

Резолютивная часть решения оглашена 8 ноября 2010 года  
В полном объеме решение изготовлено 17 ноября 2010 года  
№ 4802/02 от 17.11.2010

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

<...> – председатель комиссии, заместитель руководителя Управления,

<...> – член комиссии, главный специалист-эксперт Управления,

<...> – член комиссии, специалист – эксперт Управления,

<...> – член комиссии, ведущий специалист – эксперт Управления.

При участии: - главного специалиста – эксперта Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Новгородской области (далее – Управление Роспотребнадзора) <...>, представителя Управления Роспотребнадзора по доверенности от 21.10.2010 № <...>, рассмотрев дело № 31 по признакам нарушения Управлением Роспотребнадзора части 1 статьи 15 Федерального Закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции» (далее – Закона о защите конкуренции),

УСТАНОВИЛА:

По поручению ФАС России Новгородским УФАС России с 07.10.2010 проводилась внеплановая выездная проверка в отношении Управления Роспотребнадзора на предмет выявления нарушения антимонопольного законодательства, выразившегося в необоснованном препятствовании осуществлению деятельности хозяйствующим субъектам, при осуществлении выдачи санитарно-эпидемиологического заключений для лицензирования медицинской деятельности.

В соответствии со статьей 46 Федерального закона от 30.03.1999 № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (далее – Закон № 52-ФЗ) государственный санитарно-эпидемиологический надзор осуществляют органы и учреждения, представляющие собой единую федеральную централизованную систему.

В соответствии с пунктом 3 Положения об осуществлении государственного санитарно-эпидемиологического надзора в Российской Федерации, утвержденного Постановлением Правительства РФ от 15.09.2005 № 569, Федеральным органом исполнительной власти, уполномоченным осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор в Российской Федерации, является Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор) и ее территориальные органы, созданные в установленном законодательством Российской Федерации порядке для осуществления государственного санитарно-эпидемиологического надзора в субъектах Российской Федерации, муниципальных образованиях и на транспорте.

Пунктом 1.4 Санитарно-эпидемиологических требований к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность (СанПиН 2.1.3.2630-10) установлено, что надзор за выполнением настоящих правил проводится органами, уполномоченными осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор.

Утратившие силу в связи с введением в действие СанПиН 2.1.3.2630-10 СанПиН 2.1.3.1375-03 «Гигиенические требования к размещению, устройству, оборудованию и эксплуатации больниц, родильных домов и других лечебных стационаров», утвержденные Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации 06.06.2003 № 124, также содержали положение, что контроль за выполнением санитарных правил осуществляется органами и учреждениями государственной санитарно-эпидемиологической службы Российской Федерации.

В ходе проверки в решениях районных отделов Управления Роспотребнадзора о выдаче санитарно – эпидемиологических заключений Управлением установлены признаки нарушений санитарного законодательства РФ и антимонопольного законодательства.

1. ГУСОССЗН «Социальный приют для детей «Радуга» 14.04.2008 обратилось в территориальный отдел Управления Роспотребнадзора в Валдайском районе за выдачей санитарно – эпидемиологического заключения на осуществление медицинской деятельности. Санитарно – эпидемиологическое заключение от 14.04.2008 выдано со сроком действия до 14.10.2009. При этом социальному приюту «Радуга» было выдано предписание № 1 от 15.04.2008 об устранении нарушений санитарных правил и норм.

2. Муниципальное медицинское учреждение «Валдайская центральная районная больница» (далее Валдайская больница) 12.01.2010 обратилось с заявлением о выдаче санитарно – эпидемиологического заключения на медицинскую деятельность в территориальный отдел Управления Роспотребнадзора по Новгородской области в Валдайском районе (далее территориальный отдел). Территориальный отдел в Валдайском районе 5 февраля 2010 года выдал санитарно - эпидемиологическое заключение Валдайской больнице на осуществление медицинской деятельности сроком действия до 05.02.2011. Одновременно с санитарно – эпидемиологическим заключением было выдано предписание № 86 от 5 февраля 2010 года об устранении допущенных нарушений.

3. Муниципальное медицинское учреждение «Крестецкая центральная районная больница» (далее – Крестецкая больница) своими заявлениями от 18 октября и 20 октября 2008 года обратилось в территориальный отдел Валдайского района о выдаче санитарных заключений на медицинскую деятельность. Территориальный отдел Валдайского района выдал санитарно – эпидемиологические заключения на осуществление медицинской деятельности Крестецкой больнице сроком действия до 30.10.2008 и 19.12.2008.

4. Муниципальное учреждение здравоохранения «Демянская центральная районная больница» обратилось 27 августа 2008 года в территориальный отдел Управления Роспотребнадзора в Валдайском районе за выдачей санитарно - эпидемиологического заключения на осуществление медицинской деятельности. Территориальный отдел 23.09.2008 выдал заключение сроком действия до 23.09.2009. Затем 29 июля 2009 года Демянская центральная районная больница обратилась с заявлением о продлении санитарно – эпидемиологического заключения, территориальный отдел выдал заключение 23.09.2009 бессрочное.

В ходе проверки Управлением установлено, что другим хозяйствующим субъектам санитарно – эпидемиологические заключения за 2008, 2009 и пять месяцев 2010 года выдавались либо бессрочные, либо, в случае выявления нарушений требованиям санитарных норм и правил, выдавались решения об отказе в выдаче санитарно – эпидемиологических заключений о соответствии санитарным правилам осуществляемой медицинской деятельности (ООО «Лотос», ООО «Мед-Фут», ИП Урицкий А.Я.).

Пунктом 8 части 1 статьи 4 Закона о защите конкуренции установлено, что дискриминационные условия - условия доступа на товарный рынок, условия производства, обмена, потребления, приобретения, продажи, иной передачи товара, при которых хозяйствующий субъект или несколько хозяйствующих субъектов поставлены в неравное положение по сравнению с другим хозяйствующим субъектом или другими хозяйствующим субъектами.

Частью 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, 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 соответствии с частью 1 статьи 40 Закона № 52-ФЗ отдельные виды деятельности, представляющие потенциальную опасность для человека, подлежат лицензированию в соответствии с законодательством Российской Федерации. Частью 2 той же статьи установлено, что обязательным условием для принятия решения о выдаче лицензии является представление соискателем лицензии санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии санитарным правилам зданий, строений, сооружений, помещений, оборудования и иного имущества, которые соискатель лицензии предполагает использовать для осуществления, в том числе, медицинской деятельности.

Пунктом 9 Порядка организации и проведения санитарно – эпидемиологических экспертиз, обследований, исследований, испытаний и токсикологических, гигиенических и иных видов оценок, утвержденного Приказом Роспотребнадзора от 19.07.2007 №224 (далее – Порядок организации и проведения экспертиз) установлено, что срок действия санитарно – эпидемиологических заключений на виды деятельности, работы, услуги устанавливается бессрочно.

Действующим санитарным законодательством РФ не предусмотрено право органов, уполномоченных осуществлять государственный санитарно – эпидемиологический надзор, ограничивать срок действия санитарно – эпидемиологических заключений на медицинскую деятельность.

Осуществление Управлением Роспотребнадзора вышеизложенных действий по выдаче отдельным хозяйствующим субъектам - соискателям лицензии на медицинскую деятельность санитарно – эпидемиологических заключений с установленным сроком их действия, в течение которого соискатели лицензии осуществляют мероприятия по устранению выявленных нарушения санитарных норм и правил, не предусмотрено федеральными законами и может привести к ограничению конкуренции на рынке медицинских услуг в Новгородской области. Таким образом, в действиях Управления Роспотребнадзора содержатся признаки нарушения части 1 статьи 15 Федерального закона «О защите конкуренции».

На основании вышеизложенного в отношении Управления Роспотребнадзора возбуждено дело по признакам нарушения части 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции.

На заседании Комиссии представитель Управления Роспотребнадзора с вменяемыми нарушениями антимонопольного законодательства не согласился, сославшись на следующие обстоятельства.

В соответствии с частью 2 статьи 42 Закона № 52 –ФЗ санитарно-эпидемиологические заключения выдаются на основании результатов санитарно – эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и токсикологических, гигиенических и иных видов оценок, оформленных в установленном порядке.

Пунктом 8 Приложения № 2 к Приказу Федеральной службы в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 19.07.2007 № 224 «О санитарно – эпидемиологических экспертизах, обследованиях, исследованиях, испытаниях и токсикологических, гигиенических и иных видах оценок» (далее Приказ №224) установлено, что федеральные государственные учреждения здравоохранения – центры гигиены и эпидемиологии по согласованию с территориальными органами Роспотребнадзора осуществляют проведение организационно – технических мероприятий, связанных с проведением санитарно –эпидемиологических экспертиз и выдачей санитарно – эпидемиологических заключений.

Исходя из указанных норм, вопрос о выдаче или отказе в выдаче санитарно – эпидемиологического заключения всецело зависит от результатов санитарно – эпидемиологической экспертизы о возможности соответствия или несоответствия деятельности соискателя санитарно – эпидемиологическим правилам и нормам.

Как следует из заявлений на предоставление санитарно – эпидемиологического заключения, хозяйствующие субъекты обращались в Управление Роспотребнадзора с просьбой выдать заключения на разные виды медицинской деятельности. При этом местом осуществления медицинской деятельности являются разные муниципальные образования Новгородской области.

Таким образом, представитель Роспотребнадзора полагает, что указанные хозяйствующие субъекты не являются конкурентами, следовательно, в действиях Управления Роспотребнадзора отсутствуют признаки нарушения части 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции.

Ко всему прочему, по мнению Управления Роспотребнадзора, задачей муниципальных учреждений является реализация права граждан на охрану здоровья, обеспечиваемого в частности, как указано в статье 17 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан (утв. ВС РФ 22.07.1993 N 5487-1) (далее – Основы) предоставлением населению доступной медико-социальной помощи.

В соответствии со статьей 20 Основ граждане имеют право на бесплатную медицинскую помощь в государственной и муниципальной системах здравоохранения в соответствии с законодательством Российской Федерации, законодательством субъектов Российской Федерации и нормативными правовыми актами органов местного самоуправления. Той же статьей установлено, что 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.

Таким образом, Управление Роспотребнадзора считает, что деятельность муниципальных учреждений здравоохранения по обеспечению населения бесплатной медицинской помощью не может быть приравнена и признана конкурентной деятельностью других учреждений, предоставляющие дополнительные медицинские услуги.

Тем не менее, не признавая в рассматриваемых действиях Управления Роспотребнадзора нарушения антимонопольного законодательства, его представитель на заседании Комиссии по рассмотрению настоящего дела признал, что выдача санитарно – эпидемиологических заключений на медицинскую деятельность с установленным сроком действия является нарушением санитарного законодательства Российской Федерации. Однако, невыдача рассматриваемым муниципальным учреждениям здравоохранения (центральным районным больницам) и государственному социальному учреждению (социальному приюту) санитарно – эпидемиологических заключений на медицинскую деятельность повлекло бы за собой невозможность получения данными учреждениями лицензий на медицинскую деятельность и, фактически, запрет на её осуществление и оставление населения без доступной медицинской помощи по месту их проживания.

В ходе рассмотрения дела Комиссией на основании пояснений лица, участвовавшего в рассмотрении дела, и имеющихся в деле материалов установлено следующее.

Согласно статье 20 Основ, медико-социальная помощь оказывается медицинскими, социальными работниками и иными специалистами в учреждениях государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, а также в учреждениях системы социальной защиты населения.

Согласно статье 20 Закона РФ от 28.06.1991 № 1499-1 «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» (далее – Закон о медицинском страховании), медицинскую помощь в системе медицинского страхования оказывают медицинские учреждения с любой формой собственности. Они являются самостоятельно хозяйствующими субъектами и строят свою деятельность на основе договоров со страховыми медицинскими организациями.

Медицинские учреждения реализуют программы добровольного медицинского страхования без ущерба для программ

обязательного медицинского страхования.

Медицинские учреждения, выполняющие программы медицинского страхования, имеют право оказывать медицинскую помощь и вне системы медицинского страхования.

В соответствии со статьей 24 Закона о медицинском страховании, тарифы на медицинские услуги при обязательном медицинском страховании определяются соглашением между страховыми медицинскими организациями, Советами Министров республик в составе Российской Федерации, органами государственного управления автономной области, автономных округов, краев, областей, городов Москвы и Санкт - Петербурга, местной администрацией и профессиональными медицинскими ассоциациями. Тарифы должны обеспечивать рентабельность медицинских учреждений и современный уровень медицинской помощи.

Тарифы на медицинские и иные услуги при добровольном медицинском страховании устанавливаются по соглашению между страховой медицинской организацией и предприятием, организацией, учреждением или лицом, предоставляющим эти услуги.

Таким образом, участниками рассматриваемого рынка медицинских услуг являются хозяйствующие субъекты, осуществляющие медицинскую деятельность (либо потенциальные участники данного рынка – соискатели лицензии на медицинскую деятельность), различных организационно-правовых форм, форм собственности и источников финансирования. Деятельность муниципальных учреждений здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь населению, не образует отдельного рынка медицинских услуг.

Действующим законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан не запрещается медицинским учреждениям, оказывающим бесплатную медицинскую помощь гражданам по программам обязательного медицинского страхования, оказывать дополнительные услуги по программам добровольного медицинского страхования, а также иные платные медицинские услуги, и, как правило, такие платные медицинские услуги оказываются населению. При этом необходимо иметь в виду, что по программам обязательного медицинского страхования бесплатными медицинскими услугами являются только для граждан, а медицинские учреждения получают за оказанные услуги плату в виде тарифа на медицинские услуги, установленного в соответствии со статьей 24 Закона о медицинском страховании. В связи с чем медицинские услуги, оказанные населению в рамках программ медицинского страхования, также являются составной частью товарного рынка медицинских услуг, а не только иные платные медицинские услуги, оказываемые медицинскими учреждениями сверх услуг, оказанных в рамках программ медицинского страхования.

Кроме того, Комиссией учтено, что в соответствии с пунктом 4 Положения о лицензировании медицинской деятельности, утвержденного Постановлением Правительства РФ от 22.01.2007 № 30 (далее – Положение о лицензировании) медицинская деятельность предусматривает выполнение работ (услуг) по оказанию доврачебной, амбулаторно-поликлинической, стационарной, высокотехнологичной, скорой и санитарно-курортной медицинской помощи в соответствии с перечнем согласованном приложению к указанному Положению о лицензировании. Как правило, медицинские организации оказывают медицинские услуги посредством выполнения работ (услуг) по оказанию медицинской помощи не одного какого-либо вида работ (услуг), а целого комплекса.

Также Комиссией принято во внимание, что географические границы рынка медицинских услуг не могут быть приравнены к территориальным границам муниципального образования (поселение, района), поскольку граждане, проживающие на территории Новгородской области, имеют право и возможность получить медицинскую помощь (и получают такую, в том числе и бесплатную по программе обязательного медицинского страхования) не только в медицинских организациях по месту их жительства (регистрации), а на территории всей области.

Таким образом, продуктовыми границами рассматриваемого товарного рынка являются медицинские услуги, географическими границами – территория Новгородской области. Рынок представлен достаточно большим количеством участников рынка в качестве продавцов (медицинских организаций, имеющих соответствующую лицензию) и покупателей (граждан, проживающих на территории Новгородской области), имеет развитую конкурентную среду.

Доводы ответчика о необходимости дифференциации товарного рынка по каждому виду работ (услуг) по оказанию медицинской помощи, о невозможности признания муниципальных учреждений здравоохранения по обеспечению населения бесплатной медицинской помощью и других учреждений, предоставляющие дополнительные медицинские услуги, участниками одного и того же товарного рынка, то есть конкурентами, признаны несостоятельными по вышеизложенным основаниям.

В соответствии с пунктом 96 части 1 статьи 17 Федерального закона от 08.08.2001 № 128-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» медицинская деятельность подлежит лицензированию.

Пунктом 3 Положения о лицензировании определено, что лицензия на осуществление медицинской деятельности (далее - лицензия) предоставляется на 5 лет. Срок действия лицензии может быть продлен в порядке, предусмотренном для переоформления лицензии.

Для получения лицензии, согласно пункту 7 Положения о лицензировании, соискатель лицензии направляет или представляет в лицензирующий орган заявление о предоставлении лицензии, в котором указывает виды работ (услуг) по перечню согласно приложению к указанному Положению, и документы (копии документов), в том числе, копию выданного в установленном порядке санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии санитарным правилам осуществляемой медицинской деятельности.

Согласно пункту 6 Порядка организации и проведения экспертиз, санитарно-эпидемиологические заключения выдаются о соответствии (несоответствии) санитарным правилам зданий, строений, сооружений, помещений, оборудования и иного имущества, которые предполагается использовать для осуществления определенных видов деятельности, в том числе медицинской деятельности.

Таким образом, отказ в выдаче органом Роспотребнадзора санитарно – эпидемиологического заключения о соответствии санитарным правилам осуществляемой медицинской деятельности влечет за собой отказ лицензирующего органа в предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности, и фактически, невозможность осуществления данного вида деятельности в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации об охране здоровья граждан. В связи с чем соискатели лицензии на осуществление медицинской деятельности обязательно должны принять соответствующие меры и провести необходимые мероприятия по приведению в соответствие санитарным правилам зданий, строений, сооружений, помещений, оборудования и иного имущества, которые предполагается использовать для осуществления медицинской деятельности, что предполагает несение данным хозяйствующим субъектом (соискателем лицензии) временных и финансовых затрат.

По запросу Управления от 07.10.2010 исх. № 4232/02 Комитетом по охране здоровья населения Новгородской области предоставлены копии лицензий, выданных ГУСОСЗН «Социальный приют для детей «Радуга», Крестецкой больнице, Валдайской больнице, Демянской больнице на основании представленных указанными соискателями лицензии санитарно – эпидемиологических заключений с установленным сроком действия, при этом срок действия выданных указанным учреждениям лицензий на медицинскую деятельность (5 лет) превышает установленный срок санитарно-эпидемиологического заключения.

Таким образом, предоставляя возможность отдельным хозяйствующим субъектам, соискателям лицензии на осуществление медицинской деятельности, в случае выявления нарушений требований санитарных норм и правил, получить санитарно-эпидемиологическое заключение с установленным сроком его действия для целей лицензирования медицинской деятельности, и в течение установленного срока устранять выявленные нарушения санитарных норм и правил, а к другим хозяйствующим

субъектам предъявляя требования о соблюдении санитарных норм и правил в полном объеме и отказывая в выдаче санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии санитарным правилам медицинской деятельности в случае их несоблюдения, Управление Роспотребнадзора создает хозяйствующим субъектам, осуществляющим медицинскую деятельность или имеющим такое намерение, дискриминационные условия доступа на рынок медицинских услуг Новгородской области, при которых отдельные хозяйствующие субъекты поставлены в неравное положение по сравнению с другими хозяйствующими субъектами – их конкурентами.

Рассматриваемые действия Управления Роспотребнадзора по созданию отдельным хозяйствующим субъектам более благоприятных условий доступа на рынок медицинских услуг в Новгородской области путем выдачи, несмотря на выявленные нарушения санитарных правил, санитарно - эпидемиологических заключений о соответствии санитарным правилам осуществляемой медицинской деятельности, могут привести к созданию обстоятельств, создающих возможность для данных отдельных хозяйствующих субъектов в одностороннем порядке воздействовать на общие условия обращения товара на товарном рынке, в том числе в части установления цены, более низкой, чем у конкурентов, более раннем начале осуществления (доступе на рынок) оказания услуг, поскольку у иных соискателей лицензии получение соответствующей лицензии потребует более значительных временных и финансовых затрат (учитывая необходимость выполнения санитарных правил в полном объеме). Указанные обстоятельства свидетельствуют о наличии реальной угрозы наступления негативных последствий для конкуренции на рынке медицинских услуг в Новгородской области в силу признаков ограничения конкуренции, приведенных в пункте 17 статьи 4 Закона о защите конкуренции.

Таким образом, действия Управления Роспотребнадзора в соответствии с антимонопольным законодательством недопустимы и могут привести к ограничению конкуренции на рынке медицинских услуг в Новгородской области.

Комиссия отмечает, что деятельность по оказанию медицинских услуг должна осуществляться на конкурентном рынке.

Вместе с тем органам государственной власти, органам местного самоуправления запрещается принимать акты и осуществлять действия (бездействие), которые приводят или могут привести к недопущению, ограничению, устранению конкуренции на товарном рынке, которые квалифицируются как нарушающие требования части 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции.

На основании вышеизложенного и руководствуясь статьей 23, частью 1 статьи 39, частями 1 – 4 статьи 41, частью 1 статьи 49 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции», Комиссия

РЕШИЛА:

1. Признать в действиях Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Новгородской области нарушение части 1 статьи 15 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции», выразившегося в совершении действий по выдаче отдельным хозяйствующим субъектам (медицинским (социальным) учреждениям) санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии санитарным правилам осуществляемой медицинской деятельности для целей лицензирования медицинской деятельности с установленным сроком действия, что не предусмотрено санитарным законодательством Российской Федерации, результатом которых может явиться ограничение конкуренции на рынке медицинских услуг.

2. Выдать Управлению Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Новгородской области предписание о совершении действий, направленных на обеспечение конкуренции на рынке медицинских услуг, а именно, осуществлять выдачу санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии (несоответствии) санитарным правилам осуществляемой медицинской деятельности для целей лицензирования медицинской деятельности в соответствии с санитарным законодательством Российской Федерации.

3. Основания принятия иных мер по пресечению и (или) устранению последствий нарушения антимонопольного законодательства отсутствуют.

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

Примечание. За невыполнение в установленный срок законного решения антимонопольного органа ч. 2.1 – 2.6 ст. 19.5 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях установлена административная ответственность.

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