

Резолютивная часть решения оглашена 02.06.2010.
В полном объеме решение изготовлено 16.06.2010.

Комиссия Управления Федеральной антимонопольной службы по Республике Башкортостан по рассмотрению дела о нарушении антимонопольного законодательства (далее - Комиссия) в составе: <...>, <...>, <...>, <...> при участии в заседании Комиссии представителей <...> Государственного учреждения «Уфимский научно-исследовательский институт глазных болезней» Академии наук Республики Башкортостан (450077, Уфа, ул. Пушкина, 90) <...> (доверенность от 14.04.2010 № 290); <...> Палаты РБ Башкирской коллегии адвокатов регистрационный номер <...> /443, удостоверение № 233 от 03.02.2003 (доверенность от 11.01.2010 б/№); <...> Республиканского Фонда обязательного медицинского страхования Республики Башкортостан (доверенность от 12.04.2010 № Д-15); <...> Министерства здравоохранения Республики Башкортостан (доверенность от 14.05.2010 № 10/170); ЗАО «Оптимедсервис» <...> (доверенность от 05.05.2010 № 46), <...> (доверенность от 05.05.2010 № 47), рассмотрев дело № А-47/16-10 по признакам нарушения п.4 ст.16 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции» в отношении Государственного учреждения «Уфимский научно-исследовательский институт глазных болезней» Академии наук Республики Башкортостан (450077, Уфа, ул. Пушкина, 90), Республиканского Фонда обязательного медицинского страхования Республики Башкортостан (450077, Уфа, ул.Ленина, 37),

УСТАНОВИЛА:

В Управление Федеральной антимонопольной службы по Республике Башкортостан поступило обращение ЗАО «Оптимедсервис» (450058, Уфа, ул.50 лет СССР, 8) на действия Государственного учреждения «Уфимский научно-исследовательский институт глазных болезней» Академии наук Республики Башкортостан (450077, Уфа, ул. Пушкина, 90) (далее - ГУ «УФНИИ глазных болезней» АН РБ) и Республиканский Фонд обязательного медицинского страхования (450077, Уфа, ул.Ленина, 37) (далее - РФОМС) ограничивающих доступ на товарный рынок медицинских услуг.

Согласно письму РФОМС РБ от 14.07.2009 № 01-11/1892, адресованном ГУ «УФНИИ глазных болезней» АН РБ <...> исполнительная дирекция РФОМС РБ обратилась с предложением: «рассмотреть вопрос о разработке и проведении организационных мероприятий по выполнению условий оказания медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий оказания гражданам РБ медицинской помощи на базе Вашего учреждения».

На основании вышеуказанного письма, <...> ГУ «УФНИИ глазных болезней», <...> МЗ РБ направил письмо от 14.09.2009 № 501 врачам офтальмологам муниципальных и городских поликлиник РБ, в котором изложено следующее: «В связи с высокими показателями глазной заболеваемости и увеличивающимся числом пациентов с катарактой и глаукомой, нуждающихся в оперативном вмешательстве, а также учатившимися направлениями пациентов в другие клиники г.Уфы и близлежащих регионов РБ (Оренбургский, и Челябинский филиалы МНТК «Микрохирургия глаза» и др.), при котором нарушаются права граждан на получение бесплатной медицинской помощи в рамках Программы государственных гарантий, возникла необходимость формирования регистра больных с данными заболеваниями».

Учитывая изложенное, <...> обязал представлять в организационно-методический отдел ГУ «Уфимский НИИ глазных болезней» отчет:

1) ежемесячно... сведения о больных, направленных на лечение;

2) ежеквартально... сведения о больных, нуждающихся в оперативном лечении.

В форме отчетов были указаны два раздела: в одном, сведения о том, сколько направлено больных в Уфимский НИИ глазных болезней и во втором, сколько в другие клиники. Учитывая, что подписано письмо было <...> МЗ РБ, а не только <...> как <...> ГУ «УФНИИ глазных болезней», после этого, направление в другие клиники (ЗАО «Оптимедсервис», Всероссийский центр глазной и пластической хирургии) стало носить ограничительный характер. Согласно прилагаемому примеру отчета, больные направлены в ГУ «Уфимский НИИ глазных болезней».

Однако, в г.Уфе и Республике Башкортостан не только Уфимский НИИ глазных болезней работает по лечению и проведению операций с катарактой и глаукомой. Таким образом, происходит ограничение конкуренции и ограничение права граждан на выбор лечебного учреждения. Ограничиваются права граждан по выбору того, получать ли им медицинские услуги бесплатно в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам в Республике Башкортостан бесплатной медицинской помощи, или же получать услуги за свой счет, оплатив лечение в иных лечебных учреждениях.

Кроме того, Уфимский НИИ глазных болезней не является единственным лечебным учреждением, работающим в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам в Республике Башкортостан бесплатной медицинской помощи, что проигнорировано в письме РФОМС РБ.

Участниками территориальной Программы ОМС на 2009 год, так же как и на 2010 год являлись более 60 учреждений здравоохранения (согласно п.7 Программы, утвержденной Постановлением Правительства РБ от 18.12.2008 № 444 «Об утверждении Программы государственных гарантий оказания гражданам в Республике Башкортостан бесплатной медицинской помощи на 2009год») (в редакции от 11.09.2009).

Таким образом, заявитель считает, что в неправомерных действиях ответчиков имеются признаки нарушения антимонопольного законодательства, выразившиеся в осуществлении согласованных действий, которые привели к ограничению конкуренции и нарушению прав граждан на получение медицинской помощи по своему выбору, а также нарушению прав других хозяйствующих субъектов, имеющих возможность оказывать медицинскую помощь.

РФОМС РБ письмом от 28.04.2010г. № 01-10/183 сообщил, что Республиканский фонд обязательного медицинского страхования Республики Башкортостан в соответствии с Положением о территориальном фонде обязательного медицинского страхования обеспечивает права граждан в системе обязательного медицинского страхования и прежде всего, право гражданина на получение бесплатной медицинской помощи в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения, закрепленное статьей ст.41 Конституции Российской Федерации.

В этой связи, действия РФОМС по направлению письма в адрес Уфимского научно-исследовательского института глазных болезней являются результатом реализации политики в части защиты прав граждан на бесплатную медицинскую помощь, а не следствие достигнутого соглашения. Согласно ст. 27 Закона Российской Федерации «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» медицинские учреждения в соответствии с законодательством и условиями договора несут ответственность за объем и качество предоставляемых медицинских услуг и за отказ в предоставлении медицинской помощи. С учетом изложенного, Уфимский научно-исследовательский институт глазных болезней обязан осуществлять свою деятельность по оказанию медицинской помощи в объемах установленного задания по обеспечению государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи гражданам в Республике Башкортостан, наряду с другими медицинскими учреждениями Республики Башкортостан.

Следовательно, по мнению РФОМС РБ, медицинские учреждения, участвующие в реализации Программы государственных

гарантий оказания гражданам в Республике Башкортостан бесплатной медицинской помощи осуществляющие деятельность по обязательному медицинскому страхованию в соответствии с установленными заданиями не могут быть конкурирующими организациями, они не обладают самостоятельностью для того, чтобы принимать независимые решения по определению поведения на рынке при оказании бесплатной медицинской помощи. Таким образом, действия Фонда были совершены во исполнение нормативных правовых актов.

В письме РФОМС РБ от 28.05.2010г. № 01-11/1338 указано, что Программа государственных гарантий оказания гражданам в Республике Башкортостан бесплатной медицинской помощи (далее – Программа) определяет виды и объемы медицинской помощи, предоставляемой населению на территории Республики Башкортостан. Действия РФОМС по направлению писем были осуществлены в целях обеспечения не только прав граждан на бесплатную медицинскую помощь, но и доступности ее получения.

Представитель РФОМС РБ поддержала доводы.

Башкортостанским УФАС России в адрес Министерства здравоохранения Республики Башкортостан был направлен запрос (исх. № 8/4218 от 07.05.2010г.) об определении участия ГУ «Уфимский НИИ глазных болезней» АН РБ в реализации обязательного медицинского страхования граждан в Республике Башкортостан на 2009г. и 2010г. и Программе.

Представитель Министерства здравоохранения Республики Башкортостан устно пояснил, что в уполномоченный орган поступила одна заявка от ГУ «Уфимский НИИ глазных болезней» АН РБ для участия в реализации Программы и обязательного медицинского страхования граждан в Республике Башкортостан на 2009г. и 2010г. Однако письменных подтверждений представлено не было. Кроме того, представители ГУ «Уфимский НИИ глазных болезней» АН РБ и Министерства здравоохранения Республики Башкортостан считают, что доводы заявителя необоснованны.

Изучив все представленные документы и материалы, заслушав и исследовав доказательства и объяснения сторон по делу и лиц, участвовавших в деле, проведя анализ и оценку обстоятельств дела, Комиссия пришла к следующим выводам.

Согласно ст.39 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции» заявление юридического лица является основанием для возбуждения и рассмотрения антимонопольным органом дела о нарушении антимонопольного законодательства.

Федеральный закон от 26.07.2006 N 135-ФЗ «О защите конкуренции» (далее - Закон о защите конкуренции) определяет организационные и правовые основы защиты конкуренции, в том числе предупреждения и пресечения:

1) монополистической деятельности и недобросовестной конкуренции;

2) недопущения, ограничения, устранения конкуренции федеральными органами исполнительной власти, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, иными осуществляющими функции указанных органов органами или организациями, а также государственными внебюджетными фондами, Центральным банком Российской Федерации.

Целями настоящего Федерального закона являются обеспечение единства экономического пространства, свободного перемещения товаров, свободы экономической деятельности в Российской Федерации, защита конкуренции и создание условий для эффективного функционирования товарных рынков (ст.1).

Статья 4 Закона о защите конкуренции содержит основные понятия, используемые в настоящем Федеральном законе: 7) конкуренция - 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 соответствии со ст. 1 Закона Российской Федерации от 28.06.1991 № 1499-1 «О медицинском страховании в Российской Федерации» (далее - Закон о медицинском страховании) медицинское страхование является формой социальной защиты интересов населения в охране здоровья, целью которого является гарантировать гражданам при возникновении страхового случая получение медицинской помощи за счет накопленных средств и финансировать профилактические мероприятия.

В силу ст. 4 Закона о медицинском страховании медицинское страхование осуществляется в форме договора, который регулирует отношения между субъектами медицинского страхования. В свою очередь, субъекты медицинского страхования, в число которых в силу ст. 2 Закона входят медицинские учреждения, выполняют обязательства по заключенному договору в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Статья 15 Закона о медицинском страховании установлено, что страховая медицинская организация имеет право свободно выбирать медицинские учреждения для оказания медицинской помощи и услуг по договорам медицинского страхования. Право страховой медицинской организации свободно выбирать медицинские учреждения для оказания медицинской помощи и услуг по договорам медицинского страхования закреплено также и п. 4 Положения о страховых медицинских организациях, осуществляющих обязательное медицинское страхование, утвержденного постановлением Совета Министров – Правительства Российской Федерации от 11.10.1993 № 1018.

В силу ст. 26 Закона о медицинском страховании отношения субъектов медицинского страхования регулируются настоящим Законом, законодательством Российской Федерации и другими нормативными актами, а также условиями договоров, заключенных между субъектами медицинского страхования.

Тот же договорный порядок взаимоотношений медицинских учреждений со страховыми медицинскими организациями (и/или территориальным фондом обязательного медицинского страхования) закреплен в п. 5.2 Типовых правил обязательного медицинского страхования граждан, утвержденных Федеральным фондом обязательного медицинского страхования от 03.10.2003 N 3856/30-3/и.

Пункты 4.1 и 4.2 Типовых правил обязательного медицинского страхования граждан устанавливают, что территориальный фонд обязательного медицинского страхования финансирует страховую медицинскую организацию на основании договора территориального фонда обязательного медицинского страхования со страховой медицинской организацией, в заключении которого она не имеет права отказать страховой медицинской организации (ее филиалу) при наличии у последней заключенных договоров на оказание лечебно-профилактической помощи (медицинских услуг), обеспечивающих реализацию территориальной программы обязательного медицинского страхования в полном объеме.

Согласно ст. 23 Закона о медицинском страховании лечебно-профилактическая помощь является медицинской услугой и, соответственно договор между страховой организацией и лечебным учреждением, а также между лечебным учреждением и застрахованными лицами является договором услуг, регулируемым положениями главы 39 Гражданского кодекса РФ, из чего следует, что субъекты медицинского страхования выполняют обязательства по заключенному договору в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Аналогичная норма закреплена в ст. 147 Бюджетного кодекса Российской Федерации, в соответствии с которой расходование средств государственных внебюджетных фондов осуществляется исключительно на цели, определенные законодательством Российской Федерации, субъектов Российской Федерации, регламентирующим их деятельность, в соответствии с бюджетами указанных фондов, утвержденными федеральными законами, законами субъектов Российской Федерации.

В соответствии со ст. 20 Закона о медицинском страховании медицинскую помощь в системе медицинского страхования оказывают медицинские учреждения любой формы собственности; в свою очередь, в соответствии со ст. 2 данного Закона медицинскими учреждениями в системе медицинского страхования являются имеющие лицензию лечебно-профилактические учреждения, научно-исследовательские и медицинские институты, другие учреждения, оказывающие медицинскую помощь, а

также лица, осуществляющие медицинскую деятельность как индивидуально, так и коллективно.

Из этого следует, что субъектом отношений по расходованию средств Фонда обязательного медицинского страхования и участником этих отношения может быть медицинское учреждение любой организационно-правовой формы и формы собственности, оказывающие медицинскую помощь, а также лица, осуществляющие медицинскую деятельность как индивидуально, так и коллективно на основании договоров со страховыми медицинскими организациями.

Из приведенных положений Закона о медицинском страховании следует, что медицинские услуги в рамках программ обязательного медицинского страхования оплачиваются страховыми медицинскими организациями на основании договоров на предоставление лечебно-профилактической помощи (медицинских услуг), заключенных с медицинскими учреждениями, за счет средств обязательного медицинского страхования, находящихся в управлении страховых медицинских организаций, и в отношении которых последние обладают свободой в заключении договоров на предоставление медицинских услуг.

В связи с этим именно страховые медицинские организации при организации ими предоставления медицинской помощи конкретному застрахованному лицу (гражданину) осуществляют выбор медицинских организаций любых форм собственности.

Поскольку финансирование обязательного медицинского страхования осуществляется в основном в рамках программ государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, включение медицинского учреждения в Перечень медицинских учреждений, работающих в системе ОМС, является обязательным условием возможности выполнения медицинским учреждением взятых на себя обязательств по договору оказания медицинских услуг в системе ОМС.

В том случае, если медицинское учреждение не включено в данный Перечень, оказывать медицинские услуги за счет средств фонда обязательного медицинского страхования, т.е. участвовать в системе обязательного медицинского страхования, оно не вправе.

Тем самым включение одних медицинских учреждений в данный Перечень, и не включение в Перечень других медицинских учреждений (организаций), создает неравные условия для деятельности этих субъектов одного и того же рынка медицинских услуг, т.е. ограничивает конкуренцию.

В силу ч. 3 ст. 3 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан законы субъектов Российской Федерации не должны ограничивать права граждан в области охраны здоровья, установленные настоящими Основами.

В соответствии с п. 16 ст. 5 Основ полномочия федеральных органов государственной власти в области охраны здоровья граждан относятся разработка и утверждение программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, включающей в себя базовую программу обязательного медицинского страхования.

К полномочиям органов государственной власти субъектов Российской Федерации в области охраны здоровья граждан относятся разработка, утверждение и реализация территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, включающей в себя программу обязательного медицинского страхования (п. 4 ст. 6 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан).

Частью 4 ст. 20 Основ установлено, что гарантированный объем бесплатной медицинской помощи предоставляется гражданам в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи определяет виды, нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования, а также порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь (ч. 1 ст. 20.1 Основ).

В соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи органы государственной власти субъектов Российской Федерации утверждают территориальные программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, включающей в себя территориальные программы обязательного медицинского страхования (ч. 5 ст. 20.1 Основ).

Согласно ст.22 Закона о медицинском страховании базовую программу обязательного медицинского страхования разрабатывает Министерство здравоохранения Российской Федерации и утверждает Совет Министров Российской Федерации; на основе базовой программы Советы Министров республик в составе Российской Федерации, органы государственного управления автономной области, автономных округов, краев, областей, городов Москвы и Санкт-Петербурга, местные администрация утверждают территориальные программы обязательного медицинского страхования.

Пунктом 3.1.5 Положения о Министерстве здравоохранения Республики Башкортостан, утвержденного Указом Президента Республики Башкортостан от 20.03.2002 № УП-124, установлено, что разработка и реализации Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Республики Башкортостан бесплатной медицинской помощи, на соответствующий год, относится к задачам Министерства.

Тем самым действия Министерства здравоохранения Республики Башкортостан по формированию Территориальной программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи на 2009г. и 2010 г., а также действия Правительства Республики Башкортостан по утверждению данной Программы, не учитывающей права страховых медицинских организаций свободно выбирать медицинские учреждения для оказания медицинской помощи и услуг по договорам медицинского страхования, ограничивают доступ медицинских организаций частной форм собственности на рынке медицинских услуг, оказываемых в рамках Программы.

Такие действия являются дискриминацией по ведомственной принадлежности и организационной форме, приводящей к нарушению как прав медицинских организаций на осуществление уставной деятельности и участие в деловом обороте, так и конституционных прав граждан на доступную и качественную бесплатную медицинскую помощь. Обязательное медицинское страхование с участием в нем медицинских учреждений всех форм собственности призвано обеспечить всем гражданам Российской Федерации равные возможности в получении медицинской помощи, предоставляемой за счет средств обязательного медицинского страхования в необходимом объеме и на условиях, предусмотренных территориальными программами государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи, а также исходя из возможности платить лечебно-профилактическим учреждениям не за размеры коечного фонда и численность персонала, а за реальные объемы и качество оказанных медицинских услуг.

Из выше изложенного, следует, что указанные Перечни медицинских организаций сформированы Министерством здравоохранения РБ.

Вследствие наличия данных Перечней, имели место последующие соглашения РФОМС РБ и ГУ «УФНИИ глазных болезней» АН РБ.

Вместе с тем, имеет место нарушение ч. 1 ст. 15 Закона о защите конкуренции, поскольку допущено предоставление отдельным хозяйствующим субъектам преимуществ в доступе на рынок медицинских услуг, оказываемых за счет средств федерального, регионального и местного бюджетов в рамках Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации, проживающим в Республики Башкортостан, на 2009 – 2010 г.г., путем размещения у них заказа в пользу третьих лиц (граждан Российской Федерации, проживающих в РБ), с нарушением требований Федерального закона от 21.07.2005 № 94-ФЗ «О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд» и статьи 78.1 Бюджетного кодекса Российской Федерации.

Таким образом, в действиях Министерства здравоохранения Республики Башкортостан при формировании и утверждении Перечня медицинских учреждений, работающих в системе ОМС, допустившего предоставление отдельным хозяйствующим субъектам преимуществ в доступе на рынок медицинских услуг, имеются нарушения ч. 1 ст. 15 Закона о защите конкуренции. А именно, нарушение выразилось в том, что вследствие формирования и утверждения Перечня медицинских учреждений, работающих в системе ОМС, Министерством здравоохранения Республики Башкортостан принят акт, который приводит или может привести к недопущению, ограничению, устранению конкуренции, в частности: установлен запрет и введены ограничения в отношении осуществления отдельных видов деятельности или производства определенных видов товаров.

Нельзя признать обоснованным довод ответчиков по делу об отсутствии конкуренции между ЗАО «Оптимедсервис» и ГУ «УФНИИ глазных болезней» АН РБ в связи с тем, что ГУ «УФНИИ глазных болезней» АН РБ оказывает медицинские услуги бесплатно. Данный довод не нашел своего подтверждения в процессе разбирательства.

Действующим законодательством предусмотрено получение пациентом медицинской помощи в рамках договора медицинского страхования (обязательного медицинского страхования и (или) добровольного медицинского страхования) либо договора возмездного оказания медицинских услуг.

ЗАО «Оптимедсервис» зарегистрировано Администрацией г.Стерлитамака Республики Башкортостан 17.08.1993г. за № 884, является хозяйствующим субъектом. Согласно представленной информации заявителя (вх.№ 4671 от 06.05.2010) ГУ «УФНИИ глазных болезней» АН РБ также является хозяйствующим субъектом, в силу п.5 ст.4 Закона о защите конкуренции, согласно которому хозяйствующий субъект - индивидуальный предприниматель, коммерческая организация, а также некоммерческая организация, осуществляющая деятельность, приносящую ей доход. В соответствии с п.2.3. Устава утвержденного вице-президентом Академии наук Республики Башкортостан от 24.02.2010г. (а также утвержденного 13.03.2007г.), Учреждение может осуществлять предпринимательскую и иную приносящую доход деятельность.

Согласно Разрешению Министерства здравоохранения РБ от 18.05.2006 № 39-2006, выданному на основании Решения комиссии по выдаче разрешений государственным учреждениям здравоохранения РБ на право предоставления платных услуг населению (протокол от 18.05.2006 № 19), ГУ «УФНИИ глазных болезней» АН РБ разрешается оказывать платные услуги.

Представлены: договор на оказание платной медицинской услуги от 2.06.2010 № 565 (в соответствии с п.4.2 договора – плата за мед.услугу осуществляется пациентом в порядке 100% предоплаты), консультационное заключение, соглашение от 02.06.2010г. об объеме и условиях оказываемых дополнительных медицинских услугах (п.4 – об оплате, с указанием стоимости услуг).

Как следует из представленных документов ЗАО «Оптимедсервис» - Прейскурант стоимости медицинских услуг, предоставляемых в ГУ «УФНИИ глазных болезней» АН РБ, утвержден Директором Уфимского НИИ глазных болезней <...> 03.03.2008г., в котором стоимость:

- экстремальной лазерной коррекции зрения (на один глаз) – 8 900 руб.;
- амбулаторная консультация с полным офтальмологическим обследованием (1 больной) – 700 руб.;
- повторная амбулаторная консультация врача-офтальмолога (1 больной) – 250 руб.

Как следует из стоимости офтальмологических услуг на II полугодие 2009г., утв. директором Уфимского НИИ глазных болезней <...> (31.06.2009г.), стоимость:

- экстракция катаракты (1 глаз) (+ стоимость койко/дня) – 11 000 руб.;
- вторичная имплантация ИОЛ (1 глаз) (+ стоимость койко/дня) – 10 000 руб.;
- фактоэмульсификация (без стоимости ИОЛ) (1 глаз) (+ стоимость койко/дня) – 14 000 руб.;
- антиглаукоматозная операция (1 глаз) (+ стоимость койко/дня) – 10 000 руб. и т.д.

Такие же операции оказываются заявителем.

Согласно Разрешению Министерства здравоохранения РБ от 18.05.2006 № 39-2006, выданному на основании Решения комиссии по выдаче разрешений государственным учреждениям здравоохранения РБ на право предоставления платных услуг населению (протокол от 18.05.2006 № 19), ГУ «УФНИИ глазных болезней» АН РБ разрешается оказывать платные услуги в соответствии с лицензией, выданной Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития и Сертификатом соответствия оказываемых работ и услуг.

В соответствии с Лицензией № 02-01-000199 от 12.05.2005г. ГУ «УФНИИ глазных болезней» АН РБ имеет право осуществления медицинской деятельности. В Приложение № 1 к Лицензии от 12.05.2005г., указано, что также разрешается – доврачебная помощь, организация сестринского дела.

Кроме того, в уставах указанных хозяйствующих субъектов - медицинских организаций (ЗАО «Оптимедсервис», ГУ «УФНИИ глазных болезней» АН РБ) одним из видов деятельности является деятельность в области здравоохранения, классифицируемая по коду ОКВЭД 85.1 Общероссийского классификатора видов экономической деятельности ОК 029-2001 (ОКВЭД), утвержденного Постановлением Госстандарта России от 06.11.2001 N 454-ст., которая включает врачебную практику (код – 85.11), деятельность лечебных учреждений (код 85.12), деятельность среднего медицинского персонала (код 85.14.1), деятельность лечебных учреждений (код 85.11), и т.д.

Товаром на данном рынке выступают как медицинские услуги, оплачиваемые за счет граждан, так и медицинские услуги, оплачиваемые из средств соответствующего бюджета (в данном случае, за счет средств ФОМС).

Согласно «Расшифровке налогооблагаемой прибыли от иной приносящей доход деятельности за 2009 и 1 квартал 2010г.», представленной ГУ «УФНИИ глазных болезней» АН РБ письмом от 03.06.2010 вх.№ 4963, ГУ «УФНИИ глазных болезней» АН РБ имеет налогооблагаемую прибыль.

Таким образом, довод ответчиков об отсутствии конкурентного рынка при оказании офтальмологических медицинских услуг в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи и об отсутствии конкуренции между ГУ «УФНИИ глазных болезней» АН РБ и ЗАО «Оптимедсервис» не соответствует фактическим обстоятельствам.

По экспертным оценкам, размещенным в сети Интернет на сайте (<http://marketing.rbc.ru/research/562949954018831.shtml>) спрос на услуги коммерческой медицины при всей незначительности объемов в сопоставлении с объемами рынка обязательного медицинского страхования превышает предложение.

Основными конкурентами платных медицинских центров являются государственные медицинские учреждения, на базе которых образованы центры, оказывающие платные медицинские услуги населения. Причем цены на предоставляемые услуги иногда в несколько раз ниже, чем на аналогичные услуги в частных клиниках.

Рынок офтальмологических услуг можно разделить на два крупных сектора:

- операция по лазерной коррекции зрения;
- операция фактоэмульсификация катаракты.

Данные две операции на сегодняшний день являются наиболее рентабельными на рынке офтальмологических услуг. Однако сильная конкуренция в этих двух секторах привела к расширению диапазона услуг и переориентации ряда клиник на менее рентабельные виды хирургии, детскую и терапевтическую офтальмологию, и даже эстетическую хирургию.

Такие операции как, например: экстракция катаракты, антиглаукоматозная операция, вторичная имплантация ИОЛ и другие, оказываются на платной основе как относятся к числу специализированной, высокотехнологичной медицинской помощи, финансируемой за счет бюджетов, в том числе бюджета программы обязательного медицинского страхования и добровольного страхования.

Таким образом, данный вид медицинской услуги в ГУ «УФНИИ глазных болезней» АН РБ, так и ЗАО «Оптимедсервис» в рамках договора о возмездном оказании медицинских услуг возможно, поскольку названный вид обследования входит в перечень медицинских услуг, оказываемых медицинским учреждением на платной основе в рамках договора о возмездном оказании медицинских услуг возможно, поскольку названный вид обследования входит в перечень медицинских услуг, оказываемых медицинским учреждением на платной основе.

Из вышеизложенного следует, что ЗАО «Оптимедсервис» и ГУ «УФНИИ глазных болезней» АН РБ оказывают аналогичные медицинские услуги и действуют на одном товарном рынке.

Согласно материалам дела ГУ «УФНИИ глазных болезней» АН РБ осуществляет, в том числе, и предпринимательскую деятельность сверх государственного задания по оказанию специализированной (включая высокотехнологичную) медицинской помощи, оказание медицинских услуг физическим и юридическим лицам (в том числе по договорам, заключенными со страховыми организациями), в соответствии с лицензиями (Лицензия № 02-01-000199 от 12.05.2005г.) на осуществлении медицинской деятельности (п.2.3 Устава). Учреждением амбулаторно-поликлиническая помощь в сфере офтальмологии оказывается гражданам по территориальному принципу при предъявлении полиса обязательного медицинского страхования и паспорта гражданина Российской Федерации, направление лечащего врача и результатов обследований, проведенных в направившем граждан в ГУ «УФНИИ глазных болезней» АН РБ медицинском учреждении.

В соответствии с п.2 Правил предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями, утвержденных постановлением Правительства РФ от 13.01.1996 N 27, Российской Федерации от 13.01.1996 № 27) (далее – Правила) платные медицинские услуги населению предоставляются медицинскими учреждениями в виде профилактической, лечебно-диагностической, реабилитационной, протезно-ортопедической и зубопротезной помощи.

Правила определяют порядок и условия предоставления платных медицинских услуг населению (дополнительных к гарантированному объему бесплатной медицинской помощи) лечебно - профилактическими учреждениями независимо от ведомственной подчиненности и формы собственности, в том числе научно - исследовательскими институтами и государственными медицинскими образовательными учреждениями высшего профессионального образования, и являются обязательными для исполнения всеми медицинскими учреждениями.

Согласно ст. 20 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан гарантированный объем бесплатной медицинской помощи предоставляется гражданам в соответствии с программами государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

Граждане имеют право на дополнительные медицинские и иные услуги на основе программ добровольного медицинского страхования, а также за счет средств предприятий, учреждений и организаций, своих личных средств и иных источников, не запрещенных законодательством Российской Федерации.

Пунктом 4 Правил предусмотрено, что государственные и муниципальные медицинские учреждения оказывают платные медицинские услуги населению по специальному разрешению соответствующего органа управления здравоохранения, что позволяет осуществлять контроль за возможностью оказания медицинским учреждением квалифицированной помощи.

Согласно пп. 1, 3 Требования к государственным учреждениям здравоохранения Республики Башкортостан, оказывающим платные услуги населению, утвержденные постановлением Правительства Республики Башкортостан от 20.07.2006 № 211, платные услуги населению могут оказывать государственные учреждения здравоохранения при условии выполнения в полном объеме Программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи в Республике Башкортостан, отсутствия соответствующих медицинских услуг в данной Программе и оказание платных медицинских услуг медицинскими работниками осуществляется в свободное от основной работы время.

По ст.16 Федерального закона «О защите конкуренции» запрещаются соглашения между федеральными органами исполнительной власти, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, иными осуществляющими функции указанных органов органами и организациями, а также государственными внебюджетными фондами, Центральным банком Российской Федерации или между ними 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, в частности к ограничению доступа на товарный рынок, выхода из товарного рынка или устранению с него хозяйствующих субъектов.

Понятие соглашений определено в ч.18 ст. 4 Закона о защите конкуренции, и представляет собой договоренность в письменной форме, содержащуюся в документе или нескольких документах, а также договоренность в устной форме.

Согласно письму ГУ «УФНИИ глазных болезней» АН РБ от 14.09.2009 №501 за подписью <...> учреждения, врачи офтальмологи муниципальных и городских поликлиник РБ направляли пациентов с заболеваниями глаза и его придаточного аппарата, нуждающихся в консультации, оперативном вмешательстве в ГУ «УФНИИ глазных болезней» АН РБ. Так в 2008г. Мелеузовской ЦРБ было направлено в ГУ «УФНИИ глазных болезней» АН РБ 203 пациента, из них на хирургическое лечение – 71 (письмо Мелеузовской ЦРБ от 29.07.2009 № 1560). В период с 01.01.2009г по 14.09.2009г. было направлено больных с катарактой – 59, с глаукомой – 41. С 15.09.2009г. по 01.04.2010г. Мелеузовской ЦРБ было направлено больных с катарактой – 148, с глаукомой – 27 (письмо ГУ «УФНИИ глазных болезней» АН РБ от 29.04.2010 исх.№228).

Исследовав и оценив текст писем: РФОМС РБ от 14.07.2009 № 01-11/1892, адресованного директору ГУ «УФНИИ глазных болезней» АН РБ <...> и ГУ «УФНИИ глазных болезней» АН РБ от 14.09.2009 № 501 врачам офтальмологам муниципальных и городских поликлиник РБ, Комиссия пришла к выводу о том, что данные письма носят дискриминационные условия, при которых происходит ограничение конкуренции и ограничение права граждан на выбор лечебного учреждения. Ограничиваются права граждан по выбору того, получать ли им медицинские услуги бесплатно в рамках Программы государственных гарантий оказания гражданам в Республике Башкортостан бесплатной медицинской помощи, или же получать услуги по программе обязательного медицинского страхования и добровольного медицинского страхованию в иных лечебных учреждениях.

По буквальному значению содержащихся в письме ГУ «УФНИИ глазных болезней» АН РБ слов и выражений, следует, что они носят императивный характер, а именно «Вы должны предоставлять в организационно-методический отдел Уфимского НИИ глазных болезней отчет: - ежемесячно... сведения о больных, направленных на лечение – форма № 1; - ежеквартально... сведения о больных, нуждающихся в оперативном лечении – форма № 2». В форме отчетов № 1 - сведения о больных, направленных на лечение обозначены два раздела: в первом, сведения о том, сколько направлено больных в Уфимский НИИ глазных болезней АН РБ, и во втором, сколько в другие клиники.

Данное письмо было подписано <...> как <...> Министерства здравоохранения РБ, и одновременно, как <...> ГУ «Уфимский НИИ глазных болезней» АН РБ.

Вследствие этого, как следует из представленных документов, имело место увеличение поступления больных в ГУ «Уфимский НИИ глазных болезней» АН РБ.

Согласно отчету ГУ «УФНИИ глазных болезней» АН РБ:

- за первый квартал 2009г. институтом выполнено следующее количество операций – 2367, всего по МХО и МХЦ - 4195, следовательно, прочие субъекты выполнили операций – 1828. Доля института в общем количестве операций составляет – 56,42%.

- за второй квартал 2009г. институтом выполнено следующее количество операций –2367, всего по МХО и МХЦ - 4195, прочие субъекты выполнили операций – 1828. Доля института в общем количестве операций составляет –56,42%.

- за третий квартал 2009г. институтом выполнено следующее количество операций – 2518, всего по МХО и МХЦ - 4195, следовательно, прочие субъекты выполнили операций – 1677. Доля института в общем количестве операций составляет – 60,02%.

- за четвертый квартал 2009г. институтом выполнено следующее количество операций – 3042, всего по МХО и МХЦ - 5052, следовательно, прочие субъекты выполнили операций – 2019. Доля института в общем количестве операций составляет – 60,21%.

За первый квартал 2010г. институтом выполнено следующее количество операций – 3118, всего по МХО и МХЦ - 4770, следовательно, прочие субъекты выполнили операций – 1652. Доля института в общем количестве операций составляет – 65,37%.

Согласно отчету ГУ «УФНИИ глазных болезней» АН РБ с 1.01.2009г. по 14.09.2009г. и с 15.09.2009г. по 01.04.2010г., имеет место существенное увеличение числа пациентов стационара ГУ «УФНИИ глазных болезней» АН РБ после направления вышеуказанных писем РФОМС РБ и письма директора ГУ «УФНИИ глазных болезней» от 14.09.2009 № 501. Так с 1.01.2009г. по 14.09.2009г. на лечении по поводу катаракты находились 4222 чел., что в среднем составляет 496 чел. в месяц (в расчете на 8,5 месяцев), а с 15.09.2009г. по 01.04.2010г. на лечении по поводу катаракты находились 4240 чел., что в среднем составляет 652 чел. в месяц (в расчете на 6,5 месяцев). Рост составил 31,45 %.

Аналогичная ситуация наблюдается в поликлинике: с 1.01.2009г. по 14.09.2009г. обратились по поводу катаракты 6272 чел., что в среднем составляет 737 чел. в месяц (в расчете на 8,5 месяцев), а с 15.09.2009г. по 01.04.2010г. - 6366 чел., что в среднем составляет 979 чел. в месяц (в расчете на 6,5 месяцев). Рост составил 32,84 %.

Согласно представленным РФОМС РБ данным по фактическим выполнениям объемных показателей оказания медицинской помощи офтальмологического профиля за январь-декабрь 2009года, в 3 квартале 2009г. институтом выполнено койко-дней – 25896, доля ГУ «УФНИИ глазных болезней» АН РБ составила 43,51% (25896:59516x100%). В 4 квартале 2009г. институтом выполнено койко-дней – 26826, доля ГУ «УФНИИ глазных болезней» АН РБ составила 45,5% (26826:58958x100%).

Таким образом, наблюдается темп роста доли института за счет других субъектов.

Между тем, оказание медицинских услуг по Программе государственных гарантий оказания гражданам в Республике Башкортостан бесплатной медицинской помощи, осуществляемое ГУ «УФНИИ глазных болезней» АН РБ, вправе осуществлять и другие хозяйствующие субъекты, имеющие лицензию и сертификат соответствия оказываемых работ и услуг.

Следовательно, содержание следующих писем: РФОМС РБ от 14.07.2009 № 01-11/1892, адресованного директору ГУ «УФНИИ глазных болезней» АН РБ <...> и ГУ «УФНИИ глазных болезней» АН РБ от 14.09.2009 № 501 врачам офтальмологам муниципальных и городских поликлиник РБ, противоречит п. 4 ст. 16 Закона «О защите конкуренции», так как ограничивает конкуренцию на рынке медицинских офтальмологических услуг.

По поводу доводов представителей ГУ «УФНИИ глазных болезней» АН РБ и РФОМС об отсутствии наступления негативных последствий в части ограничения конкуренции, Комиссия сообщает следующее: Федеральный закон от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции» определяет организационные и правовые основы защиты конкуренции, в том числе предупреждения и пресечения недопущения, ограничения устранения конкуренции федеральными органами исполнительной власти, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, иными осуществляющими функции указанных органов органами или организациями, в том числе, ст. 16, носят также упреждающий характер антимонопольного законодательства характер. В ст. 16 указано буквально следующее: «могут привести» к названным в этой норме последствиям. Таким образом, для вменения совершения действий, запрещенных ст.16 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции», доказывания наступления последствий не требуется.

Переписка между РФОМС РБ и ГУ «УФНИИ глазных болезней» АН РБ Комиссией была проверена на предмет соответствия Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции» в понимании, придаваемом данному термину п. 18 ст. 4 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции». Нарушением антимонопольного законодательства является сам факт направлений писем.

11.02.09г. был утвержден Приказ Минздрава РБ № 227-Д «Положения о главных внештатных специалистах Минздрава РБ». Согласно приложению № 1 к указанному приказу <...> является главным специалистом офтальмологом (п.43).

Одновременно с этим <...> является <...> ГУ «УФНИИ глазных болезней» АН РБ – то есть руководителем хозяйствующего субъекта (приказ ГУ «УФНИИ глазных болезней» АН РБ от 01.02.2007 № 014-АС «О приеме на работу»).

В соответствии с Уставом ГУ «УФНИИ глазных болезней» АН РБ, утвержденным вице-президентом Академии наук Республики Башкортостан от 24.02.2010г., предприятие является организацией, созданной для осуществления финансово-хозяйственной деятельности, юридическим лицом, имеющим самостоятельный баланс (п.1.6.). Аналогичную норму содержит Устав, утвержденный 13.03.2007г. (п.1.6).

Исходя из положений Гражданского кодекса Российской Федерации (параграф 5 главы 4) и Федерального закона от 12.01.1996 N 7-ФЗ (ред. от 19.05.2010) «О некоммерческих организациях» государственное учреждение как некоммерческая организация (хозяйствующий субъект) и самостоятельное юридическое лицо не может входить в структуру органов власти.

Между тем, запрещены ограничивающие конкуренцию соглашения или согласованные действия федеральных органов исполнительной власти, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления, а также государственных внебюджетных фондов - с хозяйствующими субъектами, если такие соглашения или такое осуществление согласованных действий приводят или могут привести к недопущению, ограничению, устранению конкуренции.

В силу п.17 ст.4 Закона о защите конкуренции, признаками ограничения конкуренции являются - сокращение числа хозяйствующих субъектов, не входящих в одну группу лиц, на товарном рынке, рост или снижение цены товара, не связанные с соответствующими изменениями иных общих условий обращения товара на товарном рынке, отказ хозяйствующих субъектов, не входящих в одну группу лиц, от самостоятельных действий на товарном рынке, определение общих условий обращения товара на товарном рынке соглашением между хозяйствующими субъектами или в соответствии с обязательными для исполнения ими указаниями иного лица либо в результате согласования хозяйствующими субъектами, не входящими в одну группу лиц, своих действий на товарном рынке, а также иные обстоятельства, создающие возможность для хозяйствующего субъекта или нескольких хозяйствующих субъектов в одностороннем порядке воздействовать на общие условия обращения товара на товарном рынке.

Таким образом, наличие соглашения РФОМС РБ и ГУ «Уфимский НИИ глазных болезней», выразившиеся в письмах РФОМС РБ от 14.07.2009 № 01-11/1892, адресованном <...> ГУ «Уфимского НИИ глазных болезней» АН РБ где исполнительная дирекция РФОМС РБ обратилась с предложением рассмотреть вопрос о разработке и проведении организационных мероприятий по выполнению условий оказания медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий оказания гражданам РБ медицинской помощи на базе ГУ «Уфимского НИИ глазных болезней» АН РБ, и последствия этого письма, выразившиеся в том, что на основании вышеуказанного письма, <...> ГУ «УФНИИ глазных болезней», <...> МЗ РБ направил письмо от 14.09.2009 №501 врачам офтальмологам муниципальных и городских поликлиник РБ, с указанием на возникновение необходимости, согласно письму Республиканского ФОМС от 14.07.2009 № 01-11/1892, формирования регистра больных с катарактой и глаукомой, вследствие чего обязал предоставлять отчеты и информацию о больных хозяйствующему субъекту - ГУ «Уфимский НИИ глазных болезней» АН РБ, привело к возможности ГУ «Уфимский НИИ глазных болезней» АН РБ в одностороннем порядке воздействовать на общие условия обращения товара на товарном рынке.

Указанные обстоятельства и действия противоречат п. 4 ст. 16 Закона «О защите конкуренции», так как приводят к ограничению доступа на товарный рынок, или устранению с него других хозяйствующих субъектов.

Данная норма носит безусловный характер. Этот запрет направлен на предотвращение возможных злоупотреблений на товарном рынке.

На заседании Комиссии ГУ «Уфимский НИИ глазных болезней» была представлена информация об отзыве письма № 501 от 14.09.2009 (от 04.05.2010 №347/1). Однако доказательств отправки данной корреспонденции (по факсу, электронной почтой и т.д.) адресатам Комиссии представлено не было.

Таким образом, имеет место нарушение п. 4 ст. 16 Закона о защите конкуренции, в силу факта соглашения РФОМС РБ и ГУ «Уфимский НИИ глазных болезней», выразившиеся в переписке: письме РФОМС РБ от 14.07.2009 № 01-11/1892, адресованном директору ГУ «Уфимского НИИ глазных болезней» АН РБ <...>, и письме от 14.09.2009 № 501, который направил на основании вышеуказанного письма РФОМС РБ, <...> ГУ «УФНИИ глазных болезней», <...> МЗ РБ.

Руководствуясь ст. 23, ч. 1 ст. 39, ч.ч. 1-4 ст. 41, ч. 1 ст. 49 Федерального закона от 26.07.2007 № 135-ФЗ «О защите конкуренции» комиссия,

РЕШИЛА:

1. Признать Государственное учреждение «Уфимский научно-исследовательский институт глазных болезней» Академии наук Республики Башкортостан (450077, Уфа, ул. Пушкина, 90) и Республиканский Фонд обязательного медицинского страхования Республики Башкортостан (450077, Уфа, ул.Ленина, 37) нарушившим п. 4 ст. 16 Закона О защите конкуренции, что выразилось в согласованных действиях РФОМС РБ и ГУ «Уфимский НИИ глазных болезней» в ограничении доступа хозяйствующим субъектам на товарный рынок по оказанию медицинских офтальмологических услуг, или устранены с него другие хозяйствующие субъекты.

2. Выдать Государственному учреждению «Уфимский научно-исследовательский институт глазных болезней» Академии наук Республики Башкортостан (450077, Уфа, ул. Пушкина, 90) и Республиканскому Фонду обязательного медицинского страхования Республики Башкортостан (450077, Уфа, ул.Ленина, 37) предписания об устранении нарушения п. 4 ст. 16 Федерального закона от 26.07.2006 №135-ФЗ «О защите конкуренции», путем прекращения нарушений антимонопольного законодательства.

Решение может быть обжаловано в течение трех месяцев со дня его принятия в суд или в арбитражный суд.

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

ПРЕДПИСАНИЕ № 89
по делу № А-047/16-10
02.06.2010г. г. Уфа, ул. Пушкина, 95

Комиссия Башкортостанского УФАС России по рассмотрению дела по признакам нарушения антимонопольного законодательства в составе: <...>, <...>, <...>, <...> руководствуясь ст. 23, ч. 1 ст. 39, ч.4 ст. 41, ст. 50 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции», на основании своего решения от 02.06.2010 по делу № А-047/16-10, о нарушении Государственным учреждением «Уфимский научно-исследовательский институт глазных болезней» Академии наук Республики Башкортостан (450077, Уфа, ул. Пушкина, 90) и Республиканским Фондом обязательного медицинского страхования Республики Башкортостан (450077, Уфа, ул.Ленина, 37) п.4 ст. 16 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции»,

ПРЕДПИСЫВАЕТ:

1. Государственному учреждению «Уфимский научно-исследовательский институт глазных болезней» Академии наук Республики Башкортостан (450077, Уфа, ул. Пушкина, 90) в срок до 05.07.2010г. прекратить нарушение п.4 ст.16 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции», которое выразилось в согласованных действиях между РФОМС РБ и ГУ «Уфимский НИИ глазных болезней» в ограничении доступа хозяйствующим субъектам на товарный рынок по оказанию медицинских офтальмологических услуг.

2. Государственному учреждению «Уфимский научно-исследовательский институт глазных болезней» Академии наук Республики Башкортостан представить в Башкортостанское УФАС России подтверждение отправленной корреспонденции об отзыве письма от 14.09.2009 № 501 адресатам.

О выполнении настоящего Предписания сообщить в Башкортостанское УФАС России в 5-дневный срок с момента выполнения.

Предписание может быть обжаловано в течение трех месяцев со дня его выдачи.

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

Привлечение к ответственности, предусмотренной законодательством Российской Федерации, не освобождает от обязанности исполнить предписание антимонопольного органа.

ПРЕДПИСАНИЕ № 90
по делу № А-047/16-10
02.06.2010г. г. Уфа, ул. Пушкина, 95

Комиссия Башкортостанского УФАС России по рассмотрению дела по признакам нарушения антимонопольного законодательства в составе: <...>, <...>, <...>, <...> руководствуясь ст. 23, ч. 1 ст. 39, ч.4 ст. 41, ст. 50 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции», на основании своего решения от 02.06.2010 по делу № А-047/16-10, о нарушении Государственным учреждением «Уфимский научно-исследовательский институт глазных болезней» Академии наук Республики Башкортостан (450077, Уфа, ул. Пушкина, 90) и Республиканским Фондом обязательного медицинского страхования Республики Башкортостан (450077, Уфа, ул.Ленина, 37) п.4 ст. 16 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции»,

ПРЕДПИСЫВАЕТ:

1. Республиканскому Фонду обязательного медицинского страхования Республики Башкортостан (450077, Уфа, ул.Ленина, 37) в срок до 05.07.2010г. прекратить нарушение п.4 ст.16 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции», которое выразилось в согласованных действиях между РФОМС РБ и ГУ «Уфимский НИИ глазных болезней» в ограничении доступа хозяйствующим субъектам на товарный рынок по оказанию медицинских офтальмологических услуг.

2. Республиканского Фонда обязательного медицинского страхования Республики Башкортостан (450077, Уфа, ул.Ленина, 37) представить в Башкортостанское УФАС России подтверждение об отзыве письма от 14.07.2009 № 01-11/1892.

О выполнении настоящего Предписания сообщить в Башкортостанское УФАС России в 5-дневный срок с момента выполнения.

Предписание может быть обжаловано в течение трех месяцев со дня его выдачи.

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

Привлечение к ответственности, предусмотренной законодательством Российской Федерации, не освобождает от обязанности исполнить предписание антимонопольного органа.