

08 октября 2015 года

г. Челябинск, пр. Ленина, 59

Руководитель Управления Федеральной антимонопольной службы по Челябинской области (далее – Челябинское УФАС России) <...>, рассмотрев протокол и материалы дела об административном правонарушении № 72-14.9ч.1/15, возбужденного начальником отдела контроля торгов и органов власти Челябинского УФАС России <...> в отношении ранее занимавшего должность директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области (далее – ТФОМС) <...> _____ года рождения, место рождения: _____, зарегистрирован по адресу: _____, паспорт <...> серия <...> номер <...> выдан: _____, дата выдачи: _____, по факту совершения административного правонарушения, предусмотренного частью 1 статьи 14.9 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях (далее – КоАП РФ) в отсутствие извещенного надлежащим образом о дате, времени и месте рассмотрения настоящего дела <...> (почтовое уведомление о вручении определения от 27.08.2015 исх. № 13361/07), которому разъяснены права знакомиться со всеми материалами дела, давать объяснения, представлять доказательства, заявлять ходатайства и отводы, пользоваться юридической помощью защитника, а также положения статьи 51 Конституции РФ и иные процессуальные права и обязанности, предусмотренные КоАП РФ (определение о продлении срока рассмотрения дела № 72-14.9ч.1/15 об административном правонарушении и о назначении времени и места рассмотрения дела об административном правонарушении № 72-14.9ч.1/15 от 27.08.2015), и исследовав материалы настоящего дела об административном правонарушении,

УСТАНОВИЛ:

Распоряжением Правительства Челябинской области от 16.05.2011 № 81-рп <...> назначен директором ТФОМС.

Распоряжением Правительства Челябинской области от 18.02.2014 № 37-рп директор ТФОМС <...> освобожден от занимаемой должности.

В соответствии с подпунктами 1 и 2 пункта 8 Положения о ТФОМС, утвержденного Постановлением Правительства Челябинской области от 20.04.2011 № 102-П, ТФОМС участвует в разработке территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и определении тарифов на оплату медицинской помощи на территории Челябинской области, аккумулирует средства обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) и управляет ими, осуществляет финансовое обеспечение реализации территориальных программ ОМС в Челябинской области, формирует и использует резервы для обеспечения финансовой устойчивости ОМС в порядке, установленном Федеральным фондом.

Пунктом 16 и подпунктом 6 пункта 19 названного Положения предусмотрено, что управление ТФОМС осуществляется директором, который в том числе издает приказы, распоряжения административно-хозяйственного и организационно-распорядительного характера, дает указания по вопросам деятельности фонда, обязательные для исполнения всеми работниками фонда.

<...>, в период занятия должности директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области, совершено бездействие, которое недопустимо в соответствии с антимонопольным

законодательством Российской Федерации и приводит или может привести к недопущению, ограничению или устранению конкуренции, ввиду следующего. В соответствии со статьей 3 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Закон об ОМС) ОМС - 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 ОМС в пределах территориальной программы ОМС и в установленных названным законом случаях в пределах базовой программы ОМС.

К медицинским организациям в сфере ОМС на основании статьи 15 Закона об ОМС относятся имеющие право на осуществление медицинской деятельности и включенные в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, в соответствии с названным законом:

- 1) организации любой предусмотренной законодательством Российской Федерации организационно-правовой формы;
- 2) индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность.

Из этого следует, что субъектом отношений по расходованию средств Фонда обязательного медицинского страхования и участником этих отношений могут быть медицинская организация любой организационно-правовой формы и индивидуальные предприниматели.

Медицинская организация осуществляет свою деятельность в сфере ОМС на основании договора на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС и не вправе отказать застрахованным лицам в оказании медицинской помощи в соответствии с территориальной программой ОМС (часть 5 статьи 15 Закона об ОМС).

Под территориальной программой ОМС в соответствии с частью 1 статьи 36 Закона об ОМС понимается составная часть территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой в порядке, установленном законодательством субъекта РФ. Территориальная программа ОМС включает в себя виды и условия оказания медицинской помощи (включая перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, который содержит, в том числе методы лечения), перечень страховых случаев, установленные базовой программой обязательного медицинского страхования, и определяет с учетом структуры заболеваемости в субъекте РФ значения нормативов объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо, нормативов финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо и норматива финансового обеспечения территориальной программы обязательного медицинского страхования в расчете на одно застрахованное лицо (часть 2 статьи 36 Закона об ОМС).

Территориальная программа ОМС в рамках реализации базовой программы ОМС определяет на территории субъекта РФ способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по ОМС, структуру тарифа на оплату медицинской помощи, содержит реестр медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС, определяет условия оказания медицинской помощи в них, а также целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи (часть 6 статьи 36 Закона об ОМС). Для разработки проекта территориальной программы ОМС на основании части 9

статьи 36 Закона об ОМС в субъекте РФ 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 РФ, 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 РФ, 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.

Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 28 февраля 2011 г. № 158н утверждены Правила обязательного медицинского страхования, Приложением № 1 к которым является Положение о деятельности комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – Положение о комиссии).

Согласно части 10 статьи 36 Закона об ОМС объемы предоставления медицинской помощи, установленные территориальной программой ОМС, распределяются решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями.

Аналогичные полномочия комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования закреплены подпунктом 2 пункта 4 Положения о комиссии.

В соответствии с пунктами 14 и 15 Положения о комиссии решения комиссии считаются правомочными, если в заседании принимало участие более двух третей членов комиссии. Решение принимается простым большинством голосов от количества присутствующих на заседании членов комиссии. В случае равенства голосов голос председателя комиссии является решающим. Решения комиссии оформляются протоколом, который подписывается председательствующим и членами комиссии и доводится до сведения территориального фонда, страховых медицинских организаций и медицинских организаций. Решения, принимаемые комиссией в соответствии с ее компетенцией, являются обязательными для всех участников обязательного медицинского страхования на территории субъекта Российской Федерации.

Постановлением Правительства Челябинской области от 15.02.2012 № 40-п (в ред. Постановления Правительства Челябинской области от 28.06.2013 № 121-П) сформирован и утвержден состав Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Челябинской области (далее – Комиссия по разработке программы ОМС).

Частью 10 статьи 36 Закона об ОМС установлено, что объемы предоставления медицинской помощи, установленные территориальной программой ОМС, распределяются решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования 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.

Согласно пункту 8 Положения о комиссии Комиссия по разработке программы ОМС на заседаниях по представленным предложениям, поступившим от органа государственной власти субъекта РФ 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 РФ, 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.

Аналогичные критерии распределения объемов предоставления медицинской помощи, в том числе такой критерий как фактическое (за предыдущий период) и расчетное потребление медицинской помощи застрахованными лицами по полу и возрасту, установлены и в пункте 4 Письма Минздрава России от 25.12.2012г. № 11-9/10/2-5718 «О формировании и экономическом обосновании территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов».

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

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

Постановлением Правительства Челябинской области от 19.12.2012 № 681-П утверждена территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации, проживающим в Челябинской области, медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов. В рамках реализации указанной территориальной программы ОМС впервые было запланировано обеспечение мероприятий по применению вспомогательных репродуктивных технологий методом экстракорпорального оплодотворения (далее – ЭКО).

Постановлением Правительства Челябинской области от 13.11.2013 № 440-П утверждена Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации, проживающим в Челябинской области, медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов (далее – Территориальная программа).

Из приложения 4 к Территориальной программе следует, что МАУЗ «Центр планирования семьи и репродукции», Общество с ограниченной ответственностью лечебно-профилактическое учреждение научно-исследовательский институт

репродуктивной медицины им. Ю.С. Верлинского (далее - Центр Верлинского) и ООО «Центр лечения бесплодия» включены в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий, в том числе Территориальной программы ОМС на 2014 год.

Следовательно, указанные медицинские организации отвечают требованиям, предъявляемым к медицинским организациям, действующим в системе ОМС в рамках Закона об ОМС.

В соответствии с приложением 3 к Территориальной программе общая потребность в финансировании Территориальной программы в части оказания такой медицинской помощи, как ЭКО, составляет 337, 97 млн. рублей, средний федеральный норматив финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи с учетом районного коэффициента – 123288,81 рублей.

МАУЗ «Центр планирования семьи и репродукции» письмом от 03.07.2013 направило в адрес начальника Управления здравоохранения

Администрации г. Челябинска пояснительную записку к обоснованию планируемых объемов медицинской помощи в 2014 года, согласно которой общее количество пар, нуждающихся и согласных на проведение лечения бесплодия методом ЭКО составит 1600-1800.

ООО «Центр лечения бесплодия» письмом от 12.07.2013 в адрес Министерства здравоохранения Челябинской области направило заявку для участия в конкурсе на размещение государственного заказа по оказанию ЭКО за счет средств ОМС, согласно которой плановое количество циклов ЭКО составляет 400.

Центр Верлинского письмами от 26.08.2013 в адрес Министерства здравоохранения Челябинской области, Управления здравоохранения Администрации города Челябинска и ТФОМС направил информацию для установления задания по обеспечению государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации, проживающим в Челябинской области, бесплатной медицинской помощи на 2014 год. Из указанной информации следует, что число медицинских услуг (ЭКО-случаи) заявлено Центром Верлинского в размере 2 000 случаев.

Согласно протоколу от 28.08.2013 № 12-2014 Комиссией по разработке программы ОМС приняты к рассмотрению предложения медицинских организаций г. Челябинска по формированию объемов

предоставления медицинской помощи на 2014 год, а также указано на необходимость предоставления медицинскими организациями в срок до 06.09.2013 пояснительной записки с обоснованием предложений по объемам медицинской помощи на 2014 год.

Центр Верлинского письмом от 09.12.2013 направил в адрес Министерства здравоохранения Челябинской области на запрос от 05.12.2013 промежуточную информацию по проведению процедуры ЭКО в 2013 году за счет средств ОМС жителям Челябинской области, из которой следует, что число пролеченных составляет 15 (по состоянию на 01.11.2013) и 9 процедур в работе.

В соответствии с протоколом от 10.12.2013 № 14-2014 Комиссией по разработке программы ОМС распределены объемы медицинской помощи - ЭКО случаи между медицинскими организациями:

- 1) МАУЗ «Центр планирования семьи и репродукции» - 1 600 случаев;
- 2) ООО «Центр лечения бесплодия» - 130 случаев;
- 3) Центр Верлинского – 0 случаев.

Соответственно, МАУЗ «Центр планирования семьи и репродукции» был определен объем оказания медицинской помощи-ЭКО случаи на 2014 год в соответствии с его заявкой. Тогда как ООО «Центр лечения бесплодия» был уменьшен предложенный

им объем оказания медицинской помощи на 2014 год по ЭКО, а Центру Верлинского – не выделен какой-либо объем, в том числе предложенный им объем. Какого-либо расчета, объективного, соответствующего установленным критериям, обоснования распределения между указанными медицинскими организациями объемов медицинской помощи на 2014 год в решении Комиссии по разработке программы ОМС (протокол от 10.12.2013 № 14-2014) не содержится. При этом действующее законодательство не содержит оснований для отказа в предоставлении объемов медицинской помощи для медицинской организации. Антимонопольным органом установлено, что письменные предложения о распределении объемов медицинской помощи - ЭКО случаи между медицинскими организациями на 2014 год ТФОМС в порядке пункта 8 Положения о комиссии в Комиссию по разработке программы ОМС не направлялись.

Несмотря на включение Центра Верлинского в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий, в том числе Территориальной программы ОМС, невыделение ему объемов оказания медицинской помощи-ЭКО случаи на 2014 год Центру Верлинского не позволяет ему оказывать медицинские услуги с использованием вспомогательных репродуктивных технологий (ЭКО) гражданам за счет средств, выделяемых в рамках соответствующих программ ОМС.

Тогда как в соответствии с подпунктом 4 пункта 1 статьи 16 Закона об ОМС застрахованные лица имеют право на выбор медицинской организации из медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования в соответствии с законодательством в сфере охраны здоровья.

Согласно части 1 статьи 15 Федерального закона от 26.07.2006 №135 - ФЗ «О защите конкуренции» (далее – Закон о защите конкуренции) государственным внебюджетным фондам 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 создание дискриминационных условий (пункт 8).

Таким образом, бездействие ранее занимавшего должность директора ТФОМС <...> по непредоставлению Комиссии по разработке программы ОМС предложений ТФОМС по распределению объемов медицинской помощи-ЭКО случаи между медицинскими организациями на 2014 год не соответствует пункту 8 Положения о комиссии и могло привести к принятию Комиссией по разработке программы ОМС решения о невыделении объемов медицинской помощи - ЭКО случаи на 2014 год Центру Верлинского и выделении таких объемов МАУЗ «Центр планирования семьи и репродукции» и ООО «Центр лечения бесплодия» без учета критериев распределения медицинской помощи, что приводит или может к ограничению, устранению, недопущению конкуренции на рынке оказания медицинских услуг в системе ОМС и противоречит части 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции, в том числе пункту 8 названной нормы.

Должностное лицо в случае совершения им административного правонарушения в связи с неисполнением либо ненадлежащим исполнением своих служебных обязанностей подлежит административной ответственности (статья 2.4 КоАП РФ). В соответствии с примечанием к указанной статье под должностным лицом в КоАП РФ следует понимать лицо, постоянно, временно или в соответствии со специальными полномочиями осуществляющее функции представителя власти, то есть наделенное в установленном законом порядке распорядительными

полномочиями в отношении лиц, не находящихся в служебной зависимости от него, а равно лицо, выполняющее организационно-распорядительные или административно-хозяйственные функции в государственных органах, органах местного самоуправления, государственных и муниципальных организациях, а также в Вооруженных Силах Российской Федерации, других войсках и воинских формированиях Российской Федерации.

Действия (бездействие) должностных лиц органов государственных внебюджетных фондов, которые недопустимы в соответствии с антимонопольным законодательством Российской Федерации и приводят или могут привести к недопущению, ограничению или устранению конкуренции, являются составом административного правонарушения, предусмотренного частью 1 статьи 14.9 КоАП РФ, и влекут наложение административного штрафа на должностных лиц в размере от пятнадцати тысяч до тридцати тысяч рублей.

На составление настоящего протокола ранее занимавшим должность директора ТФОМС <...> представлены письменные пояснения, из содержания которых следует, что ответственность за организацию работы по участию ТФОМС в разработке территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в соответствии с действующим законодательством в данном случае была возложена на начальника отдела формирования территориальной программы обязательного медицинского страхования, а пункт 8 Положения о комиссии устанавливает обязанность секретаря Комиссии по разработке программы ОМС предоставить комиссии на рассмотрение все поступившие ему предложения, а не обязанность ТФОМС предоставить эти предложения. Непредставление ТФОМС предложений не влияет на принятие Комиссией по разработке программы ОМС решения о распределении объемов. Учитывая изложенное, <...> считает, что в его действиях отсутствует состав административного правонарушения.

Указанные доводы не могут быть приняты должностным лицом антимонопольного основания по доводам, изложенным ранее в настоящем постановлении. Кроме того, согласно пояснениям ТФОМС от 29.07.2015 исх. № 01-1657 среди сотрудников ТФОМС отсутствуют ответственные лица за направление в Комиссию по разработке программы ОМС предложений по распределению объемов предоставления медицинской помощи. Из содержания пояснений <...> также не следует, что на начальника отдела формирования территориальной программы обязательного медицинского страхования возложены обязанности по представлению в Комиссию по разработке программы ОМС предложений по распределению объемов медицинской помощи-ЭКО случаи.

Кроме того, вступившим в законную силу решением Арбитражного суда Челябинской области от 13.07.2015 по делу № А76-7175/2015 оставлено без изменения решение Челябинского УФАС России по делу № 19-07/14. Указанные обстоятельства подтверждают выводы Челябинского УФАС России о наличии о том, что бездействие ТФОМС по непредоставлению Комиссии по разработке программы ОМС предложений ТФОМС по распределению объемов медицинской помощи-ЭКО случаи между медицинскими организациями на 2014 год не соответствует пункту 8 Положения о комиссии и могло привести к принятию Комиссией по разработке программы ОМС решения о невыделении объемов медицинской помощи - ЭКО случаи на 2014 год Центру Верлинского и выделении таких объемов МАУЗ «Центр планирования семьи и репродукции» и ООО «Центр лечения бесплодия» без учета критериев распределения медицинской помощи, что приводит или может к ограничению, устранению, недопущению конкуренции на

рынке оказания медицинских услуг в системе ОМС и противоречит части 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции, в том числе пункту 8 названной нормы.

На рассмотрение настоящего дела ранее занимавший должность директора ТФОМС <...> не явился, представителя не направил, дополнительных пояснений не представил, ходатайств и отводов не заявлял.

Объектом правонарушений по части 1 статьи 14.9 КоАП РФ являются общественные отношения в сфере антимонопольного регулирования с участием органов власти и органов местного самоуправления.

Объективную сторону правонарушения, ответственность за которое предусмотрена частью 1 статьи 14.9 КоАП РФ, составляют нарушения запретов, которые приводят или могут привести к недопущению, ограничению, устранению конкуренции, за исключение предусмотренных федеральными законами случаев принятия актов и (или) осуществления таких действий (бездействия).

Объективная сторона правонарушения, совершенного ранее занимавшим должность директора ТФОМС <...>, выразилась в нарушении указанным должностным лицом предусмотренных частью 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции, в том числе пунктом 8 названной нормы, запретов, которые приводят или могут привести к недопущению, ограничению, устранению конкуренции, путем непредоставления Комиссии по разработке программы ОМС предложений по распределению объемов медицинской помощи-ЭКО случаи между медицинскими организациями на 2014 год.

В соответствии со статьей 26.1 КоАП РФ по делу об административном правонарушении подлежат в числе прочих выяснению виновность лица в совершении административного правонарушения, а также обстоятельства, исключающие производство по делу об административном правонарушении. Одним из элементов состава административного правонарушения является его субъективная сторона, в числе характерных признаков которой имеется вина. В соответствии с частью 1 статьи 2.2 КоАП РФ административное правонарушение признается совершенным умышленно, если лицо, его совершившее, сознавало противоправный характер своего действия (бездействия), предвидело его вредные последствия и желало наступления таких последствий или сознательно их допускало, либо относилось к ним безразлично.

С субъективной стороны правонарушения, предусмотренные частью 1 статьи 14.9 КоАП РФ, могут быть совершены как умышленно, так и по неосторожности.

Вина ранее занимавшего должность директора ТФОМС <...> выразилась в ненадлежащем исполнении должностных обязанностей при непредоставлении Комиссии по разработке программы ОМС предложений по распределению объемов медицинской помощи-ЭКО случаи между медицинскими организациями на 2014 год.

<...>, ранее занимавший должность директора ТФОМС, мог обеспечить соблюдение требований антимонопольного законодательства, но им не были приняты все зависящие от него меры по его соблюдению, в том числе путем предоставления Комиссии по разработке программы ОМС предложений ТФОМС по распределению объемов медицинской помощи-ЭКО случаи между медицинскими организациями на 2014 год и др.

В материалы дела об административном правонарушении документов и сведений, подтверждающих, что <...> были приняты возможные меры по недопущению нарушения не представлено.

С учетом указанных обстоятельств, <...>, ранее занимавший должность директора ТФОМС, должен был осознавать, что его действия не соответствуют законодательству, т.е. противоправный характер своих действий, мог предвидеть

наступление вредных последствий.

Исходя из изложенного, <...>, ранее занимавший должность директора ТФОМС, несет ответственность за допущенное нарушение.

Таким образом, в бездействии <...>, ранее занимавшего должность директора ТФОМС, по непредоставлению Комиссии по разработке программы ОМС предложений ТФОМС по распределению объемов медицинской помощи-ЭКО случаи между медицинскими организациями на 2014 год содержится состав административного правонарушения, предусмотренного частью 1 статьи 14.9 КоАП РФ.

Время совершения <...>, ранее занимавшим должность директора ТФОМС, административного правонарушения: 10.12.2013.

Место совершения <...>, ранее занимавшим должность директора ТФОМС, административного правонарушения: ул. Труда, 156, г. Челябинск.

Факт совершения административного правонарушения <...>, ранее занимавшим должность директора ТФОМС, подтверждается протоколом по делу № 72-14.9ч.1/15 об административном правонарушении от 27.08.2015, а также другими материалами дела.

Административное правонарушение, ответственность за которое предусмотрена статьей 14.9 КоАП РФ, является правонарушением в области предпринимательской деятельности.

Данное административное правонарушение посягает на общественные отношения, складывающиеся в сфере функционирования товарных рынков, в связи с конкуренцией между хозяйствующими субъектами, что является необходимым условием обеспечения свободы экономической деятельности.

Государственное регулирование в области поддержки конкуренции и нормального функционирования товарных рынков обусловлено необходимостью защиты экономических интересов Российской Федерации, обеспечения нужд потребителей в соответствующей продукции, повышения ее качества и проведения контроля за соблюдением законодательства, норм и правил в регулируемой области.

Согласно пункту 18 Постановления Пленума ВАС РФ от 02.06.2004 № 10 «О некоторых вопросах, возникших в судебной практике при рассмотрении дел об административных правонарушениях» (далее - Постановление) при квалификации правонарушения в качестве малозначительного судам необходимо исходить из оценки конкретных обстоятельств его совершения. Малозначительность правонарушения имеет место при отсутствии существенной угрозы охраняемым общественным отношениям.

Существенная угроза охраняемым общественным отношениям заключается не в наступлении каких-либо материальных последствий правонарушения (состав правонарушения является формальным), а в пренебрежительном отношении заявителя к исполнению своих публичных правовых обязанностей, к формальным требованиям публичного права.

Такие обстоятельства, как, например, личность и имущественное положение привлекаемого к ответственности лица, добровольное устранение последствий правонарушения, возмещение причиненного ущерба, также не являются обстоятельствами, свидетельствующими о малозначительности правонарушения. Данные обстоятельства в силу частей 2 и 3 статьи 4.1 КоАП РФ учитываются при назначении административного наказания.

Квалификация правонарушения как малозначительного может иметь место только в исключительных случаях и производится с учетом положений пункта 18

Постановления применительно к обстоятельствам конкретного совершенного

лицом деяния (пункт 18.1).

Рассматриваемое административное правонарушение не может быть признано малозначительным, и должностное лицо антимонопольной службы в данном случае не может ограничиться устным замечанием, поскольку по своему характеру нарушение имеет значительную степень общественной опасности.

Кроме того, о значительной степени общественной опасности рассматриваемого правонарушения свидетельствуют установленный КоАП РФ значительный размер штрафа и годичный срок давности привлечения к административной ответственности.

Следовательно, в данном случае невозможно квалифицировать рассматриваемое правонарушение в качестве малозначительного.

Должностное лицо антимонопольного органа, всесторонне, полно, объективно и своевременно выяснив обстоятельства настоящего дела об административном правонарушении, приходит к выводу об отсутствии обстоятельств, исключающих производство по настоящему делу.

Решая вопрос о виде и размере административного наказания, учитывается характер совершенного административного правонарушения, имущественное и финансовое положение юридического лица (личность виновного, его имущественное положение) обстоятельства, смягчающие административную ответственность, и обстоятельства, отягчающие административную ответственность.

При рассмотрении настоящего дела учтены личность правонарушителя, совершение подобного административного правонарушения впервые, отсутствие обстоятельств, отягчающих ответственность. Деяние, являющееся составом административного правонарушения, не содержит иных составов административных правонарушений.

Поводом к возбуждению настоящего дела об административном правонарушении, на основании части 1.2 статьи 28.1 КоАП РФ является принятие комиссией Челябинского УФАС России решения по делу № 19-07/14, которым установлен факт нарушения антимонопольного законодательства (исх. № 19379/07 от 31.12.2014) (размещено в сети Интернет на официальном сайте Челябинского УФАС России www.chel.fas.gov.ru в разделе «Решения»).

Срок давности привлечения к административной ответственности за административное правонарушение, предусмотренное частью 1 статьи 14.9 КоАП РФ, составляет один год со дня вступления в силу решения комиссии антимонопольного органа, которым установлен факт нарушения антимонопольного законодательства Российской Федерации (части 1, 6 статьи 4.5 КоАП РФ).

Решение по делу № 19-07/14, которым установлен факт нарушения антимонопольного законодательства, изготовлено в полном объеме 31 декабря 2014 года, соответственно, срок давности привлечения к административной ответственности <...>, ранее занимавшего должность директора ТФОМС, на момент вынесения настоящего постановления не истек.

Учитывая изложенные обстоятельства, руководствуясь статьей 23.48, частью 1 статьи 29.9, статьей 29.10 КоАП РФ,

П О С Т А Н О В И Л :

1. Признать ранее занимавшего должность директора Территориального фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области <...> виновным в совершении административного правонарушения, предусмотренного частью 1 статьи 14.9 КоАП РФ.
2. Привлечь ранее занимавшего должность директора Территориального фонда

обязательного медицинского страхования Челябинской области <...> к административной ответственности по части 1 статьи 14.9 КоАП РФ и подвергнуть наказанию в виде наложения административного штрафа в размере 15 000 (пятнадцати тысяч) рублей.

Согласно части 1 статьи 32.2 КоАП РФ, административный штраф должен быть уплачен лицом, привлеченным к административной ответственности, не позднее шестидесяти дней со дня вступления постановления о наложении административного штрафа в законную силу, либо со дня истечения срока отсрочки или срока рассрочки, предусмотренных статьей 31.5 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях.

В соответствии с частью 5 статьи 3.5 КоАП РФ сумма административного штрафа подлежит зачислению в бюджет в полном объеме.

Штраф должен быть перечислен в доход бюджета. КБК 16111602010016000140, ОКТМО 75701000 на счет федерального казначейства: УФК по Челябинской области (Челябинское УФАС России), банк получателя: Отделение Челябинск, г. Челябинск, БИК 047501001, р/с 40101810400000010801, ИНН 7453045147, КПП 745301001.

В трехдневный срок со дня уплаты штрафа <...> предлагается направить в Челябинское УФАС России (телефон/факс: (351) 263-18-39) надлежащим образом заверенные копии платежных документов.

Согласно части 5 статьи 32.2 КоАП РФ при отсутствии документа, свидетельствующего об уплате административного штрафа, и информации об уплате административного штрафа в Государственной информационной системе о государственных и муниципальных платежах, по истечении срока, указанного в части 1 или 1.1 настоящей статьи, судья, орган, должностное лицо, вынесшие постановление, направляют в течение десяти суток, а в случае, предусмотренном частью 1.1 настоящей статьи, в течение одних суток постановление о наложении административного штрафа с отметкой о его неуплате судебному приставу-исполнителю для исполнения в порядке, предусмотренном федеральным законодательством.

Согласно части 1 статьи 20.25 КоАП РФ, неуплата административного штрафа в срок, предусмотренный КоАП РФ, влечет наложение административного штрафа в двукратном размере суммы неуплаченного административного штрафа, но не менее одной тысячи рублей, либо административный арест на срок до пятнадцати суток, либо обязательные работы до пятидесяти часов.

В соответствии с частью 7 статьи 21 Федерального закона Российской Федерации от 02.10.2007 № 229-ФЗ «Об исполнительном производстве» постановление о наложении штрафа может быть предъявлено к исполнению в течение двух лет со дня их вступления в законную силу.

В соответствии с частью 1 статьи 30.3 КоАП РФ постановление по делу об административном правонарушении может быть обжаловано в течение 10 (десяти) суток со дня вручения или получения копии постановления в вышестоящий орган, вышестоящему должностному лицу либо в районный суд с учетом местожительства должностного лица и юрисдикции антимонопольного органа.

Согласно части 1 статьи 31.1 КоАП РФ, постановление по делу об административном правонарушении вступает в законную силу после истечения срока, установленного для обжалования постановления по делу об административном правонарушении, если указанное постановление не было обжаловано или опротестовано.

