

РЕШЕНИЕ

по делу № 3-09/01-2012

г. Пенза

Резолютивная часть решения оглашена «23» апреля 2012 г.

В полном объеме решение изготовлено «4» мая 2012 г.

Комиссия Пензенского УФАС России по рассмотрению дела о нарушении антимонопольного законодательства (далее по тексту – Комиссия) в составе:

-Белобородова М.В. – председателя Комиссии, руководителя управления;

-Володина В.А. – члена Комиссии, начальника отдела контроля размещения государственного заказа, органов власти и рекламы;

-Бердиной Н.Ю. – члена Комиссии, главного специалиста - эксперта отдела контроля размещения государственного заказа, органов власти и рекламы;

-при участии:

со стороны заявителя – ФГБУЗ «ФГУЗ МСЧ № 59» ФМБА России:

-<...> – представителя по доверенности от 01.11.2011 № 3;

со стороны Правительства Пензенской области:

-<...> – представителя по доверенности от 15.02.2012 № 1/5Д;

со стороны Министерства здравоохранения и социального развития Пензенской области:

-<...> – представителя по доверенности от 09.02.2012 № 27;

-<...> – представителя по доверенности от 09.02.2012 № 19;

со стороны Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пензенской области:

-<...> – представителя по доверенности от 11.03.2012 № 08-35/026;

-<...> - представителя по доверенности от 11.03.2012 № 08-35/027;

рассмотрев дело № 3-09/01-2012 от 10.02.2012 по признакам нарушения Правительством Пензенской области (440025, г. Пенза, ул. Московская, 75) пункта 2 части 1 статьи 15 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции» (далее по тексту - Закон о защите конкуренции),

УСТАНОВИЛА:

В Управление Федеральной антимонопольной службы по Пензенской области поступило заявление Федерального государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Медико-санитарная часть № 59» Федерального медико-

биологического агентства (далее по тексту - ФГБУЗ «МСЧ № 59» ФМБА России, Заявитель) от 02.02.2012 № 467 по вопросу нарушения антимонопольного законодательства при установлении в Разделе 9 Постановления Правительства Пензенской области от 14.12.2011 № 904-пП «О Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Пензенской области на 2012 год» для федеральных учреждений здравоохранения Пензенской области дискриминационного тарифа на заработную плату и начисления на оплату труда в размере 32 % по сравнению с другими медицинскими учреждениями области.

В заявлении указывается, что ФГБУЗ «МСЧ № 59» ФМБА России поставлено в неравные условия по сравнению с другими учреждениями здравоохранения Пензенской области.

На заседании Комиссии 12 марта 2012 года представитель Заявителя поддержал доводы, изложенные в заявлении. Просил принять меры антимонопольного реагирования в виде установления единых тарифов для медицинских организаций области за оказанные медицинские услуги.

Правовая позиция Правительства Пензенской области изложена в письме от 29.02.2012 № 812-юр.

На заседании Комиссии представитель Правительства Пензенской области пояснил, что не в полной мере согласен с требованиями ФГБУЗ «МСЧ № 59» ФМБА России. Дополнил, что для расчета единого тарифа от ФГБУЗ «МСЧ № 59» ФМБА России необходимо получить государственное задание учреждения на оказание государственных услуг за счет средств федерального бюджета на 2012 год, а также лимиты бюджетных ассигнований федерального бюджета на финансовое обеспечение выполнения государственного задания.

Представитель Министерства здравоохранения и социального развития Пензенской области пояснил, что согласен с позицией Правительства о необходимости истребования у ФГБУЗ «МСЧ № 59» ФМБА России государственного задания учреждения на оказание государственных услуг за счет средств федерального бюджета на 2012 год, а также лимитов бюджетных ассигнований федерального бюджета на финансовое обеспечение выполнения государственного задания. Представил письмо от 28.02.2012 № 1778, в котором изложена позиция ведомства по рассматриваемому делу.

На заседании Комиссии представитель Территориального фонда пояснил, что запрашиваемые сведения необходимы для расчета тарифа. Учреждения, подведомственные ФМБА, осуществляют деятельность за счет средств ОМС и средств федерального бюджета. Руководствуясь требованиями Федерального закона № 83-ФЗ, Постановлением Правительства РФ № 856, а также с целью исключения «двойного финансирования», ТФОМС был направлен запрос во ФГБУЗ «МСЧ № 59» ФМБА России о предоставлении государственного задания учреждения на оказание государственных услуг за счет средств федерального бюджета на 2012 год, а также лимитов бюджетных ассигнований федерального бюджета на финансовое обеспечение выполнения государственного задания.

Изучив материалы дела и представленные доказательства, выслушав объяснения сторон по делу, Комиссия определила, что разрешение дела в данном заседании

невозможно. Необходимо получить дополнительные сведения, доказательства и разъяснения лиц, участвующих в рассмотрении данного дела, в связи с чем рассмотрение дела отложено до 16.01.2012.

В связи с необходимостью участия руководителя Управления Федеральной антимонопольной службы по Пензенской области Белобородова М.В. и начальника отдела контроля размещения государственного заказа, органов власти и рекламы Володина В.А. в региональном семинаре, организованном ФАС России в г. Ижевске с 18 по 19 апреля 2012 года, заседание комиссии по делу № 3-09/01-2012 было перенесено на 23.04.2012 в 14 часов 00 минут.

На заседании Комиссии 23 апреля 2012 года представитель Правительства Пензенской области представил копию Постановления Правительства Пензенской области от 30.03.2012 № 219-пП «О внесении изменений в Программу государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Пензенской области на 2012 год, утвержденную постановлением Правительства Пензенской области от 14.12.2011 № 904-пП». Пояснил, что в постановление Правительства Пензенской области от 14.12.2011 № 904-пП внесены изменения и для всех медицинских учреждений Пензенской области установлены равные тарифы по заработной плате.

Рассмотрев представленные материалы, выслушав доводы сторон по делу, Комиссией установлено следующее.

Постановлением Правительства Пензенской области от 14.12.2011 № 904-пП утверждена Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Пензенской области на 2012 год.

Согласно разделу 1 Программы она определяет виды и условия оказания медицинской помощи, нормативы объема медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансового обеспечения, порядок формирования и структуру тарифов на медицинскую помощь, а также предусматривает критерии качества и доступности медицинской помощи, предоставляемой гражданам Российской Федерации (далее - граждане) на территории Пензенской области бесплатно.

Разделом 9 Программы установлены нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, порядок и структура формирования тарифов на медицинскую помощь.

Пунктом 9.1 Раздела 9 Программы установлены нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, структура формирования тарифов на единицу объема медицинской помощи, предоставляемой по Программе ОМС в соответствии с базовой программой обязательного медицинского страхования с 01.01.2012

Пунктом 9.2 Раздела 9 Программы установлены нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи и структура формирования тарифов на единицу объема медицинской помощи, предоставляемой по Программе ОМС в соответствии с базовой программой обязательного медицинского страхования ФГБУЗ "Медико-санитарная часть 59 ФМБА России", ГУ "Войсковая часть 45108",

ФКУЗ "МСЧ МВД России по Пензенской области", Филиал N 5 ФГУ "354 ОВКГ" Минобороны России, ФГБУ "Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии" Минздравсоцразвития России (г. Пенза) с 01.01.2012

Из пунктов 9.1 и 9.2 Раздела 9 Программы следует, что для медицинских учреждений здравоохранения Пензенской области, находящихся в ведении субъектов РФ, органов местного самоуправления и иных учреждений здравоохранения, в структуре формирования тарифов на единицу объема медицинской помощи, предоставляемой по Программе обязательного медицинского страхования, установлены различные тарифы на оплату труда. Для федеральных учреждений в указанной структуре тарифы составляют порядка 32% от прочих учреждений.

Таким образом, для медицинских учреждений здравоохранения Пензенской области, находящихся в ведении субъектов РФ, органов местного самоуправления и иных учреждений здравоохранения, в структуре формирования тарифов на единицу объема медицинской помощи, предоставляемой по Программе обязательного медицинского страхования, установлены различные тарифы на оплату труда. Для федеральных учреждений в указанной структуре тарифы составляют порядка 32 % от прочих учреждений.

В соответствии с имеющимися в материалах настоящего дела документами ФГБУЗ «МСЧ № 59» ФМБА России является субъектом обязательного медицинского страхования, имеет право участвовать в системе обязательного медицинского страхования, включено в территориальную программу обязательного медицинского страхования на 2012 год.

В соответствии с пунктом 1 статьи 4 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее по тексту – Закон № 326-ФЗ) одним из основных принципов осуществления обязательного медицинского страхования является обеспечение за счет средств обязательного медицинского страхования гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи при наступлении страхового случая в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования и базовой программы обязательного медицинского страхования.

Пунктом 5 статьи 4 Закона № 326-ФЗ установлен принцип создания условий для обеспечения доступности и качества медицинской помощи, оказываемой в рамках программ обязательного медицинского страхования.

Согласно статье 15 Закона № 326-ФЗ к медицинским организациям в сфере обязательного медицинского страхования 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, занимающиеся частной медицинской практикой.

Таким образом, медицинская организация является самостоятельным хозяйствующим субъектом и осуществляет свою деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на основании договора на оказание и

оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

В то же время на медицинские организации, включенные в реестр медицинских организаций, Законом № 326-ФЗ возложены определенные обязанности.

Так, частью 4 статьи 15 Закона № 326-ФЗ установлено, что медицинские организации, включенные в реестр медицинских организаций, не имеют права в течение года, в котором они осуществляют деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, выйти из числа медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, за исключением случаев ликвидации медицинской организации, утраты права на осуществление медицинской деятельности, банкротства или иных предусмотренных законодательством Российской Федерации случаев.

Частью 5 статьи 15 Закона № 326-ФЗ предусмотрено, 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 части 1 статьи 20 Закона № 326-ФЗ установлено, что медицинские организации имеют право получать средства 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.

Пунктом 4 части 1 статьи 16 Закона № 326-ФЗ застрахованным лицам предоставлено право на выбор медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в соответствии с законодательством Российской Федерации.

С учетом того, что за оказанную медицинскую помощь на основании заключенных договоров на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию медицинские организации получают средства в соответствии с установленными тарифами на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, медицинскую помощь в системе обязательного медицинского страхования вправе оказывать медицинские учреждения любой формы собственности, имеющие соответствующую лицензию, а застрахованные лица имеют право на выбор или замену медицинской организации, то медицинские учреждения являются конкурентами на рынке оказания медицинских услуг в системе обязательного медицинского страхования.

В силу пункта 2 части 1 статьи 1 Закона о защите конкуренции указанный закон определяет организационные и правовые основы защиты конкуренции, в том числе 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 Закона о защите конкуренции в силу части 2 статьи 1 являются обеспечение единства экономического пространства, свободного перемещения товаров, свободы экономической деятельности в Российской Федерации, защита конкуренции и создание условий для эффективного функционирования товарных рынков.

Согласно пункту 17 статьи 4 Закона о защите конкуренции к признакам ограничения конкуренции относится 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, иные обстоятельства, создающие возможность для хозяйствующего субъекта или нескольких хозяйствующих субъектов в одностороннем порядке воздействовать на общие условия обращения товара на товарном рынке, а также установление органами государственной власти, органами местного самоуправления, организациями, участвующими в предоставлении государственных или муниципальных услуг, при участии в предоставлении таких услуг требований к товарам или к хозяйствующим субъектам, не предусмотренных законодательством Российской Федерации

С учетом того, что медицинская организация в рамках обязательного медицинского страхования должна предоставлять медицинские услуги гарантированного объема и качества, повышение качества медицинской помощи достигается за счет усиления мотивации медицинских работников, повышения эффективности бюджетных и иных расходов на здравоохранение, улучшение уровня материальной обеспеченности медицинских работников, обеспечение притока квалифицированных кадров.

Из заявления ФГБУЗ «МСЧ № 59» ФМБА России следует, что процент укомплектованности учреждения медицинскими кадрами составил:

-врачебный персонал - 72%;

-средний медицинский персонал – 84,9 %;

-младший персонал – 64%;

Согласно Постановлению Правительства Пензенской области № 904-пП структура тарифов на единицу объема медицинской помощи, предоставляемой по Программе ОМС, состоит из нескольких составляющих, включает в себя затраты на оплату труда, увеличение стоимости материальных запасов, прочие работы, услуги.

В соответствии с документами, предоставленными Заявителем в антимонопольное

управление, в связи с тем, что в отношении ФГБУЗ «МСЧ № 59» ФМБА России в структуре формирования тарифов на единицу объема медицинской помощи, предоставляемой по Программе обязательного медицинского страхования, установлен тариф на оплату труда в размере 32 %, учреждение столкнулось с увольнением квалифицированных кадров. Как следствие, ФГБУЗ «МСЧ № 59» ФМБА России из-за недостатка кадров недополучает объемы денежных средств на приобретение оборудования, работ и услуг по содержанию имущества, что ставит учреждение в неравные условия по сравнению с другими медицинскими организациями области, осуществляющими деятельность в сфере обязательного медицинского страхования и получающими 100% от тарифа на заработную плату за аналогичные медицинские услуги.

Согласно пункту 2 части 1 статьи 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 (бездействие), которые приводят или могут привести к недопущению, ограничению, устранению конкуренции, за исключением предусмотренных федеральными законами случаев принятия актов и (или) осуществления таких действий (бездействия), в частности запрещается необоснованное препятствование осуществлению деятельности хозяйствующими субъектами, в том числе путем установления не предусмотренных законодательством Российской Федерации требований к товарам или к хозяйствующим субъектам.

Основываясь на материалах дела и имеющихся доказательствах, Комиссия единогласно пришла к выводу о нарушении Правительством Пензенской области пункта 2 части 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции.

На заседании Комиссии представитель Правительства Пензенской области представил копию Постановления Правительства Пензенской области от 30.03.2012 № 219-пП «О внесении изменений в Программу государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Пензенской области на 2012 год, утвержденную постановлением Правительства Пензенской области от 14.12.2011 № 904-пП». Пояснил, что в постановление Правительства Пензенской области от 14.12.2011 № 904-пП внесены изменения и для всех медицинских учреждений Пензенской области установлены равные тарифы по заработной плате.

Следовательно, нарушение антимонопольного законодательства Правительством Пензенской области устранено добровольно.

Руководствуясь статьей 23, частью 1 статьи 39, частями 1 – 3 статьи 41, статьей 48, частью 1 статьи 49 Закона о защите конкуренции, Комиссия по рассмотрению дела о нарушении антимонопольного законодательства

РЕШИЛА:

1. Признать Правительство Пензенской области нарушившим пункт 2 части 1 статьи

15 Закона о защите конкуренции в части установления Постановлением Правительства Пензенской области от 14.12.2011 № 904-пП в структуре формирования тарифов на единицу объема медицинской помощи, предоставляемой по Программе обязательного медицинского страхования, различных тарифов на оплату труда федеральным учреждениям здравоохранения и иным учреждениям здравоохранения.

2. В связи с добровольным устранением нарушения пункта 2 части 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции Правительством Пензенской области производство по делу прекратить.