

08 октября 2015 года

г. Челябинск, пр. Ленина, 59

Заместитель руководителя Управления Федеральной антимонопольной службы по Челябинской области (далее – Челябинское УФАС России) <...>, рассмотрев протокол и материалы дела об административном правонарушении № 71-14.9ч.1/15, возбужденного начальником отдела контроля торгов и органов власти Челябинского УФАС России <...> в отношении Министра здравоохранения Челябинской области <...> _____ 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. № 13310/07), в присутствии его представителя по доверенности № 17 от 26.08.2015 <...>, которым 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, и исследовав материалы настоящего дела об административном правонарушении,

УСТАНОВИЛ:

Постановлением Губернатора Челябинской области от 29.09.2014 № 97 <...> назначен Министром здравоохранения Челябинской области.

Постановлением Правительства Челябинской области от 15.02.2012 № 40-п (в ред. Постановления Правительства Челябинской области от 14 июля 2014 года № 314-п) сформирован и утвержден состав Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Челябинской области (далее – Комиссия по разработке программы ОМС). В соответствии с указанным постановлением председателем комиссии является <...>, исполняющий обязанности Министра здравоохранения Челябинской области.

Председателем Комиссии по разработке программы ОМС <...> подписан протокол заседания комиссии от 10.10.2014 № 9. Путем подписания указанного протокола Министром здравоохранения Челябинской области <...> совершены действия, которые недопустимы в соответствии с антимонопольным законодательством Российской Федерации и приводят или могут 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) обязательное медицинское страхование (далее – 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.

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.

Согласно пункту 5 Положения о комиссии для рассмотрения отдельных вопросов и подготовки необходимых предложений, оперативной корректировки объемов предоставления медицинской помощи, распределенных между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями, при комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования могут создаваться рабочие группы, состоящие из членов комиссии и иных лиц, привлеченных к ее работе.

Следовательно, действующим законодательством предусмотрена возможность перераспределения комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования объемов 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.

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 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.

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.

Протоколом заседания Комиссии по разработке программы ОМС от 10.10.2014 № 9 внесены изменения в установленные объемы предоставления медицинской помощи на 2014 год, в соответствии с которыми МАУЗ «Центр вспомогательных репродуктивных технологий» сокращен объем услуг на 20 случаев, в результате чего он составил 1580 случаев, ООО «Центр лечения бесплодия» сокращен объем услуг на 20 случаев, в результате чего он составил - 110 случаев и Центру Верлинского предоставлен объем в размере 40 случаев, начиная с 01.10.2014. Согласно протоколу данный объем Центру Верлинского определен с учетом проведенного Министерством здравоохранения Челябинской области анализа направлений, выданных Комиссией Министерства здравоохранения Челябинской области по отбору и направлению пациентов в медицинские организации для проведения процедуры ЭКО на 2014 год и с учетом анализа выполнения плана по проведению процедуры ЭКО за 9 месяцев 2014 года МАУЗ «Центр вспомогательных репродуктивных технологий» и ООО «Центр лечения бесплодия». При этом МАУЗ «Центр вспомогательных репродуктивных технологий» и ООО «Центр лечения бесплодия» сокращен выделенный на 2014 год объем медицинской помощи по 20 ЭКО-случаев, без обоснования и без согласия указанных медицинских организаций.

Указанный протокол подписан, в том числе председателем Комиссии по разработке программы ОМС - Министром здравоохранения Челябинской области

<...>.

Какого-либо объективного обоснования сокращения МАУЗ «Центр вспомогательных репродуктивных технологий» и ООО «Центр лечения бесплодия» выделенных объемов медицинской помощи на 2014 год в решении Комиссии по разработке программы ОМС (протокол от 10.10.2014 № 9) не содержится. При этом действующее законодательство не содержит оснований для сокращения объемов оказания медицинской помощи для медицинской организации. Сокращение выделенных объемов медицинской помощи без согласия соответствующей медицинской организации и при отсутствии установленных действующим законодательством факторов, препятствующих выполнению ею выделенного объема медицинской помощи, может необоснованно препятствовать деятельности медицинской организации в системе ОМС ввиду снижения количества оказываемых медицинских услуг.

Согласно части 1 статьи 15 Федерального закона от 26.07.2006 №135 - ФЗ «О защите конкуренции» (далее – Закон о защите конкуренции) органам государственной власти субъектов Российской Федерации, иным осуществляющим функции указанных органов или организациям, 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 (пункт 2).

Таким образом, действия Министра здравоохранения Челябинской области <...> по принятию решения о сокращении объемов медицинской помощи - ЭКО случаи на 2014 год ООО «Центр лечения бесплодия» без его согласия создают необоснованное препятствование осуществлению деятельности указанному хозяйствующему субъекту на рынке медицинских услуг в системе ОМС, что приводит или может привести к недопущению, ограничению, устранению конкуренции и противоречит части 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции, в том числе пункту 2 указанной 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 должностных лиц органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, 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 рассмотрение настоящего дела Министр здравоохранения Челябинской области <...> не явился, заявив ходатайство о рассмотрении дела в его отсутствие, пояснений не представил, иных ходатайств и отводов не заявлял.

Представитель Министра здравоохранения Челябинской области <...> на рассмотрении настоящего дела ходатайств и отводов не заявляла, поддержала пояснения, представленные при рассмотрении дела № 19-07/14 о нарушении антимонопольного законодательства.

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 исключением предусмотренных федеральными законами случаев принятия актов и (или) осуществления таких действий (бездействия).

Объективная сторона правонарушения, совершенного Министром здравоохранения Челябинской области <...>, выразилась в нарушении указанным должностным лицом предусмотренных частью 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции, в том числе пунктом 2 названной нормы, запретов, которые приводят или могут привести к недопущению, ограничению, устранению конкуренции, путем принятия решения о сокращении объемов медицинской помощи - ЭКО случаи на 2014 год ООО «Центр лечения бесплодия» без его согласия.

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 Министра здравоохранения Челябинской области <...> выразилась в ненадлежащем исполнении должностных обязанностей при принятии решения о сокращении объемов медицинской помощи - ЭКО случаи на 2014 год ООО «Центр лечения бесплодия» без его согласия путем подписания протокола заседания Комиссии по разработке программы ОМС от 10.10.2014 № 9.

На основании Постановления Правительства Челябинской области от 15.02.2012 № 40-п (в ред. Постановления Правительства Челябинской области от 14 июля 2014 года № 314-п) Министр здравоохранения Челябинской области <...> приобрел распорядительные полномочия председателя Комиссии по разработке программы ОМС в отношении лиц, не находящихся в служебной зависимости. Решение Комиссии по разработке программы ОМС влечет правовые последствия для всех участников ОМС на территории Челябинской области.

Министр здравоохранения Челябинской области <...> мог обеспечить соблюдение требований антимонопольного законодательства, но им не были приняты все зависящие от него меры по его соблюдению, в том числе путем голосования против сокращения объемов медицинской помощи - ЭКО случаи на 2014 год ООО «Центр лечения бесплодия» без его согласия, изложения особого мнения и т.д. В материалы дела об административном правонарушении документов и сведений, подтверждающих, что <...> были приняты возможные меры по недопущению нарушения не представлено.

С учетом указанных обстоятельств, Министр здравоохранения Челябинской области <...> должен был осознавать, что его действия не соответствуют законодательству, т.е. противоправный характер своих действий, мог предвидеть наступление вредных последствий.

Исходя из изложенного, Министр здравоохранения Челябинской области <...> несет ответственность за допущенное нарушение.

Таким образом, в действиях Министра здравоохранения Челябинской области <...>, выразившихся в ненадлежащем исполнении служебных обязанностей при принятии решения о сокращении объемов медицинской помощи - ЭКО случаи на 2014 год ООО «Центр лечения бесплодия» без его согласия путем подписания протокола заседания Комиссии по разработке программы ОМС от 10.10.2014 № 9, содержится состав административного правонарушения, предусмотренного частью 1 статьи 14.9 КоАП РФ.

Время совершения Министром здравоохранения Челябинской области <...> административного правонарушения: 10.10.2014.

Место совершения Министром здравоохранения Челябинской области <...>: ул. Труда, 156, г. Челябинск.

Факт совершения административного правонарушения Министром здравоохранения Челябинской области <...> подтверждается протоколом по делу № 71-14.9ч.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 обстоятельство 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»).

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.

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 Министра здравоохранения Челябинской области <...> 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 Министра здравоохранения Челябинской области <...> виновным в совершении административного правонарушения, предусмотренного частью 1 статьи 14.9 КоАП РФ.

2. Привлечь Министра здравоохранения 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 (пятнадцать 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.

Заместитель руководителя

<...>