

РЕШЕНИЕ № 05-04/07-16

Резолютивная часть оглашена 17 августа 2016 г.,

Изготовлено в полном объеме 31 августа 2016 г.

г. Омск

Комиссия Управления Федеральной антимонопольной службы по Омской области по рассмотрению дела о нарушении антимонопольного законодательства № 05-04/07-16 (далее – Комиссия Омского УФАС России) в составе:

<...> – заместителя руководителя управления, председателя Комиссии;

<...> – начальника отдела контроля органов власти, члена Комиссии;

<...> – ведущего специалиста – эксперта отдела контроля органов власти, члена Комиссии;

в отсутствие <...> - ведущего специалиста – эксперта отдела контроля органов власти, члена Комиссии;

в отсутствие Заявителя по делу - Управления экономической безопасности и противодействия коррупции УМВД России по Омской области (надлежащим образом извещенного о времени и месте рассмотрения дела);

при участии ответчиков по делу:

от Министерства здравоохранения Омской области – <...> (доверенность от 21.12.2015 г. № 48, удостоверение), <...> (доверенность от 07.06.2016 г. № 21, удостоверение), <...> (доверенность от 15.08.2016 г. № 27, удостоверение), <...> (доверенность от 15.08.2016 г. № 26, удостоверение);

от ООО «Многопрофильный центр современной медицины «Евромед» - <...> (доверенность от 14.03.2016 г. б/н, паспорт);

при участии лиц, располагающих сведениями о рассматриваемых Комиссией по делу № 05-04/07-16 обстоятельствах:

от Территориального фонда обязательного медицинского страхования Омской области - <...> (доверенность от 18.04.2016 г. № 22/06-01-04, паспорт <...>

- от ООО «Центр реабилитации «Рассвет» - <...> (паспорт <...> <...> (доверенность от 01.07.2016 г. № 112/1, паспорт);

- <...> (личность удостоверена паспортом),

рассмотрев дело № 05-04/07-16 по признакам нарушения Министерством здравоохранения Омской области (далее – Министерство, Ответчик) и ООО «Многопрофильный центр современной медицины «Евромед» (далее – ООО «МЦСМ «Евромед», Общество, Ответчик) статьи 16 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции» (далее – Закон о защите конкуренции),

УСТАНОВИЛА:

1. Дело о нарушении антимонопольного законодательства № 05-04/07-16 (далее по тексту – дело № 05-04/07-16) возбуждено приказом Омского УФАС России от 16.05.2016 г. № 83 в отношении Министерства и ООО «МЦСМ «Евромед» по признакам нарушения статьи 16 Закона о защите конкуренции на основании обращения Управления экономической безопасности и противодействия коррупции УМВД России по Омской области (далее - УЭБиПК УМВД России по Омской области, Заявитель) от 12.02.2016 № 26-2/128.

Из обращения УЭБиПК УМВД России по Омской области, направленного в Омское УФАС России, следует, что приказом Министерства № 19 от 21.05.2007 г. «Об организации центра реабилитационной помощи для онкологических больных» был создан центр (отделение) реабилитации онкологических больных в качестве структурного государственного учреждения здравоохранения Омской области «Клинический онкологический диспансер».

При этом, согласно протоколу совещания «О подготовке к организации направления пациентов по профилю «онкология» на медицинскую реабилитацию в ООО «Санаторий «Евромед», состоявшегося 25.09.2013 г. в Министерстве, принято решение о порядке направления пациентов, прошедших специальное лечение по поводу онкологических заболеваний, на стационарный этап реабилитации в ООО «МЦСМ «Евромед» (приложение № 1 к протоколу рабочего совещания от 25.09.2013 г.). На основании данного решения, главным врачом БУЗОО «Клинический онкологический диспансер» издан приказ № 123 от 04.10.2013 г. «Об утверждении порядка направления пациентов на стационарный этап реабилитации». Оплата за услуги по реабилитации в ООО «МЦСМ «Евромед осуществляется из средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования Омской области, при том, что данное юридическое лицо определено без проведения соответствующих торгов.

УЭБиПК УМВД России по Омской области просит Омское УФАС России провести проверку правомерности действий Министерства в соответствии с нормами Закона о защите конкуренции, Федерального закона от 21.07.2005 г. № 94-ФЗ «О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд».

При рассмотрении дела в связи с необходимостью получения дополнительных доказательств Комиссией Омского УФАС России выносились определения об отложении рассмотрения дела от 07.06.2016 г., от 28.06.2016 г., от 13.07.2016 г.

Комиссией Омского УФАС России определением № 05-04/07-16 от 23.05.2016 г. привлечены к участию в рассмотрении дела в качестве лиц, располагающих сведениями о рассматриваемых Комиссией по делу № 05-04/07-16 обстоятельствах, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Омской области (далее – ТФОМС Омской области), ООО «Центр реабилитации «Рассвет», определением № 05-04/07-16 от 13.07.2016 г. привлечен к участию в рассмотрении дела в качестве лица, располагающего сведениями о рассматриваемых Комиссией по делу № 05-04/07-16 обстоятельствах, <...>, генеральный директор ООО «Центр экспертизы в области здравоохранения».

Кроме того, Комиссией Омского УФАС России определением № 05-04/07-16 от 07.06.2016 г. привлечены к участию в рассмотрении дела в качестве заинтересованных лиц – БУЗОО «Клинический онкологический диспансер» (далее – БУЗОО «КОД»), ФБУ Центр реабилитации ФСС РФ «Омский».

2. Из письменных пояснений Министерства, содержащихся в материалах настоящего дела (исх. № 927 от 05.02.2016 г., № 2193 от 22.03.2016 г., № 5011 от 22.06.2016 г., от 28.06.2016 г., исх. № 5466 от 08.07.2016 г., от 17.08.2016 г.), а также из устных пояснений представителей Ответчика, озвученных на заседаниях Комиссии Омского УФАС России, получена следующая информация.

Новообразования предусмотрены в перечне заболеваний (состояний) Территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - ТППГ), медицинская помощь, в том числе медицинская реабилитация, при которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования (далее ОМС). В частности, в 2013 - 2016 годах ТППГ в Омской области предусматривала указанное положение (постановление Правительства Омской области от 12 декабря 2012 года № 262-п,

постановление Правительства Омской области от 24 декабря 2013 года № 354-п, постановление Правительства Омской области от 24 декабря 2014 года № 330-п, постановление Правительства Омской области от 23 декабря 2015 года № 382-п).

Высокая заболеваемость населения Омской области злокачественными новообразованиями, приводящими к временной или стойкой утрате трудоспособности, инвалидизации, снижению качества жизни пациентов, определила необходимость проведения медицинской реабилитации для указанной категории пациентов.

В свою очередь, организация медицинской реабилитации больным с онкологическими заболеваниями регламентирована приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «онкология»» (далее – Приказ № 915н) и от 29 декабря 2012 года № 1705н «О порядке организации медицинской реабилитации» (далее - Приказ № 1705н).

Согласно Приказу № 1705н медицинская реабилитация осуществляется в зависимости от тяжести состояния пациента в три этапа:

а) первый этап медицинской реабилитации осуществляется в острый период течения заболевания или травмы в отделениях реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций по профилю основного заболевания при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала) и отсутствии противопоказаний к методам реабилитации;

б) второй этап медицинской реабилитации осуществляется в ранний восстановительный период течения заболевания или травмы, поздний реабилитационный период, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения в стационарных условиях медицинских организаций (реабилитационных центрах, отделениях реабилитации);

в) третий этап медицинской реабилитации осуществляется в ранний и поздний реабилитационный периоды, период остаточных явлений течения заболевания в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях пациентам, независимым в повседневной жизни при осуществлении самообслуживания, общения и самостоятельного перемещения (или с дополнительными средствами опоры), при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала).

Представители Министерства пояснили, что пунктом 7 статьи 4 Закона о защите конкуренции конкуренция определена как соперничество хозяйствующих субъектов, при котором самостоятельными действиями каждого из них исключается или ограничивается возможность каждого из них в одностороннем порядке воздействовать на общие условия обращения товаров на соответствующем товарном рынке.

В рассматриваемом случае товарным рынком является рынок оказания медицинскими организациями услуг по медицинской реабилитации больных онкологическими заболеваниями.

В соответствии с частью 1 статьи 15 Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон № 326-ФЗ) к медицинским организациям в сфере ОМС относятся, имеющие право на осуществление медицинской деятельности и включенные в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС (далее - Реестр), в соответствии с Федеральным законом № 326-ФЗ организации любой предусмотренной законодательством Российской Федерации организационно-правовой формы, а также индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность.

Таким образом, законодательством установлены равные конкурентные условия осуществления медицинской деятельности для медицинских организаций государственной и частной систем здравоохранения в сфере ОМС.

При этом для осуществления медицинской реабилитации больных онкологическими

заболеваниями на втором этапе медицинская организация обязана иметь лицензию на осуществление медицинской деятельности, включающую работы (услуги) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по медицинской реабилитации и онкологии.

С учетом изложенного, для организации и осуществления медицинской реабилитации больных онкологическими заболеваниями медицинская организация должна иметь лицензию на медицинскую деятельность, включающую работы (услуги) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по медицинской реабилитации и онкологии, а также быть включена в Реестр в соответствии с Федеральным законом № 326-ФЗ, а также в ТПГГ. Указанные требования являются едиными (общими) для всех субъектов рынка оказания услуг по медицинской реабилитации больных онкологическими заболеваниями.

Медицинские организации, не соответствующие указанным выше требованиям, не могут рассматриваться в качестве субъектов единого конкурентного поля.

Согласно части 5 статьи 15 Федерального закона № 326-ФЗ медицинская организация осуществляет свою деятельность в сфере ОМС на основании договора на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС.

В соответствии с Федеральным законом № 326-ФЗ, Правилами ОМС, утвержденными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 февраля 2011 года № 158н (далее - Правила ОМС № 158н), полномочиями по распределению объемов предоставления медицинской помощи наделен уполномоченный коллегиальный орган - комиссия по разработке территориальной программы ОМС.

В силу части 1 статьи 39 Федерального закона № 326-ФЗ договор заключается между медицинской организацией, включенной в реестр медицинских организаций, которые участвуют в реализации ТПГГ и которым решением комиссией по разработке территориальной программы ОМС установлен объем предоставления медицинской помощи, подлежащий оплате за счет средств ОМС, и страховой медицинской организацией, участвующей в реализации ТПГГ, в установленном Федеральным законом № 326-ФЗ порядке.

Представители Министерства обратили внимание, что Федеральным законом № 326-ФЗ, Положением о деятельности комиссии по разработке территориальной программы ОМС установлено, что комиссия распределяет объемы медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями и медицинскими организациями, имеющими право на осуществление медицинской деятельности на территории Российской Федерации, на основе установленных ТПГГ объемов предоставления медицинской помощи по видам медицинской помощи, условиям предоставления медицинской помощи, в разрезе профилей отделений (коек), врачебных специальностей, с учетом показателей потребления медицинской помощи по данным персонализированного учета сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, количества прикрепленных застрахованных лиц к медицинским организациям, оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях и половозрастной структуры застрахованных лиц.

Таким образом, решение об установлении медицинской организации объемов предоставления медицинской помощи по медицинской реабилитации, подлежащих оплате за счет средств ОМС, принимается не единолично, а комиссией по разработке территориальной программы ОМС, состав которой сформирован таким образом, что исключена возможность возникновения конфликтов интересов, которые могли бы повлиять на принимаемые данной комиссией решения.

Из пояснений Министерства также следует, что на момент предоставления комиссией по разработке территориальной программы ОМС объемов медицинской помощи по профилю медицинская реабилитация больным онкологическими заболеваниями ООО «МЦСМ «Евромед» указанным требованиям на территории Омской области в 2013 году соответствовали три медицинские организации: бюджетное учреждение здравоохранения Омской области (далее - БУЗОО) «Большереченская центральная районная больница», БУЗОО «Усть-Ишимская центральная районная больница» и ООО «МЦСМ «Евромед».

При этом, в 2013 году услуги по проведению второго этапа медицинской реабилитации для

онкологических больных были предложены лишь Обществом на базе санаторного отделения.

Решением комиссии по разработке территориальной программы ОМС от 20 сентября 2013 года № 15 единогласно принято решение о внесении изменений в годовые планы-задания по обеспечению государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Омской области на 2013 год в разрезе медицинских организаций, в том числе о предоставлении объемов медицинской помощи ООО «МЦСМ «Евромед» по профилю медицинская реабилитация онкологических больных.

Министерство, также мотивирует свои действия тем, что имеющаяся в ООО «МЦСМ «Евромед» материально-техническая база, кадровый состав и подготовка медицинского персонала, оснащенность оборудованием для проведения реабилитационных мероприятий в соответствии с Приказом № 1705н позволили организовать второй этап медицинской реабилитации для больных онкологическими заболеваниями.

В свою очередь, БУЗОО «Большереченская центральная районная больница» и БУЗОО «Усть-Ишимская центральная районная больница» не выразили волеизъявления на осуществление медицинской реабилитации больных онкологическими заболеваниями на втором этапе.

В 2013 году ООО «МЦСМ «Евромед» приступило к осуществлению медицинской реабилитации больных злокачественными новообразованиями на втором этапе. При этом в 2013 году объемы медицинской помощи для ООО «МЦСМ «Евромед» по профилю медицинская реабилитация онкологических больных были сравнительно небольшими - из расчета 240 человек, в дальнейшем медицинскую реабилитацию прошли 960 человек в 2014 году, 1920 человек в 2015 году.

Представители Министерства считают, что в случае нарушения требований статьи 16 Закона о защите конкуренции антимонопольным органом должен быть доказан не только сам факт совершения указанного правонарушения, но и установлены одновременно следующие обстоятельства: наличие непредусмотренных законом соглашений между указанными лицами или их согласованных действий, доказательства наступления (возможности наступления) последствий, связанных с недопущением, ограничением, устранением конкуренции вследствие указанных соглашений или согласованных действий.

Так, кроме ООО «МЦСМ «Евромед» предложений о планируемых к выполнению объемах медицинской помощи по профилю медицинская реабилитация больных онкологическими заболеваниями со стороны других медицинских организаций в 2013 - 2015 годах в комиссию по разработке территориальной программы ОМС не поступало. Иного материалы дела о нарушении антимонопольного законодательства № 05-04/07-16 не содержат.

Таким образом, медицинская организация независимо от формы собственности, включенная в Реестр в соответствии с Федеральным законом № 326-ФЗ, а также в ТППГ, имеющая лицензию на осуществление медицинской деятельности, включающую работы (услуги) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по медицинской реабилитации и онкологии, имела возможность внести в комиссию по разработке территориальной программы ОМС предложения о планируемых к выполнению объемах медицинской помощи по указанным профилям медицинской помощи.

Следовательно, в рассматриваемой ситуации отсутствуют признаки недопущения, ограничения или устранения конкуренции на товарном рынке оказания услуг по медицинской реабилитации больных онкологическими заболеваниями.

Представители Министерства также пояснили, что исходя из содержания статьи 16 Закона о защите конкуренции соглашения и согласованные действия хозяйствующих субъектов, государственных органов и организаций, которые не привели и не могли привести к указанным в статье последствиям, не запрещаются и не могут быть признаны нарушением антимонопольного законодательства.

В свою очередь, протокол совещания от 25.09.2013 г. не может рассматриваться в качестве согласованных действий Министерства и Общества при организации оказания медицинской реабилитации больным онкологическими заболеваниями за счет средств ОМС, поскольку не является актом органа государственной власти, содержащим властное волеизъявление, порождающее правовые последствия для конкретных граждан и организаций, то есть не

является решением (согласованными действиями) в контексте статьи 16 Закона о защите конкуренции.

Определение направления потоков пациентов на медицинскую реабилитацию в медицинскую организацию, которой в установленном порядке предоставлены объемы медицинской помощи по определенному профилю медицинской помощи, не может быть квалифицировано как нарушение пункта 4 статьи 16 Закона о защите конкуренции, поскольку доказательств наличия ограничения конкуренции на соответствующем товарном рынке, в частности, ограничения допуска на товарный рынок других хозяйствующих субъектов, не представлено.

На основании вышеизложенного, руководствуясь статьями 43, 45.1 Закона о защите конкуренции, Министерство просит прекратить рассмотрение дела о нарушении антимонопольного законодательства № 05-04/07-16 по признакам нарушения Министерством и ООО «МЦСМ «Евромед» статьи 16 Закона о защите конкуренции.

3. Из письменных пояснений ООО «МЦСМ «Евромед», содержащихся в материалах настоящего дела (вх. № 4669 от 27.06.2016 г.), а также из устных пояснений представителя Общества, озвученных на заседаниях Комиссии Омского УФАС России, получена следующая информация.

ООО «МЦСМ «Евромед» с доводами Заявителя не согласно, считает позицию Заявителя необоснованной. Позиция Общества сводится к следующему.

Заявитель указывает на нарушение установленной законом процедуры проведения торгов, предусмотренной Федеральным законом от 21 июля 2005 года № 94-ФЗ «О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд и к правоотношениям сторон не могли и не могут быть применены ни нормы Федерального закона от 21 июля 2005 года № 94-ФЗ «О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд», ни нормы Федерального закона от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд», ни нормы Федерального закона от 18.07.2011 № 223-ФЗ «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц».

Правовое регулирование оказания медицинской помощи гражданам в рамках ОМС существенно отличается от процедуры размещения заказов для государственных (муниципальных) нужд и к правоотношениям сторон не могли и не могут быть применены ни нормы Федерального закона от 21 июля 2005 года № 94-ФЗ «О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд», ни нормы Федерального закона от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд», ни нормы Федерального закона от 18.07.2011 № 223-ФЗ «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц».

Фактически Заявитель вменяет в вину ответчикам ограничение доступа на рынок медицинских услуг в сфере медицинской реабилитации онкологических больных другим медицинским организациям (учреждениям) путем принятия 25.09.2013 г. на рабочем совещании в Министерстве решения о порядке направления пациентов на реабилитацию по профилю «онкология» в ООО «МЦСМ «Евромед».

В действительности действия Министерства и ООО «МЦСМ «Евромед», равно как и других участников рабочего совещания от 25.09.2013 г., не были направлены на ограничение конкуренции, а были сведены исключительно к координации деятельности медицинских организаций (учреждений), задействованных при организации оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации онкологических больных в ООО «МЦСМ «Евромед». Проведение рабочего совещания от 25.09.2013 г. никак не могло повлиять на факт выделения или не выделения ООО «МЦСМ «Евромед» объемов по медицинской реабилитации онкологических больных, поскольку такое решение было принято ранее - 20.09.2013 г. комиссией по разработке территориальной программы ОМС Омской области на основании письменного предложения ООО «МЦСМ «Евромед» от 09.09.2013 г. о выделении объемов медицинской помощи соответствующего профиля.

Представитель Общества просила обратить особое внимание на то, что сама процедура выделения объемов медицинской помощи медицинской организации в рамках ОМС на соответствующий год исключает возможность Министерства самостоятельно и единолично выбирать ту или иную медицинскую организацию и устанавливать ей объемы медицинской помощи.

Положение о деятельности комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования утверждено Приказом № 158н (далее - Положение о Комиссии).

Согласно п. 4 Положения о Комиссии, комиссия по разработке территориальной программы ОМС наделена следующими полномочиями:

1. разрабатывает проект территориальной программы;
2. распределяет объемы предоставления медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями (за исключением медицинских организаций, находящихся за пределами Российской Федерации, включенные в реестр медицинских организаций) до 1 января года, на который осуществляется распределение;
3. осуществляет рассмотрение тарифов и формирование тарифного соглашения в соответствии с требованиями к структуре и содержанию тарифного соглашения;
4. устанавливает иные сроки подачи медицинскими организациями уведомления об осуществлении деятельности в сфере обязательного медицинского страхования для вновь создаваемых медицинских организаций;
5. определяет порядок представления информации членами Комиссии.

Также комиссия по разработке территориальной программы ОМС на заседаниях по представленным секретарем комиссии предложениям, поступившим от органа государственной власти субъекта Российской Федерации в области охраны здоровья граждан, страховых медицинских организаций, медицинских организаций, территориального фонда, распределяет объемы медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями.

О принятых решениях по распределению объемов предоставления медицинской помощи и финансовых средств между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями комиссия по разработке территориальной программы ОМС информирует Территориальный фонд, орган государственной власти субъекта Российской Федерации в области охраны здоровья граждан, страховые медицинские организации и медицинские организации.

Таким образом, представитель Общества пояснила, что комиссия по разработке территориальной программы ОМС является государственным органом, уполномоченным принимать решения о распределении объемов между медицинскими организациями. При этом обязательно предварительное направление медицинской организацией в указанную комиссию предложения о распределении объемов. В отсутствие предложения от медицинской организации объемы медицинской помощи в отношении такой медицинской организации не распределяются.

В случае с распределением объемов по оказанию медицинской помощи по медицинской реабилитации онкологическим больным в 2013 году действия Министерства по проведению 25.09.2013 г. рабочего совещания «О подготовке к организации направления пациентов по профилю «онкология» на медицинскую реабилитацию в ООО «МЦСМ «Евромед» были совершены без превышения установленных законом и подзаконными нормативными актами полномочий.

В частности, согласно статьи 16 Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» к полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья относится организация оказания населению субъекта Российской Федерации первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе, высокотехнологичной, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи в медицинских организациях, создание в пределах компетенции условий для развития медицинской помощи и обеспечения ее доступности для граждан.

Кроме того, Общество просит обратить внимание на то, что получая плановое задание на оказание медицинской помощи по медицинской реабилитации онкологических больных как в 2013 году, так и во все последующие периоды, ООО «МЦСМ «Евромед» также действовало в рамках установленных законом процедур и правил, не совершая при этом никаких противоправных действий.

В каждый из периодов ООО «МЦСМ «Евромед», соблюдая установленные законом сроки, направляло уведомление в Территориальный фонд ОМС Омской области, включалось в Реестр и заключало соответствующие договоры со страховыми медицинскими

организациями на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию. Затем ООО «МЦСМ «Евромед» направляло в комиссию по разработке территориальной программы соответствующее предложение о распределении объемов медицинской помощи по соответствующим профилям и по итогам рассмотрения предложения комиссией получал плановое задание (план-задание) на соответствующий период. Корректировка объемов медицинской помощи осуществлялась комиссией путем внесения изменений в планы-задания. Нарушений установленной законом процедуры участия в ОМС Обществом допущено не было.

ООО «Центр реабилитации «Рассвет», являющееся заинтересованным лицом по настоящему делу, ранее не обращалось в комиссию по разработке территориальной программы ОМС Омской области с просьбой о выделении объемов по медицинской реабилитации именно онкологических больных. О вышеуказанном свидетельствуют материалы настоящего дела, куда представлена переписка ООО «Центр реабилитации «Рассвет» с Министерством и ТФОМС.

Также в материалах дела не содержится сведений об обращениях в комиссию по разработке территориальной программы ОМС Омской области других медицинских организаций (БУЗОО «Клинический онкологический диспансер», ФБУ «Центр реабилитации ФСС РФ «Омский») с предложениями о включении их в планы-задания по обеспечению государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи по медицинской реабилитации онкологических больных за период с 2013 по 2016 годы.

В связи с этим, Общество полагает, что с позиции Закона о защите конкуренции ООО «Центр реабилитации «Рассвет», равно как БУЗОО «Клинический онкологический диспансер» и ФБУ «Центр реабилитации ФСС РФ «Омский» не могут рассматриваться в качестве конкурентов по отношению к ООО «МЦСМ «Евромед» по указанному виду медицинской помощи, и, следовательно, права указанных медицинских организаций нарушены не были.

Общество считает, что в действиях Министерства и ООО «МЦСМ «Евромед» нарушения антимонопольного законодательства, а именно статьи 16 Закона о защите конкуренции отсутствуют, просит рассмотрение настоящего дела о нарушении антимонопольного законодательства прекратить.

4. На заседаниях Комиссии Омского УФАС России представители ТФОМС Омской области высказались о несогласии с наличием состава нарушения антимонопольного законодательства в действиях Министерства и Общества, пояснили, что в соответствии с Федеральным законом № 326-ФЗ, Правилами ОМС № 158н, полномочиями по распределению объемов предоставления медицинской помощи наделен уполномоченный коллегиальный орган - комиссия по разработке территориальной программы ОМС, которая рассматривает предложения, поступившие от медицинских организаций, включенных в Реестр.

Предложений о планируемых к выполнению объемах медицинской помощи по медицинской реабилитации больных онкологическими заболеваниями от медицинских организаций, включенных в Реестр, за исключением ООО «МЦСМ «Евромед», в период с 2013 года по настоящее время в адрес ТФОМС Омской области не поступало.

Представленные ООО «Центр реабилитации «Рассвет» в материалы настоящего дела письма о фактах неоднократного обращения в период с 2013 г. по 2015 г. о выделении объемов предоставления медицинской помощи по оказанию медицинских услуг по медицинской реабилитации больных онкологическими заболеваниями в ТФОМС Омской области не поступали, в подтверждение представителями фонда представлены копии журнала входящей корреспонденции.

В свою очередь, представители ООО «Центр реабилитации «Рассвет» на заседаниях Комиссии Омского УФАС России пояснили, что ООО «Центр реабилитации «Рассвет» неоднократно обращалось в Министерство и в ТФОМС Омской области о выделении объемов медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи в Омской области, в том числе об использовании мощностей ООО «Центр реабилитации «Рассвет» для оказания услуг по медицинской реабилитации больных онкологического профиля. В настоящее время планы – задания для ООО «Центр реабилитации «Рассвет» не пересмотрены и дополнительные объемы по медицинской реабилитации не выделены.

В подтверждение ООО «Центр реабилитации «Рассвет» представило в материалы дела копии

писем, адресованные в адрес Министерства и ТФОМС, о выделение объемов по медицинской реабилитации, в том числе онкологических больных.

ООО «Центр реабилитации «Рассвет» пояснило, что положения Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ) устанавливают принципы приоритета интересов пациентов, возможность выбора пациентом медицинской организации и врача. В связи с чем, органы исполнительной власти РФ наделены полномочиями по координации государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, что предполагает объективный и не дискриминационный доступ медицинских организаций к их праву оказания медицинской помощи. Таким образом, по мнению ООО «Центр реабилитации «Рассвет», Министерство и ТФОМС Омской области обязаны привлекать ООО «Центр реабилитации «Рассвет» к оказанию услуг по медицинской реабилитации больных онкологическими заболеваниями, включая его в планы-задания с 2013 по 2015 гг., вне зависимости от наличия, либо отсутствия обращений последнего.

Представители ООО «Центр реабилитации «Рассвет» полагают, что своими действиями Министерство и ТФОМС Омской области создало неравные условия на рынке медицинской реабилитации, выдавая большие объемы по медицинской реабилитации онкологических больных исключительно ООО «МЦСМ «Евромед», тем самым нарушают права и интересы ООО «Центр реабилитации «Рассвет», а также ограничивают конкуренцию на данном товаром рынке.

БУЗОО «КОД» и ФБУ Центр реабилитации ФСС РФ «Омский» в материалы дела представлены письменные пояснения по запросу Комиссии Омского УФАС (исх. № 02.1201-07/748 от 22.06.2016 г. и исх. № 14-21/391 от 22.06.2016 соответственно), из которых установлено следующее.

БУЗОО «КОД» в период с 2013 года по настоящее время не оказывало медицинских услуг по медицинской реабилитации больных с онкологическими заболеваниями второго этапа (в стационарных условиях) за счет средств ОМС. В период с 2013 по 2015 годы БУЗОО «КОД» не обращалось в Министерство и ТФОМС Омской области, а также в комиссию по разработке территориальной программы ОМС по вопросам включения его в планы-задания по обеспечению государственных гарантий бесплатной медицинской помощи оказания услуг по профилю медицинская реабилитация второго этапа больных онкологическими заболеваниями, а также о выделении указанных объемов.

По мнению БУЗОО «КОД», Министерство, а также ТФОМС Омской области, выделяя ООО «МЦСМ «Евромед» объемы оказания услуг по медицинской реабилитации больных онкологическими заболеваниями в период с 2013 по 2015 гг., тем самым не ограничивают конкуренцию и не ущемляют его интересы.

ФБУ Центр реабилитации ФСС РФ «Омский» сообщило, что не оказывало услуги по медицинской реабилитации больным онкологическими заболеваниями в период с 2013 по 2015 годы за счет средств ОМС.

Также пояснило, что в период с 2013 по 2015 годы ФБУ Центр реабилитации ФСС РФ «Омский» не обращалось в Министерство и ТФОМС Омской области о включении его в планы-задания по обеспечению государственных гарантий бесплатной медицинской помощи оказания услуг по профилю медицинская реабилитация для больных онкологическими заболеваниями, а также о выделении указанных объемов.

ФБУ Центр реабилитации ФСС РФ «Омский» также сообщило, что Министерство и ТФОМС Омской области не ущемляют его права и законные интересы, с 2014 г. ФБУ Центр реабилитации ФСС РФ «Омский» включено в Реестр по профилю медицинская реабилитация пациентов после острого нарушения мозгового кровообращения.

На заседании Комиссии 28.06.2016 г. представители БУЗОО «КОД» и ФБУ Центр реабилитации ФСС РФ «Омский» высказались согласно указанным письменным пояснениям.

<...> (привлечен к участию в рассмотрении дела в качестве лица, располагающего сведениями о рассматриваемых Комиссией по делу № 05-04/07-16 обстоятельствах) на заседаниях Комиссии Омского УФАС России сообщено, что согласно Правил ОМС № 158-н

медицинская организация, имеющая право на осуществление медицинской деятельности, для осуществления деятельности в сфере ОМС субъекта Российской Федерации, направляет уведомление о включении в Реестр на бумажном носителе или в электронном виде. Уведомление содержит установленные сведения, в том числе виды медицинской помощи, оказываемые в рамках территориальной программы.

<...> полагает, что медицинская организация вправе выступать с предложениями об объемах медицинской помощи в системе ОМС, но это не является ее обязанностью. В 2013 -2015 гг. при уведомлении медицинской организации ТФОМС о включении в Реестр предложения о планируемых к выполнению объемах медицинской помощи на плановый год по видам в разрезе профилей, врачей специалистов могли не направляться. В подтверждение своих доводов, <...> представлено письмо Министерства здравоохранения РФ от 03.08.2016 г. № 11-8/10/3066557-2373, в котором указано, что с 2016 г. медицинские организации формируют предложения по объемам медицинской помощи в разрезе видов и условий оказания медицинской помощи, профилей, специальностей, клинико-статистических групп по детскому и взрослому населению отражают их в уведомлении о включении в Реестр.

По мнению <...>, факт осуществления согласованных действий при организации оказания медицинской реабилитации онкологическим больным за счет средств ОМС между Министерством и ООО «МЦСМ «Евромед» в период с 2013 г. по настоящее время является доказанным.

5. Рассмотрев материалы дела № 05-04/07-16, выслушав объяснения представителей Ответчиков, заинтересованных лиц, лиц, располагающих сведениями о рассматриваемых Комиссией по делу № 05-04/07-16 обстоятельствах, Комиссия Омского УФАС России установила следующие обстоятельства.

5.1. Статьей 37 Федерального закона № 323-ФЗ установлено, что медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации.

Организация медицинской реабилитации больных онкологическими заболеваниями регламентирована Приказом № 915н и Приказом № 1705н.

Пунктом 4 Приказа № 1705н установлено, что медицинская реабилитация осуществляется в плановой форме в рамках первичной медико-санитарной помощи и специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Пунктом 5 Приказа № 1705н установлено медицинская реабилитация осуществляется в следующих условиях:

- а) амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
- б) в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
- в) стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

Согласно пункта 7 Приказа № 1705н медицинская реабилитация осуществляется в зависимости от тяжести состояния пациента в три этапа:

- а) первый этап медицинской реабилитации осуществляется в острый период течения заболевания или травмы в отделениях реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций по профилю основного заболевания при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала) и отсутствии противопоказаний к методам реабилитации;

б) второй этап медицинской реабилитации осуществляется в ранний восстановительный период течения заболевания или травмы, поздний реабилитационный период, период остаточных явлений течения заболевания, при хроническом течении заболевания вне обострения в стационарных условиях медицинских организаций (реабилитационных центрах, отделениях реабилитации);

в) третий этап медицинской реабилитации осуществляется в ранний и поздний реабилитационный периоды, период остаточных явлений течения заболевания в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях пациентам, независимым в повседневной жизни при осуществлении самообслуживания, общения и самостоятельного перемещения (или с дополнительными средствами опоры), при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала).

Для медицинской реабилитации, проводимой в стационарных условиях (первый и второй этапы), направляются пациенты со значительными нарушениями функций при наличии подтвержденной результатами обследования перспективы восстановления функций (реабилитационного потенциала), нуждающиеся в посторонней помощи для осуществления самообслуживания, перемещения и общения, требующие круглосуточного медицинского наблюдения, применения интенсивных методов лечения и реабилитации (пункт 15 Приказа № 1705н).

Приказом № 915н утвержден порядок оказания медицинской помощи населению по профилю «Онкология», которым установлены правила оказания такой помощи населению.

В соответствии с пунктом 2 Приказа № 915н медицинская помощь оказывается в виде: первичной медико-санитарной помощи; скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи.

Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается врачами-онкологами, врачами-радиотерапевтами в онкологическом диспансере или в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь больным с онкологическими заболеваниями, имеющих лицензию, необходимую материально-техническую базу, сертифицированных специалистов, в стационарных условиях и условиях дневного стационара и включает в себя профилактику, диагностику, лечение онкологических заболеваний, требующих использования специальных методов и сложных уникальных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию (пункт 16 Приказа № 915н).

Статьей 21 Федерального закона № 323-ФЗ установлено, что при оказании гражданину медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи он имеет право на выбор медицинской организации в порядке, утвержденном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и на выбор врача с учетом согласия врача (часть 1).

Для получения специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача. В случае, если в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи принимают участие несколько медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по соответствующему профилю, лечащий врач обязан проинформировать гражданина о возможности выбора медицинской организации с учетом выполнения условий оказания медицинской помощи, установленных территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (часть 4).

В статье 16 Федерального закона № 326 – ФЗ установлены права и обязанности застрахованных лиц. Так, застрахованные лица имеют право, в том числе на выбор медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья.

Пунктом 1 статьи 3 Федерального закона № 326-ФЗ установлено, что обязательное медицинское страхование - вид обязательного социального страхования, представляющий

собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на обеспечение при наступлении страхового случая гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в пределах территориальной программы обязательного медицинского страхования и в установленных настоящим Федеральным законом случаях в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования.

Статьей 81 Федерального закона 323-ФЗ установлено, что в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи органы государственной власти субъектов Российской Федерации утверждают территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включающие в себя территориальные программы обязательного медицинского страхования, установленные в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании.

Территориальная программа ОМС – составная часть территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее - Территориальная программа), утверждаемой в порядке, установленном законодательством субъекта Российской Федерации (пункт 1 статьи 36 Федерального закона № 326-ФЗ).

Для разработки проекта территориальной программы обязательного медицинского страхования в субъекте Российской Федерации создается комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, в состав которой входят представители органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации, уполномоченного высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации, территориального фонда, страховых медицинских организаций и медицинских организаций, представители медицинских профессиональных некоммерческих организаций или их ассоциаций (союзов) и профессиональных союзов медицинских работников или их объединений (ассоциаций), осуществляющих деятельность на территории субъекта Российской Федерации, на паритетных началах. Комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования формируется и осуществляет свою деятельность в соответствии с положением, являющимся приложением к правилам обязательного медицинского страхования (пункт 9 статьи 36 Федерального закона № 326-ФЗ).

В соответствии с частью 1 статьи 15 Федерального закона № 326-ФЗ к медицинским организациям в сфере ОМС относятся имеющие право на осуществление медицинской деятельности и включенные в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, в соответствии с настоящим Федеральным законом организации любой предусмотренной законодательством Российской Федерации организационно-правовой формы, а также индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность.

Пунктом 5 статьи 15 Федерального закона № 326-ФЗ установлено, что медицинская организация осуществляет свою деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на основании договора на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию и не вправе отказать застрахованным лицам в оказании медицинской помощи в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования.

Пунктом 1 статьи 20 Федерального закона № 326-ФЗ закреплено право медицинских организаций на получение средств за оказанную медицинскую помощь на основании заключенных договоров на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию в соответствии с установленными тарифами на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию и в иных случаях, предусмотренных настоящим Федеральным законом.

Таким образом, медицинская организация как участник ОМС участвует в реализации территориальной программы ОМС.

В соответствии с частью 2 статьи 15 Федерального закона № 326-ФЗ медицинская организация включается в реестр медицинских организаций на основании уведомления, направляемого ею в территориальный фонд до 1 сентября года, предшествующего году, в

котором медицинская организация намерена осуществлять деятельность в сфере обязательного медицинского страхования. Территориальный фонд не вправе отказать медицинской организации во включении в реестр медицинских организаций. Комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в субъекте Российской Федерации могут быть установлены иные сроки подачи уведомления вновь создаваемыми медицинскими организациями.

Аналогичное требование также содержится в пункте 92 Правил ОМС № 158-н.

Так, пунктом 92 Правил ОМС № 158н установлено, что медицинская организация, имеющая право на осуществление медицинской деятельности, для осуществления деятельности в сфере обязательного медицинского страхования субъекта Российской Федерации, направляет уведомление о включении в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (далее - Уведомление), на бумажном носителе или в электронном виде до 1 сентября года, предшествующего году, в котором медицинская организация намерена осуществлять деятельность в сфере обязательного медицинского страхования.

Уведомление на электронных носителях или путем передачи по телекоммуникационным каналам связи с соблюдением требований по технической защите конфиденциальной информации направляется через официальный сайт территориального фонда в сети «Интернет».

Этой же нормой Правил ОМС № 158н в ред. от 20.11.2013 г. ранее было установлено (в период с 2013 по 2015 гг.), что уведомление должно содержать следующие сведения:

- 1) полное наименование медицинской организации;
 - 1.1) фамилия, имя, отчество (при наличии) индивидуального предпринимателя, занимающегося частной медицинской практикой;
- 2) краткое наименование медицинской организации;
- 3) адрес (место) нахождения медицинской организации;
 - 3.1) адрес (место) нахождения индивидуального предпринимателя, занимающегося частной медицинской практикой;
- 4) КПП;
- 5) ИНН;
- 6) организационно-правовая форма медицинской организации;
- 7) фамилия, имя, отчество (при наличии), номер телефона, факс руководителя, адрес электронной почты;
 - 7.1) номер телефона, факс и адрес электронной почты индивидуального предпринимателя, занимающегося частной медицинской практикой;
- 8) наименование, номер <...> дата выдачи и дата окончания действия разрешения на медицинскую деятельность;
- 9) виды медицинской помощи, оказываемые в рамках территориальной программы.

В пункт 92 Правил ОМС № 158н Приказом Минздрава России от 25.03.2016 N 192н введены подпункты 10-14, согласно которым Уведомление в настоящее время помимо вышеперечисленных должно содержать следующие сведения:

- 10) мощность коечного фонда медицинской организации в разрезе профилей;
- 11) мощность медицинской организации (структурных подразделений), оказывающей первичную медико-санитарную помощь, в разрезе профилей и врачей-специалистов;

12) фактически выполненные за предыдущий год (по ежегодным статистическим данным и данным бухгалтерского учета медицинской организации) объемы медицинской помощи по видам и условиям в разрезе профилей, специальностей, клинико-статистических групп/клинико-профильных групп (далее - КСГ/КПГ) по детскому и взрослому населению, а также объемы их финансирования (за исключением медицинских организаций, ранее не осуществлявших деятельность в сфере обязательного медицинского страхования);

13) численность прикрепившихся застрахованных лиц, выбравших медицинскую организацию для оказания первичной медико-санитарной помощи (в разрезе половозрастных групп);

14) предложения о планируемых к выполнению объемах медицинской помощи на плановый год по видам и условиям в разрезе профилей, врачей-специалистов, количеству вызовов скорой медицинской помощи, КСГ/КПГ по детскому и взрослому населению.

Таким образом, в соответствии с пунктом 92 Правил № 158н медицинская организация, имеющая право на осуществление медицинской деятельности, направляет Уведомление о включении в Реестр, при этом до 2016 г. данные Уведомления должны были содержать сведения лишь о видах медицинской помощи, оказываемых в рамках территориальной программы.

В соответствии со статьей 32 Федерального закона № 323-ФЗ к видам медицинской помощи относятся: первичная медико-санитарная помощь; специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь; скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь; паллиативная медицинская помощь.

Для осуществления медицинской реабилитации больных онкологическими заболеваниями на втором этапе (рассматриваемый случай) медицинская организация обязана иметь лицензию на осуществление медицинской деятельности, включающую работы при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по медицинской реабилитации и онкологии.

С учетом изложенного, Комиссия Омского УФАС России приходит к выводу, что для организации и осуществления медицинской реабилитации медицинская организация должна, во-первых, иметь лицензию на медицинскую деятельность, включающую работы (услуги) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по медицинской реабилитации и онкологии, во-вторых, быть включена в реестр медицинских организаций в соответствии с Федеральным законом № 326-ФЗ, а также в Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи.

При рассмотрении дела № 05-04/07-16 Комиссией Омского УФАС России установлено, что на территории Омской области лицензию на медицинскую деятельность при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по медицинской реабилитации и онкологии имеют следующие медицинские организации:

1) ЗАО «МЦСМ «Евромед» (в настоящее время ООО «МЦСМ «Евромед»), лицензия № ЛО-55-01-001143 от 26.07.2013 г., лицензия № ЛО-55-01-001339 от 14.03.2014 г., лицензия № ЛО-55-01-001490 от 04.09.2014 г., лицензия № ЛО-55-01-001542 от 23.10.2014 г., лицензия № ЛО-55-01-001644 от 26.03.2015 г.;

2) Ассоциация «Межрегиональный центр санаторно-курортной реабилитации и восстановительного лечения «Санаторий Колос», лицензия № ЛО-55-01-001177 от 19.09.2013 г., лицензия № ЛО-55-01-001345 от 21.03.2014 г., лицензия № ЛО-55-01-001750 от 02.09.2015 г.;

3) Федеральное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Западно-Сибирский медицинский центр Федерального медико-биологического агентства» (далее - ФГБУЗ «ЗСМЦ «ФМБА») (644033, г. Омск, ул. Красный Путь, д. 127), лицензия № ФС-55-01-001383-14 от 29.05.2014 г., лицензия № ФС-55-01-001393-14 от 12.11.2014 г., лицензия № ФС-72-01-001065 от 10.02.2015 г.;

4) БУЗОО «КОД», лицензия № ЛО-55-01-001251 от 10.12.2013 г.;

5) Бюджетное учреждение здравоохранения Омской области «Областная клиническая больница» (далее – БУЗОО «ОКБ»), лицензия № ЛО – 55-01-001233 от 22.11.2013 г., лицензия №

ЛО-55-01-001291 от 15.01.2014 г., лицензия № ЛО-55-01-001572 от 11.12.2014 г.;

6) ООО «Центр реабилитации «Рассвет», лицензия № ЛО-55-01-001499 от 04.09.2014 г., лицензия № ЛО-55-01-001225 от 14.11.2013 г., лицензия № ЛО-55-01-001768 от 24.09.2015 г., лицензия № ЛО-55-01-001829 от 17.12.2015 г., лицензия № ЛО-55-01-001922 от 05.05.2016 г.;

7) Бюджетное учреждение здравоохранения Омской области «Клинический медико-хирургический центр Министерства здравоохранения Омской области» (далее – БУЗОО «КМХЦ МЗОО»), лицензия № ЛО-55-01-001625 от 02.03.2015 г.

Постановлениями Правительства Омской области от 12.12.2012 г. № 262-п, от 24.12.2013 г. № 354-п, от 24.12.2014 г. № 330-п, от 23.12.2015 г. № 382-п утверждены Территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Омской области на 2013-2016 гг.

Указанными постановлениями Правительства Омской области утверждены перечни медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Омской области.

Так, постановлением Правительства Омской области от 12.12.2012 г. № 262-п утверждена Территориальная программа на 2013 и на плановый период 2014 и 2015 годов, из приложения № 2 к которой следует, что ФГБУЗ «ЗСМЦ «ФМБА», БУЗОО «КОД», БУЗОО «ОКБ», БУЗОО «КМХЦ МЗОО», ЗАО «МЦСМ «Евромед» (в настоящее время ООО «МЦСМ «Евромед») включены в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Омской области на 2013 год, в том числе территориальной программы ОМС в 2013 году.

Постановлением Правительства Омской области от 24.12.2013 г. № 354-п утверждена Территориальная программа на 2014 и на плановый период 2015 и 2016 годов, из приложения № 2 к которой следует, что ФГБУЗ «ЗСМЦ «ФМБА», БУЗОО «КОД», БУЗОО «ОКБ», БУЗОО «КМХЦ МЗОО», ООО «МЦСМ «Евромед», ООО «Центр реабилитации «Рассвет» включены в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Омской области на 2014 год, в том числе территориальной программы ОМС в 2014 году.

Постановлением Правительства Омской области от 24.12.2014 г. № 330-п утверждена Территориальная программа на 2015 и на плановый период 2016 и 2017 годов, из приложения № 3 к которой следует, что ФГБУЗ «ЗСМЦ «ФМБА», БУЗОО «КОД», БУЗОО «ОКБ», БУЗОО «КМХЦ МЗОО», ООО «МЦСМ «Евромед», ООО «Центр реабилитации «Рассвет» включены в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Омской области на 2015 год, в том числе территориальной программы ОМС в 2015 году.

Постановлением Правительства Омской области от 23.12.2014 г. № 382-п утверждена Территориальная программа на 2016 год, из приложения № 4 к которой следует, что ФГБУЗ «ЗСМЦ «ФМБА», БУЗОО «КОД», БУЗОО «ОКБ», БУЗОО «КМХЦ МЗОО», ООО «МЦСМ «Евромед», ООО «Центр реабилитации «Рассвет» включены в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Омской области на 2016 год, в том числе территориальной программы ОМС.

ТФОМС Омской области во исполнение определения об отложении рассмотрения дела № 05-04/07-16 представлены в материалы дела копии уведомлений (со всеми приложениями), поступивших от ФГБУЗ «ЗСМЦ «ФМБА», БУЗОО «ОКБ», БУЗОО «КОД», ООО «Центр реабилитации «Рассвет», ООО «МЦСМ «Евромед», о включении в Реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования Омской области в период с 2013 по 2015 гг.

Как следует из материалов дела, ФГБУЗ «ЗСМЦ «ФМБА» включено в Реестр на 2013 г. (уведомление ТФОМС Омской области от 31.08.2012 г. исх. № 4790/02-02-15), присвоен реестровый номер <...> , в Реестр на 2014 г. (уведомление ТФОМС Омской области от

26.08.2013 г. исх. № 4577/02-02-17), присвоен реестровый номер <...> , в Реестр на 2015 г. (уведомление ТФОМС Омской области от 25.08.2014 г. исх. № 5224/02-05-09), присвоен реестровый номер <...> .

БУЗОО «КОД» включено в Реестр на 2013 г. (уведомление ТФОМС Омской области от 16.08.2012 г. исх. № 4323/02-02-15), присвоен реестровый номер <...> , в Реестр на 2014 г. (уведомление ТФОМС Омской области от 26.08.2013 г. исх. № 4582/02-02-17), присвоен реестровый номер <...> , в Реестр на 2015 г. (уведомление ТФОМС Омской области исх. № 4556/02-05-09), присвоен реестровый номер <...> .

БУЗОО «ОКБ» включено в Реестр на 2013 г. (уведомление ТФОМС Омской области от 19.07.2012 г. исх. № 3836/02-02-15), присвоен реестровый номер <...> , в Реестр на 2014 г. (уведомление ТФОМС Омской области от 14.08.2013 г. исх. № 4218/02-02-17), присвоен реестровый номер <...> , в Реестр на 2015 г. (уведомление ТФОМС Омской области исх. № 4505/02-05-09), присвоен реестровый номер <...> .

ООО «МЦСМ «Евромед» включено в Реестр на 2013 г. (уведомление ТФОМС Омской области от 16.08.2012 г. исх. № 4322/02-02-15), присвоен реестровый номер <...> , в Реестр на 2014 г. (уведомление ТФОМС Омской области от 15.08.2013 г. исх. № 4262/02-02-17), присвоен реестровый номер <...> , в Реестр на 2015 г. (уведомление ТФОМС Омской области от 22.08.2014 г. исх. № 5126/02-05-09), присвоен реестровый номер <...> .

ООО «Центр реабилитации «Рассвет» включено в Реестр на 2014 г. (уведомление ТФОМС Омской области от 05.12.2013 г. исх. № 578/02-02-17), присвоен реестровый номер <...> , в Реестр на 2015 г. (уведомление ТФОМС Омской области от 13.08.2014 г. исх. № 4830/02-05-09), присвоен реестровый номер <...> .

Таким образом, Комиссией Омского УФАС России при рассмотрении настоящего дела установлено, что в перечень медицинских организаций, включенных в реестр медицинских организаций в соответствии с Федеральным законом № 326-ФЗ, а также в Территориальную программу государственных гарантий, имеющих лицензию на медицинскую деятельность, включающую работы (услуги) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по медицинской реабилитации и онкологии, в период с 2013 по 2015 гг. входило помимо ООО «МЦСМ «Евромед» и ряд других медицинских организаций, а именно: ФГБУЗ «ЗСМЦ «ФМБА», БУЗОО «КМХЦ МЗОО», БУЗОО «ОКБ», БУЗОО «КОД», ООО «Центр реабилитации «Рассвет» (с 2014 г.).

В связи с чем, ФГБУЗ «ЗСМЦ «ФМБА», БУЗОО «КМХЦ МЗОО», БУЗОО «ОКБ», БУЗОО «КОД», ООО «Центр реабилитации «Рассвет» ровно, как и ООО «МЦСМ «Евромед», отвечают требованиям, предъявляемым к медицинским организациям, действующим в системе ОМС в рамках Федерального закона № 326-ФЗ, имеющим право оказывать медицинскую помощь по медицинской реабилитации больных онкологическими заболеваниями в стационарных условиях.

Вместе с тем, Министерство по запросу Комиссии Омского УФАС России представило перечень медицинских организаций частной системы здравоохранения, оказывающих услуги по профилю медицинская реабилитация для больных с онкологическими заболеваниями второго этапа (в стационарных условиях), которым выделялись объемы в 2013-2015 гг. (приложение к письму Министерства от 22.06.2016 г. № 5011). Из представленного Министерством документа следует, что объемы по профилю медицинская реабилитация второго этапа больных онкологическими заболеваниями (в стационарных условиях) выделялись в 2013 году – ЗАО «МЦСМ «Евромед», 261 случаев, в 2014 г. - ООО «МЦСМ «Евромед», 1027 случаев, в 2015 г. - ООО «МЦСМ «Евромед», 1920 случаев, другим медицинскими организациям, отвечающим всем требованиям, а также действующим в рамках ОМС, указанные объемы не выделялись.

Комиссия Омского УФАС России обращает внимание, что ранее приказом Министерства № 19 от 21.05.2007 г. «Об организации центра реабилитационной помощи для онкологических больных» был создан центр (отделение) реабилитации онкологических больных в качестве структурного государственного учреждения здравоохранения Омской области «Клинический онкологический диспансер». Указанным приказом Министерства утверждено положение о центре (отделении) реабилитации онкологических больных.

Приказом Министерства № 35 от 10.06.2014 г. «О признании утратившими силу отдельных приказов Министерства здравоохранения Омской области» приказ Министерства № 19 от 21.05.2007 г. признан утратившим силу.

25.09.2013 г. в Министерстве проведено совещание о подготовке к организации направления пациентов по профилю «онкология» на медицинскую реабилитацию в ООО «Санаторий «Евромед», на котором принято решение о порядке направления пациентов, прошедших специальное лечение по поводу онкологических заболеваний, на стационарный этап реабилитации (приложение № 1 к протоколу рабочего совещания от 25.09.2013 г.). Главным врачом БУЗОО «Клинический онкологический диспансер» издан приказ № 123 от 04.10.2013 г. «Об утверждении порядка направления пациентов на стационарный этап реабилитации».

В октябре 2013 года между ООО «МЦСМ «Евромед» и БУЗОО «КОД» согласован порядок взаимодействия при организации работы отделения медицинской реабилитации онкологических больных с 01.10.2013 г.

Таким образом, Комиссией Омского УФАС России установлено, что с 2013 года по настоящее время медицинская реабилитация больных онкологического профиля в стационарных условиях (второй этап) в Омской области осуществляется в одной организации частной системы здравоохранения - ООО «МЦСМ «Евромед» на базе санаторного отделения.

Важно отметить, что для квалификации нарушения антимонопольного законодательства антимонопольный орган обязан установить фактические обстоятельства, подтверждающие действительные либо возможные последствия в виде ограничения конкуренции, создания определенных преимуществ и дискриминации на определенном товарном рынке.

В связи с чем, Омским УФАС России в рамках рассмотрения дела № 05-04/07-16 в адрес ФГБУЗ «ЗСМЦ «ФМБА», БУЗОО «ОКБ», БУЗОО «КОД», ООО «Центр реабилитации «Рассвет», Ассоциации «Межрегиональный центр санаторно-курортной реабилитации и восстановительного лечения «Санаторий Колос», ФБУ Центр реабилитации ФСС РФ «Омский» были направлены запросы о представлении информации по следующим вопросам: оказывала ли медицинская организация услуги по медицинской реабилитации больным онкологическими заболеваниями в период с 2013 по 2015 гг. за счет средств ОМС; обращалась ли медицинская организация в адрес Министерства, ТФОМС Омской области о включении ее в планы задания по обеспечению государственных гарантий бесплатной медицинской помощи в период с 2013 по 2015 гг. по профилю медицинская реабилитация больных онкологическими заболеваниями, о выделении организации объемов оказания услуг по медицинской реабилитации больных онкологическими заболеваниями с 2013 по 2015 гг. (с приложением копий таких обращений); считает ли указанная в запросе медицинская организация, что Министерство, а также ТФОМС Омской области, выделяя только ООО «МЦСМ «Евромед» объемы оказания услуг по медицинской реабилитации больных онкологическими заболеваниями в период с 2013 по 2015 гг., тем самым ограничивают конкуренцию на товарном рынке оказания услуг по медицинской реабилитации и ущемляет права и интересы указанной медицинской организации.

Ассоциация «Межрегиональный центр санаторно-курортной реабилитации и восстановительного лечения «Санаторий Колос» в письме от 29.06.2016 г. исх. № 106 в адрес Омского УФАС России пояснила, что в адрес Министерства и ТФОМС Омской области о включении ее в планы задания по обеспечению государственных гарантий бесплатной медицинской помощи в период с 2013 по 2015 гг. по профилю медицинская реабилитация больных онкологическими заболеваниями, о выделении ей объемов оказания услуг по медицинской реабилитации больным онкологическими заболеваниями не обращалась. Кроме того, указанная медицинская организация пояснила, что Министерство и ТФОМС Омской области, выделяя все объемы ООО «МЦСМ «Евромед» по указанному виду медицинской помощи, тем самым не ущемляет ее права и интересы.

ФГБУЗ «ЗСМЦ «ФМБА» в письме в адрес Омского УФАС России от 28.06.2016 г. исх. № 923 пояснило, что в адрес Министерства и ТФОМС Омской области о включении его в планы задания по обеспечению государственных гарантий бесплатной медицинской помощи в период с 2013 по 2015 гг. по профилю медицинская реабилитация больных онкологическими заболеваниями не обращалось, следовательно, интересы ФГБУЗ «ЗСМЦ «ФМБА» не ущемлялись, услуги в указанный период по медицинской реабилитации больным онкологическими заболеваниями не оказывало.

БУЗОО «ОКБ» в письменных пояснениях от 30.06.2016 г. исх. № 1493, направленных в адрес Омского УФАС России, сообщило, что не оказывало в период с 2013 по 2015 гг. услуги по медицинской реабилитации больным онкологическими заболеваниями за счет средств ОМС. БУЗОО «ОКБ» не обращалось в адрес Министерства и ТФОМС Омской области для включения в число учреждений, получающих планы-задания по обеспечению государственных гарантий бесплатной медицинской помощи в период с 2013 по 2015 гг. по профилю медицинская реабилитация больных онкологическими заболеваниями, также пояснило, что своими действиями Министерство и ТФОМС Омской области его интересы и права не ущемляют, конкуренцию на данном товарном рынке не ограничивают.

БУЗОО «КОД», привлеченное в качестве заинтересованного лица, в письменных пояснениях от 22.06.2016 г. исх. № 02-12-01-07/748 сообщило, что в период с 2013 года по настоящее время не оказывало медицинских услуг по медицинской реабилитации больным онкологическими заболеваниями второго этапа (в стационарных условиях) за счет средств ОМС. В период с 2013 по 2015 годы БУЗОО «КОД» не обращалось в Министерство и ТФОМС Омской области, а также в комиссию по разработке территориальной программы ОМС по вопросам включения его в планы-задания по обеспечению государственных гарантий бесплатной медицинской помощи оказания услуг по профилю медицинская реабилитация больных онкологическими заболеваниями второго этапа, а также о выделении объемов по указанным профилям.

По мнению БУЗОО «КОД», Министерство, а также ТФОМС Омской области, выделяя ООО «МЦСМ «Евромед» объемы оказания услуг по медицинской реабилитации больным онкологическими заболеваниями в период с 2013 по 2015 гг., тем самым не ограничивают конкуренцию и не ущемляют его интересы.

ФБУ Центр реабилитации ФСС РФ «Омский», привлеченное в качестве заинтересованного лица, в письме от 22.06.2016 г. исх. № 14-21/391 сообщило, что не оказывало услуги по медицинской реабилитации больным онкологическими заболеваниями в период с 2013 по 2015 годы за счет средств ОМС, не обращалось в Министерство и ТФОМС Омской области о включении его в планы-задания по обеспечению государственных гарантий бесплатной медицинской помощи оказания услуг по профилю медицинская реабилитация больных онкологическими заболеваниями, а также о выделении указанных объемов.

ФБУ Центр реабилитации ФСС РФ «Омский» также сообщило, что Министерство и ТФОМС Омской области не ущемляют его права и законные интересы, с 2014 г. ФБУ Центр реабилитации ФСС РФ «Омский» включено в Реестр по профилю медицинская реабилитация пациентов после острого нарушения мозгового кровообращения.

ООО «Центр реабилитации «Рассвет» в письменных пояснениях от 22.06.2016 г. исх. № 109, представленных в Омское УФАС России, сообщило, что неоднократно обращалось о выделении дополнительных объемов медицинской помощи в рамках государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Омской области, в том числе об использовании мощностей ООО «Центр реабилитации «Рассвет» для оказания услуг по медицинской реабилитации больных онкологического профиля.

Из письма ООО «Центр реабилитации «Рассвет» также следует, что дополнительные объемы по медицинской реабилитации были необходимы указанному обществу для сохранения предприятия, вместе с тем, объемы по медицинской реабилитации больных онкологического профиля не были выделены, что оказало отрицательное влияние на социально значимую работу, осуществляемую ООО «Центр реабилитации «Рассвет».

В подтверждение своих доводов ООО «Центр реабилитации «Рассвет» приложены следующие письма: письма в ТФОМС Омской области от 13.11.2013 г. исх. № 2/2, от 22.10.2014 г. исх. № 22/2, от 29.01.2015 г. исх. № 5/2, от 01.04.2015 г. исх. № 14/2, от 07.10.2015 г. исх. № 36/2, письма в Министерство от 07.10.2015 г. исх. № 36/1, от 01.04.2015 г. исх. № 14/1, от 29.01.2015 г. исх. № 5/1, от 22.10.2014 г. исх. № 22/1, от 13.11.2013 г. исх. № 2/1.

Комиссия Омского УФАС России отмечает, что содержанием перечисленных писем являются обращения ООО «Центр реабилитации «Рассвет» в Министерство и ТФОМС Омской области с просьбой о выделении объемов предоставления медицинской помощи по медицинской реабилитации, в том числе онкологического профиля, в условиях дневного и круглосуточного стационара.

В свою очередь, Министерство сообщило, что указанные письменные обращения от ООО «Центр реабилитации «Рассвет» в период с 2013 по 2015 гг. в адрес Министерства не поступали. Также сообщило, что делопроизводство в Министерстве организовано и ведется на основе Инструкции по делопроизводству, утвержденной приказом Министерства от 02.04.2015 г. № 21 (далее – Инструкция), действие которой распространяется на организацию работы с документами независимо от вида носителя, включая их подготовку, регистрацию, учет и контроль исполнения, хранения и использование, осуществляемые, в том числе с помощью системы электронного документооборота (СЭДО). В предшествующие периоды применялась Инструкция по делопроизводству, утвержденная приказом Министерства от 23.12.2008 г. № 71 (письмо Министерства от 08.07.2016 г. исх. № 5466, приобщенное к материалам настоящего дела).

Как уже отмечалось выше в пояснениях Министерства и ТФОМС Омской области, действия комиссии по распределению объемов с 2013 года специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по медицинской реабилитации больных онкологическими заболеваниями только ООО «МЦСМ «Евромед» Министерство и ТФОМС Омской области мотивируют тем, что помимо Уведомлений медицинские организации должны ежегодно направлять в комиссию по разработке территориальной программы соответствующее предложение о планируемых к выполнению объемах медицинской помощи на плановый год по видам в разрезе профилей, которые поступали только от ООО «МЦСМ «Евромед».

В соответствии с пунктом 10 статьи 36 Федерального закона № 326-ФЗ объемы предоставления медицинской помощи, установленные территориальной программой обязательного медицинского страхования, распределяются решением комиссии, указанной в части 9 настоящей статьи, между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями исходя из количества, пола и возраста застрахованных лиц, количества прикрепленных застрахованных лиц к медицинским организациям, оказывающим амбулаторно-поликлиническую помощь, а также потребности застрахованных лиц в медицинской помощи.

Как уже отмечалось выше в настоящем решении приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 февраля 2011 года № 158н утверждены Правила ОМС, которые регулируют правоотношения субъектов и участников ОМС при реализации Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», а также Положение о деятельности комиссии по разработке территориальной программы ОМС.

Персональный состав комиссии по разработке территориальной программы ОМС на основании пункта 10 Положения о Комиссии утверждается нормативным правовым актом высшего органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации.

Председателем комиссии является представитель органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации (пункт 11 Положения о Комиссии).

На территории Омской области постановлением Правительства Омской области от 01.02.2012 г. № 16-п «О мерах по реализации Федерального закона от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ» создана комиссия по разработке территориальной программы ОМС Омской области.

Согласно пункту 4 Положения о Комиссии, комиссия по разработке территориальной программы ОМС наделена следующими полномочиями:

- 1) разрабатывает проект территориальной программы;
- 2) распределяет объемы предоставления медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями (за исключением медицинских организаций, находящихся за пределами Российской Федерации, включенные в реестр медицинских организаций) до 1 января года, на который осуществляется распределение;
- 3) осуществляет рассмотрение тарифов и формирование тарифного соглашения в соответствии с требованиями к структуре и содержанию тарифного соглашения;

4) устанавливает иные сроки подачи медицинскими организациями уведомления об осуществлении деятельности в сфере обязательного медицинского страхования для вновь создаваемых медицинских организаций;

5) определяет порядок представления информации членами Комиссии.

Также комиссия по разработке территориальной программы ОМС на заседаниях по представленным секретарем комиссии предложениям, поступившим от органа государственной власти субъекта Российской Федерации в области охраны здоровья граждан, страховых медицинских организаций, медицинских организаций, территориального фонда, распределяет объемы медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями.

О принятых решениях по распределению объемов предоставления медицинской помощи и финансовых средств между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями комиссия по разработке территориальной программы ОМС информирует Территориальный фонд, орган государственной власти субъекта Российской Федерации в области охраны здоровья граждан, страховые медицинские организации и медицинские организации (пункт 9 Положения о Комиссии).

В соответствии с пунктом 8 Положения о Комиссии, комиссия по разработке территориальной программы ОМС на заседаниях по представленным секретарем Комиссии предложениям, поступившим от органа государственной власти субъекта Российской Федерации в области охраны здоровья граждан, страховых медицинских организаций, медицинских организаций, территориального фонда, распределяет объемы медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями, имеющими право на осуществление медицинской деятельности на территории Российской Федерации, на основе установленных территориальной программой объемов предоставления медицинской помощи по видам медицинской помощи, условиям предоставления медицинской помощи, в разрезе профилей отделений (коек), врачебных специальностей, с учетом показателей потребления медицинской помощи по данным персонифицированного учета сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, количества прикрепленных застрахованных лиц к медицинским организациям, оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях, численности и половозрастной структуры застрахованных лиц.

Таким образом, основными критериями, являющимися для распределения объемов медицинской помощи между медицинскими организациями в сфере ОМС, действующим законодательством установлены следующие:

- учет профилей отделений (коек), врачебных специальностей;
- учет показателей потребления медицинской помощи по данным персонифицированного учета сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам;
- потребность застрахованных лиц в медицинской помощи;
- количество прикрепленных застрахованных лиц к медицинским организациям, оказывающим медицинскую помощь в амбулаторно-поликлинических условиях;
- численность и половозрастная структура.

На основании анализа вышеуказанных норм Положения о Комиссии, антимонопольным органом установлено, что решение об установлении медицинской организации объемов предоставления медицинской помощи по медицинской реабилитации, подлежащих оплате за счет средств ОМС, принимается не единолично Министерством, а комиссией по разработке территориальной программы ОМС.

Комиссия Омского УФАС России, проанализировав вышеперечисленные доказательства, а также нормы Правил ОМС № 158н, отмечает следующее.

Комиссия Омского УФАС России оценивает относимость, допустимость, достоверность каждого доказательства в отдельности, а также достаточность и взаимную связь

доказательств в их совокупности.

Доказательство является достоверным, если в результате его проверки выясняется, что содержащиеся в нем сведения соответствуют действительности. Каждое доказательство подлежит оценке наряду с другими доказательствами.

С учетом указанного, Комиссия Омского УФАС России оценивает письма, представленные антимонопольному органу ООО «Центр реабилитации «Рассвет», адресованные в ТФОМС Омской области от 13.11.2013 г. исх. № 2/2, от 22.10.2014 г. исх. № 22/2, от 29.01.2015 г. исх. № 5/2, от 01.04.2015 г. исх. № 14/2, от 07.10.2015 г. исх. № 36/2, и в Министерство от 07.10.2015 г. исх. № 36/1, от 01.04.2015 г. исх. № 14/1, от 29.01.2015 г. исх. № 5/1, от 22.10.2014 г. исх. № 22/1, от 13.11.2013 г. исх. № 2/1.

Комиссия Омского УФАС России отмечает, что в соответствии с пунктом 54 Инструкции полученные документы на имя Министра и первого заместителя Министра регистрируются в СЭДО. На полученном на бумажном носителе документе проставляется регистрационный штамп. Регистрационный штамп проставляется в правой нижней части лицевой стороны первой страницы документа. Регистрационный штамп содержит наименование Министерства, дату и регистрационный номер.

Входящие документы регистрируются в день поступления, исходящие - в день подписания или утверждения. Основным принципом регистрации документов является однократность. При передаче зарегистрированного документа из одного структурного подразделения в другое он повторно не регистрируется. Порядковые номера присваиваются документам в пределах каждой регистрируемой группы. Документы регистрируются в пределах календарного года (пункты 56, 57 Инструкции).

Вместе с тем, на письмах ООО «Центр реабилитации «Рассвет» от 07.10.2015 г. исх. № 36/1, от 01.04.2015 г. исх. № 14/1, от 29.01.2015 г. исх. № 5/1, от 22.10.2014 г. исх. № 22/1, от 13.11.2013 г. исх. № 2/1, адресованных Министерству, регистрационный штамп Министерства отсутствует.

Кроме того, Комиссия Омского УФАС России отмечает, что на письмах ООО «Центр реабилитации «Рассвет» от 13.11.2013 г. исх. № 2/2, от 22.10.2014 г. исх. № 22/2, от 29.01.2015 г. исх. № 5/2, от 01.04.2015 г. исх. № 14/2, от 07.10.2015 г. исх. № 36/2, адресованных в ТФОМС Омской области, регистрационный штамп ТФОМС Омской области также отсутствует.

Для подтверждения получения Министерством и ТФОМС Омской области писем от ООО «Центр реабилитации «Рассвет» Комиссией Омского УФАС России определением об отложении рассмотрения дела № 05-04/07-16 у Министерства и ТФОМС Омской области запрошены копии журналов входящей корреспонденции за период ноябрь 2013 г., октябрь 2014 г., январь, апрель, октябрь 2015 г.

Министерством в материалы настоящего дела представлены копии журналов регистрации входящих документов за периоды с 01 ноября 2013 г. по 30 ноября 2013 г., с 01 октября 2014 г. по 31 октября 2014 г., с 01 января 2015 г. по 31 января 2015 г., с 01 апреля по 30 апреля 2015 г., с 01 октября 2015 г. по 31 октября 2015 г., при изучении Комиссией Омского УФАС России которых получение Министерством писем от ООО «Центр реабилитации «Рассвет» от 07.10.2015 г. исх. № 36/1, от 01.04.2015 г. исх. № 14/1, от 29.01.2015 г. исх. № 5/1, от 22.10.2014 г. исх. № 22/1, от 13.11.2013 г. исх. № 2/1 не установлено.

ТФОМС Омской области сообщило (письмо от 17.08.2016 г. исх. № 4343/06-01-16), что письма ООО «Центр реабилитации «Рассвет» от 13.11.2013 г. исх. № 2/2, от 22.10.2014 г. исх. № 22/2, от 29.01.2015 г. исх. № 5/2, от 01.04.2015 г. исх. № 14/2, от 07.10.2015 г. исх. № 36/2 в его адрес не поступали, в подтверждение чего ТФОМС представлены копии журналов входящей корреспонденции за периоды с 01.11.2013 г. по 12.11.2013 г., с 12.11.2013 г. по 30.11.2013 г., октябрь 2014 г., январь 2015 г., апрель 2015 г., октябрь 2015 г., при изучении которых получение указанных обращений ТФОМС Омской области Комиссией Омского УФАС России не установлено.

Комиссия Омского УФАС России, оценив представленные ООО «Центр реабилитации «Рассвет» письменные обращения в адрес Министерства и ТФОМС Омской области от 13.11.2013 г. исх. № 2/2, от 22.10.2014 г. исх. № 22/2, от 29.01.2015 г. исх. № 5/2, от 01.04.2015 г. исх. № 14/2, от 07.10.2015 г. исх. № 36/2, от 07.10.2015 г. исх. № 36/1, от 01.04.2015 г. исх. № 14/1,

от 29.01.2015 г. исх. № 5/1, от 22.10.2014 г. исх. № 22/1, от 13.11.2013 г. исх. № 2/1 в совокупности с вышеперечисленными доказательствами по делу № 05-04/07-16, не может признать их достоверными доказательствами, подтверждающими доводы Общества о неоднократности направления обращений за выделением дополнительных объемов медицинской помощи по медицинской реабилитации больных онкологическими заболеваниями в период с 2013 по 2015 гг.

В то же время, Министерством для подтверждения своих доводов о правомерности выделения комиссией объемов по медицинской реабилитации больных онкологическими заболеваниями ООО «МЦСМ «Евромед» представлены письменные обращения Общества, адресованные, как и в адрес председателя комиссии по разработке Территориальной программы, так и в адрес Министерства.

Из содержания писем – предложений ООО «МЦСМ «Евромед» усматривается следующее.

Из письма ЗАО «МЦСМ «Евромед» от 09.09.2013 г. исх. № 316 следует, что многопрофильный центр современной медицины «Евромед» располагает необходимой лечебной базой для проведения реабилитации онкологических больных, имеет лицензию на оказание специализированной медицинской помощи по специальности «онкология», «медицинская реабилитация». Общество просит выделить на 4 квартал 2013 г. 240 случаев (3360 койко-дней) для проведения реабилитации онкологических больных за счет средств ОМС. В письме от 18.09.2014 г. исх. № 533 Общество просит Министерство увеличить объемы медицинской помощи в 4 квартале 2014 г. на 100 случаев, 1400 койко-дней.

Комиссия Омского УФАС России отмечает, что на указанном письме Общества стоит регистрационный штамп Министерства (вх. № 6587 от 19.09.2014 г.). В письме от 06.11.2014 г. исх. № 621 Общество просит при формировании Территориальной программы на 2015 г. увеличить объемы медицинской помощи в соответствии приложением, в котором сообщаются данные о потребностях в объемах медицинской помощи по условиям ее предоставления на 2015 год за счет средств ОМС. Так, по онкореконструкции (круглосуточный стационар) Общество просит выделить 1920 случаев, 26880 койко-дней. В письме от 10.02.2015 г. исх. № 65

ООО «МЦСМ «Евромед» просит выделить дополнительные объемы, в том числе по реабилитации онкобольных на 2015 г. в рамках утвержденного плана-задания (вх. № Министерства 1051 от 12.02.2015 г.).

Таким образом, материалами дела подтверждается, что ООО «МЦСМ «Евромед» в период с 2013 по 2015 гг. направляло в Министерство, а также в комиссию по разработке территориальной программы соответствующее предложение о выделении объемов, в которых сообщало о планируемых к выполнению объемах медицинской помощи на плановый год по видам и условиям в разрезе профилей, в том числе по медицинской реабилитации и онкологии, а также об имеющейся мощности коечного фонда.

Вместе с тем, ООО «Центр реабилитации «Рассвет» в материалы дела по запросам Омского УФАС России представлены ряд других писем, из которых установлено следующее. В письме от 02.10.2014 г. исх. № 18 (вх. Министерства от 02.10.2014 г.) ООО «Центр реабилитации «Рассвет» просит рассмотреть возможность осуществления медицинской реабилитации в 2015 году больных из числа взрослого населения со следующими классами болезней: болезней нервной системы, болезни органов дыхания, последствия травм шеи и туловища, органов пищеварения, костно-мышечной системы и соединительной ткани. Комиссия Омского УФАС России отмечает, что в указанном письме класс болезни (С) – онкология не значится.

В письме от 29.01.2015 г. исх. № 4 ООО «Центр реабилитации «Рассвет» просит об увеличении плана-задания по обеспечению государственных гарантий бесплатной медицинской помощи на 2015 год в количестве 722 законченных случаев по профилю неврология.

Министерством в материалы дела № 05-04/07-16 представлены письма, направленные Ответчиком в адрес государственных учреждений здравоохранения, медицинских организаций. Так, письмом от 21.11.2013 г. исх. № 267/11 Министерство сообщает, что в целях формирования территориальной программы ОМС Омской области на 2014 г., предлагают адресатам представить необходимую информацию по электронной почте, касающуюся предложений медицинских организаций по плану объемов медицинской помощи на 2014 год.

Кроме того, Министерством представлено электронное письмо от 05.11.2014 г. о

представлении информации по объемам медицинской помощи, направленное медицинским организациям, включенным в Реестр, в том числе ООО «Центр реабилитации «Рассвет», на электронный адрес buhсанrassvet@mail.ru, в котором обозначено «в мед. организации по объемам мед. помощи на 2015 год».

Министерством также представлено письмо от 29.09.2015. (исх. № 7561) в адрес ООО «Центр реабилитации «Рассвет» о предоставлении информации о планируемых объемах в подведомственном ему учреждении на 2016 год в соответствии с номенклатурой коечного фонда. ООО «Центр реабилитации «Рассвет» такие сведения были представлены по конкретным классам болезней, за исключением класса болезни (С) – онкология.

Письмом от 17.11.2015 г. исх. № 798/05 Министерство сообщило, что предложения ООО «Центр реабилитации «Рассвет» в части объемов оказания помощи по медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара рассмотрены и включены в проект плана-задания на 2016 год.

Статьей 5 Положения о Министерстве здравоохранения Омской области, утвержденного Указом Губернатора Омской области от 13.11.2007 г. № 133, установлено, что в сфере охраны здоровья населения Омской области Министерство осуществляет полномочия, в том числе координацию деятельности органов исполнительной власти Омской области в сфере охраны здоровья населения Омской области, субъектов государственной системы здравоохранения Омской области и частной системы здравоохранения на территории Омской области (п.8 ст.5).

Статьей 9 Положения о Министерстве здравоохранения Омской области, утвержденного Указом Губернатора Омской области от 13.11.2007 г. № 133, установлено, при осуществлении своих полномочий Министерство вправе, в том числе запрашивать в установленном порядке от органов исполнительной власти Омской области, органов местного самоуправления, организаций информацию и материалы, необходимые для осуществления предоставленных полномочий (п.3 ст.9).

Таким образом, данные факты свидетельствуют о том, что Министерство в рамках наделенных полномочий осуществляло координационную работу с медицинскими организациями, включенными в Реестр, в том числе и с ООО «Центр реабилитации «Рассвет», в части планирования последним своей деятельности по оказанию медицинской помощи по медицинской реабилитации больных различными заболеваниями, за исключением онкологического профиля.

Проанализировав представленные Министерством и ООО «Центр реабилитации «Рассвет» документы (вышеуказанные письма), Комиссия Омского УФАС России приходит к выводу, что ООО «Центр реабилитации «Рассвет» действительно неоднократно обращалось в Министерство с письмами-предложениями о выделении объемов оказания медицинской помощи по медицинской реабилитации разных классов болезней, за исключением медицинской реабилитации онкобольных, в которых сообщало о планируемых к выполнению объемах медицинской помощи на плановый год по видам и условиям в разрезе профилей, а также об имеющейся мощности коечного фонда.

Таким образом, ООО «Центр реабилитации «Рассвет», а также и другие медицинские организации, включенные в Реестр в соответствии с Федеральным законом № 326-ФЗ, а также в Территориальную программу, имеющие лицензию на осуществление медицинской деятельности, включающую работы (услуги) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях по медицинской реабилитации и онкологии, имели возможность внести в комиссию по разработке территориальной программы ОМС предложения о планируемых к выполнению объемах медицинской помощи по медицинской реабилитации больных онкологическими заболеваниями, либо представить их в Министерство надлежащим образом.

Необходимо отметить, что Омским УФАС России в рамках рассмотрения дела № 05-04/07-16 направлен запрос в Министерство здравоохранения Российской Федерации о предоставлении информации, в том числе по вопросу, необходимо ли медицинским организациям, включенным в Реестр медицинских организации в соответствии с Федеральным законом № 326-ФЗ, направлять ежегодно помимо уведомлений о включении в данный Реестр соответствующие предложения о выделении им объемов медицинской

помощи в рамках ОМС.

Письмом от 03.08.2016 г. исх. № 11-8/3187 Министерство здравоохранения Российской Федерации сослалось на пункт 8 Положения о Комиссии, в частности, что комиссия по разработке территориальной программы ОМС по предложениям, поступившим от органа государственной власти субъекта Российской Федерации в области охраны здоровья граждан, страховых медицинских организаций, медицинских организаций, территориального фонда, распределяет объемы медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями, имеющими право на осуществление медицинской деятельности на территории Российской Федерации, на основе установленных территориальной программой объемов предоставления медицинской помощи по видам медицинской помощи, условиям предоставления медицинской помощи, в разрезе профилей отделений (коек), врачебных специальностей, с учетом показателей потребления медицинской помощи по данным персонифицированного учета сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам, количества прикрепленных застрахованных лиц к медицинским организациям, оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях, численности и половозрастной структуры застрахованных лиц.

Кроме того, Минздрав России этим же письмом сообщило, что с 2016 года медицинские организации формируют предложения по объемам медицинской помощи в разрезе видов и условий оказания медицинской помощи, профилей, специальностей, клинико-статистических групп/клинико-профильных групп по детскому и взрослому населению и не только направляют их в комиссию по разработке территориальной программы ОМС, но и отражают в уведомлении о включении в Реестр.

Таким образом, в силу Положения о Комиссии комиссия по разработке территориальной программы ОМС является, уполномоченной принимать решения о распределении объемов между медицинскими организациями по соответствующим профилям. При этом, в силу пункта 8 Положения о Комиссии медицинской организации необходимо предварительно направить в указанную комиссию, либо в орган государственной власти субъекта Российской Федерации в области охраны здоровья граждан предложения о распределении объемов по соответствующим профилям.

В свою очередь Министерство, как орган государственной власти субъекта Российской Федерации в области охраны здоровья граждан, обязан доводить до комиссии по разработке территориальной программы ОМС предложения, поступившие в его адрес от медицинских организаций.

При таких обстоятельствах, Комиссия Омского УФАС России приходит к выводу, что в отсутствие предложения от медицинской организации о планируемых к выполнению объемах медицинской помощи на плановый год по видам в разрезе профилей, объемы медицинской помощи в отношении такой медицинской организации комиссией по разработке территориальной программы ОМС не распределяются.

Комиссия Омского УФАС России принимает во внимание, что установленная законом процедура выделения объемов медицинской помощи медицинской организации в рамках ОМС на соответствующий год исключает возможность Министерства самостоятельно и единолично выбирать ту или иную медицинскую организацию и устанавливать ей объемы медицинской помощи, поскольку данными полномочиями наделена действующая комиссия по разработке территориальной программы ОМС.

Статьей 16 Закона о защите конкуренции запрещаются соглашения между органами местного самоуправления и хозяйствующими субъектами либо осуществление этими органами и организациями согласованных действий, если такие соглашения или такое осуществление согласованных действий приводят или могут привести к недопущению, ограничению, устранению конкуренции.

Проанализировав имеющиеся в деле № 05-04/07-16 материалы, Комиссия Омского УФАС России пришла к заключению, что в деле № 05-04/07-16 отсутствуют доказательства нарушения Министерством и ООО «МЦСМ «Евромед» статьи 16 Закона о защите конкуренции.

5.2 Комиссия Омского УФАС России считает необходимым отметить, что одним из доводов УЭБиПК УМВД России по Омской области, содержащегося в обращении, явился довод, о том,

что Министерство определило ООО «МЦСМ «Евромед», как организацию, оказывающую на территории Омской области медицинскую помощь по медицинской реабилитации больных онкологическими заболеваниями, без проведения соответствующих торгов, просит антимонопольный орган провести проверку правомерности действий Министерства в соответствии с нормами Федерального закона от 21.07.2005 г. № 94-ФЗ «О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд».

Комиссия Омского УФАС России считает, данный довод Заявителя необоснованным, поскольку Федеральный закон от 21.07.2005 г. № 94-ФЗ «О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд» регулировал отношения, связанные с размещением заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных, муниципальных нужд, нужд бюджетных учреждений, в том числе устанавливает единый порядок размещения заказов, в целях обеспечения единства экономического пространства на территории Российской Федерации при размещении заказов, эффективного использования средств бюджетов и внебюджетных источников финансирования, расширения возможностей для участия физических и юридических лиц в размещении заказов и стимулирования такого участия, развития добросовестной конкуренции, совершенствования деятельности органов государственной власти и органов местного самоуправления в сфере размещения заказов, обеспечения гласности и прозрачности размещения заказов, предотвращения коррупции и других злоупотреблений в сфере размещения заказов.

С 01 января 2014 года указанный Федеральный закон утратил силу в связи с принятием Федерального закона от 05.04.2013 г. № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд», который также регулирует отношения, направленные на обеспечение государственных и муниципальных нужд в целях повышения эффективности, результативности осуществления закупок товаров, работ, услуг, обеспечения гласности и прозрачности осуществления таких закупок, предотвращения коррупции и других злоупотреблений в сфере таких закупок.

В соответствии со статьей 16 Федерального закона № 323-ФЗ к полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья относится, в том числе разработка, утверждение и реализация территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включающей в себя территориальную программу обязательного медицинского страхования.

Таким образом, отношения, возникшие между Министерством и ООО «МЦСМ «Евромед», имеют иное правовое регулирование, в данном случае применяется законодательство, регулирующее отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации. Именно таким законодательством установлен порядок распределения объемов медицинской помощи в рамках ОМС, в связи с чем, законодательство, регулирующее закупки товаров, работ и услуг, в рассматриваемом случае не применимо.

5.3. Комиссия Омского УФАС России рассмотрев материалы дела, установило также следующее обстоятельство, которое считает необходимым отметить.

Из материалов дела следует, что письмом от 01.03.2016 г. исх. № 60 ООО «Центр реабилитации «Рассвет» направило в адрес Министерства просьбу о внесении изменения в план - задания в рамках ОМС на 2016 г., а именно дополнить план – задание следующим:

по медицинской реабилитации в условиях дневного стационара – 28 000 пациента - дней; по неврологии в условиях круглосуточного стационара – 900 законченных случаев; по медицинской реабилитации в условиях круглосуточного стационара – 250 законченных случаев; амбулаторно-поликлиническая помощь в условиях дневного стационара при поликлинике - 28 000 пациента – дней; посещения (с профилактической целью и посещения в связи с заболеваниями) – 40 000 посещений.

Министерство письмом от 10.03.2016 г. исх. № 1779 отказало в выделении дополнительных объемов для ООО «Центр реабилитации «Рассвет», мотивировав это тем, что объемы медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий

бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Омской области в 2016 году утверждены в пределах нормативов, регламентированных постановлением Правительства Омской области от 23.12.2015 г. № 382-п «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Омской области на 2016 год», Программа сбалансирована по видам и условиям оказания медицинской помощи.

Как указывалось выше в настоящем решении, в силу Положения о Комиссии комиссия по разработке территориальной программы ОМС является, уполномоченным органом принимать решения о распределении объемов между медицинскими организациями по соответствующим профилям.

В силу пункта 8 Положения о Комиссии, комиссия по разработке территориальной программы ОМС распределяет объемы медицинской помощи между медицинскими организациями по предложениям, поступившим, в том числе от органа государственной власти субъекта Российской Федерации в области охраны здоровья граждан.

В связи с чем, Министерство, получив письмо - предложение от 01.03.2016 г. исх. № 60 ООО «Центр реабилитации «Рассвет», должно было довести данную информацию до комиссии по разработке территориальной программы ОМС.

Таким образом, именно комиссия по разработке территориальной программы ОМС правомочна принимать решения о выделении/отказе выделения объемов предоставления медицинской помощи, о пересмотре (корректировке) объемов предоставления медицинской помощи до истечения календарного года.

В соответствии со статьей 15 Закона о защите конкуренции федеральным органам исполнительной власти, органам государственной власти субъектов Российской Федерации, органам местного самоуправления, иным осуществляющим функции указанных органов органам или организациям, организациям, участвующим в предоставлении государственных или муниципальных услуг, а также государственным внебюджетным фондам, Центральному банку Российской Федерации запрещается принимать акты и (или) осуществлять действия (бездействия), которые приводят или могут привести к недопущению, ограничению, устранению конкуренции, за исключением предусмотренных федеральными законами случаев принятия актов и (или) осуществления таких действий (бездействия).

Учитывая вышеизложенные обстоятельства, нормы действующего законодательства, регламентирующие порядок распределения объемов предоставления медицинской помощи медицинским организациям, Комиссия Омского УФАС России усматривает в действиях Министерства признаки нарушения части 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции.

В целях пресечения действий (бездействия), которые приводят или могут привести к недопущению, ограничению, устранению конкуренции и (или) ущемлению интересов других лиц (хозяйствующих субъектов) в сфере предпринимательской деятельности либо ущемлению интересов неопределенного круга потребителей, антимонопольный орган выдает хозяйствующему субъекту, федеральному органу исполнительной власти, органу государственной власти субъекта Российской Федерации, органу местного самоуправления, иным осуществляющим функции указанных органов органу или организации, организации, участвующей в предоставлении государственных или муниципальных услуг, государственному внебюджетному фонду предупреждение в письменной форме о прекращении действий (бездействия), об отмене или изменении актов, которые содержат признаки нарушения антимонопольного законодательства, либо об устранении причин и условий, способствовавших возникновению такого нарушения, и о принятии мер по устранению последствий такого нарушения.

На основании изложенного, руководствуясь частью 1 статьи 23, частью 1 статьи 39, статьей 39.1, частями 1-3 статьи 41, пунктом 2 части 1 статьи 48, частью 1 статьи 49 Федерального закона от 26.07.2006 г. № 135-ФЗ «О защите конкуренции», Комиссия Управления Федеральной антимонопольной службы по Омской области по рассмотрению дела о нарушении антимонопольного законодательства

РЕШИЛА:

1. Прекратить рассмотрение дела № 05-04/07-16 о нарушении антимонопольного законодательства в отношении Министерства здравоохранения Омской области и ООО «Многопрофильный центр современной медицины «Евромед» в связи с отсутствием в их действиях признаков нарушения статьи 16 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции».

2. Выдать Министерству здравоохранения Омской области предупреждение о прекращении действий (бездействия), которые содержат признаки нарушения статьи 15 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции».

Решение может быть обжаловано в течение трёх месяцев со дня его принятия в Арбитражный суд Омской области.

Примечание. За невыполнение в установленный срок законного решения антимонопольного органа статьей 19.5 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях установлена административная ответственность.