

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ № 18-07/22  
О ПРЕКРАЩЕНИИ ДЕЙСТВИЙ, КОТОРЫЕ СОДЕРЖАТ  
ПРИЗНАКИ НАРУШЕНИЯ АНТИМОНОПОЛЬНОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА

30» августа 2022 года г. Челябинск, пр. Ленина, 59

Управлением Федеральной антимонопольной службы по Челябинской области (далее – Челябинское УФАС России) рассмотрены обращения ООО «Центр акушерства и гинекологии № 1» и ООО «Личный доктор» на неправомерные действия Комиссии по разработке программы обязательного медицинского страхования в Челябинской области (далее – Комиссия), в лице Министерства здравоохранения Челябинской области и Территориального фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области, выразившиеся в нарушении требований антимонопольного законодательства при распределении объемов предоставления медицинской помощи на экстракорпоральное оплодотворение (далее — ЭКО) на 2022 год в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования.

При рассмотрении представленных документов и материалов установлено следующее.

В соответствии с частью 1 статьи 15 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Закон об ОМС) к медицинским организациям в сфере обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) относятся имеющие право на осуществление медицинской деятельности и включенные в соответствии с Законом об ОМС в единый реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования:

1) организации любой предусмотренной законодательством Российской Федерации организационно-правовой формы;

2) индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность.

Согласно части 2 статьи 15 Закона об ОМС медицинская организация включается в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования по территориальным программам обязательного медицинского страхования (далее также - реестр медицинских организаций), на основании уведомления, направляемого ею в территориальный фонд до 1 сентября года, предшествующего году, в котором медицинская организация намерена осуществлять деятельность в сфере ОМС. Территориальный фонд не вправе отказать медицинской организации во включении в реестр медицинских организаций.

Согласно части 3 статьи 15 Закона об ОМС реестр медицинских организаций содержит наименования, адреса медицинских организаций и перечень услуг, оказываемых данными медицинскими организациями в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования.

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

Положения о территориальной программе ОМС определены статьей 36 Закона об ОМС.

Территориальной программой ОМС устанавливаются объемы предоставления медицинской помощи.

Согласно части 10 статьи 36 Закона об ОМС объемы предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи, установленные в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования, **распределяются решением комиссии** между медицинскими организациями исходя из количества, пола и возраста застрахованных лиц, количества прикрепленных застрахованных лиц к медицинским организациям, оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях, потребности застрахованных лиц в медицинской помощи, а также нормативов финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, установленных территориальной программой обязательного медицинского страхования.

В соответствии с пунктом 4 Положения о деятельности комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – Положение о комиссии), являющегося Приложением № 1 к Правилам обязательного медицинского страхования, утверждённым Приказом Минздравсоцразвития России от 26.02.2019 № 108н (далее – Правила ОМС):

- разрабатывает и устанавливает показатели эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющие провести оценку возможности реализации заявленных медицинской организацией объемов медицинской помощи (подпункт 2);

- распределяет на отчетный год и перераспределяет в течение года объемы предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи между медицинскими организациями, имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности на территории Российской Федерации (за исключением медицинских организаций, находящихся за пределами Российской Федерации, включенных в реестр медицинских организаций), в пределах и на основе установленных территориальной программой объемов предоставления медицинской помощи, до 1 января года, на который осуществляется распределение (подпункт 3).

Пунктом 9 Положения о комиссии предусмотрено, что при распределении и перераспределении объемов

медицинской помощи учитываются:

- 1) порядок организации медицинской помощи в субъекте Российской Федерации с учетом этапов оказания медицинской помощи, уровня и структуры заболеваемости, особенностей половозрастного состава и плотности населения, транспортной доступности, климатических и географических особенностей региона, а также сроков ожидания оказания медицинской помощи;
- 2) сведения медицинских организаций, представленные при подаче уведомления об участии в сфере обязательного медицинского страхования;
- 3) соответствие заявленных медицинскими организациями объемов медицинской помощи перечню работ и услуг, включенных в лицензию на осуществление медицинской деятельности;
- 4) соответствие объемов медицинской помощи, заявленных медицинскими организациями при подаче уведомлений об осуществлении деятельности в сфере обязательного медицинского страхования, мощности коечного фонда, наличию соответствующего медицинского оборудования, медицинских работников соответствующих специальностей и других;
- 5) соответствие деятельности медицинских организаций требованиям порядков оказания медицинской помощи;
- 6) сведения страховых медицинских организаций о числе застрахованных лиц, их потребности в медицинской помощи и финансовых средствах для ее оплаты.

При этом распределение объемов медицинской помощи медицинской организации осуществляется комиссией в объемах, не превышающих предложения медицинской организации, представленные в уведомлении, после оценки объемов медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за пределами субъекта Российской Федерации.

Согласно пункту 11 Положения о комиссии распределение объемов медицинской помощи между медицинскими организациями осуществляется комиссией **по следующим критериям:**

- 1) количество прикрепленных застрахованных лиц к медицинским организациям, оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и показателей объемов предоставления медицинской помощи на одно застрахованное лицо в год, утвержденных территориальной программой, с учетом показателей потребления медицинской помощи, видов медицинской помощи, условий предоставления медицинской помощи и врачебных специальностей;
- 2) показатели объемов предоставления медицинской помощи на одно застрахованное лицо в год, утвержденных территориальной программой, с учетом профилей отделений (коек), врачебных специальностей, видов медицинской помощи и условий ее предоставления медицинскими организациями, не имеющими прикрепленных застрахованных лиц;
- 3) количество диагностических и (или) консультативных услуг для обеспечения потребности медицинских организаций по выполнению порядков оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи по заболеваниям и состояниям в полном объеме при отсутствии или недостаточности у медицинских организаций данных диагностических и (или) консультативных услуг;
- 4) соотношение оказанных объемов предоставления медицинской помощи и оплаченных страховыми медицинскими организациями каждой медицинской организации;
- 5) необходимость и возможность внедрения новых медицинских услуг или технологий;
- 6) наличие ресурсного, в том числе кадрового, обеспечения планируемых объемов предоставления медицинской помощи;
- 7) достаточность мощности медицинской организации для выполнения объемов медицинской помощи, заявленных медицинской организацией в уведомлении об осуществлении деятельности в сфере обязательного медицинского страхования.

При распределении объемов медицинской помощи между медицинскими организациями критерии рассматриваются комиссией комплексно.

Персональный состав комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования на основании пункта 15 Положения о комиссии утверждается правовым актом высшего исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации. Председателем комиссии является представитель органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации, уполномоченного высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации (пункт 16 Положения о комиссии).

Постановлением Правительства Челябинской области от 28.11.2019 № 534-П утвержден состав Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Челябинской области.

Поскольку Комиссия самостоятельным юридическим лицом не является, то ответственность за ее действия несет Правительство Челябинской области, постановлением которого утвержден состав такой комиссии.

При этом Комиссия также является субъектом ответственности по части 1 статьи 15 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции» (далее – Закон о защите конкуренции), поскольку учреждена в силу

прямого указания Федерального закона органом государственной власти субъекта РФ и наделена таким Федеральным законом и принятыми в его исполнение подзаконными нормативными правовыми актами функциями органов власти, в частности по принятию решений, обязательных к исполнению хозяйствующими субъектами, в том числе путем распределения объемов предоставления медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями.

Следовательно, Правительство Челябинской области, как орган, утвердивший состав Комиссии, а также Комиссия несут ответственность за принимаемые решения, в том числе по вопросам распределения объемов предоставления медицинской помощи между медицинскими организациями в сфере ОМС.

Норматив объема медицинской помощи при ЭКО (без учета объема медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам за пределами Челябинской области), утвержденный Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Челябинской области на 2022 год и на плановый период 2023 и 2024 годов по состоянию на 01.01.2022 составляет 1562 случая лечения.

Предложения медицинских организаций по объемам медицинской помощи при ЭКО на 2022 год составляет 3785 случаев.

Из материалов следует, что ООО «Центр акушерства и гинекологии № 1» и ООО «Личный доктор» направлены предложения о планируемых к выполнению объемах медицинской помощи при ЭКО на 2022 год **в количестве 200 случаев** для каждой организации посредством автоматизированной системы «Веб-Мониторинг здравоохранения».

Указанные предложения ООО «Центр акушерства и гинекологии № 1» и ООО «Личный доктор» рассмотрены на заседании Комиссии (протокол № 15 от 30.12.2021), которой принято решение о распределении объемов предоставления медицинской помощи при ЭКО в 2022 году **по 8 случаев** для каждой из указанных организаций.

Расчет объема медицинской помощи при ЭКО на 2022 год по каждой медицинской организации с указанием всех критериев, применяемых для такого расчета, показателей, используемых для расчета по каждому критерию, и их источников, на основании которого принято решение о распределении объемов медицинской помощи согласно Протоколу заседания Комиссии от 30.12.2021 № 15, Министерством по запросу антимонопольного органа не представлен.

Министерством указано лишь на то, что объемы предоставления медицинской помощи между медицинскими организациями в соответствии с пунктами 4, 11 Положения о комиссии распределялись в пределах и на основе установленных территориальной программой объемов предоставления медицинской помощи.

Какого-либо расчета, объективного, соответствующего установленным критериям, для целей обоснования распределения объемов медицинской помощи при ЭКО для ООО «Центр акушерства и гинекологии № 1» и ООО «Личный доктор» на 2022 год в решении Комиссии, оформленном протоколом № 15 от 30.12.2022, не содержится.

Обоснование указанного расчета также не представлено Министерством.

Документов и сведений, подтверждающих обоснованность распределения объемов медицинской помощи при ЭКО, антимонопольным органом также не получено, Министерством не представлено.

Из анализа сведений об объеме распределения медицинской помощи при ЭКО следует, что распределенный Комиссией объем медицинской помощи для ООО «Центр акушерства и гинекологии № 1» и ООО «Личный доктор» на 2022 год составил 4 % от предложения таких медицинских организаций, в то время иным медицинским организациям распределено до 78 % от указанного в предложении объема. При этом выделенный объем медицинской помощи по ЭКО для разных медицинских организаций варьируется от 8 до 435 случаев лечения.

Таким образом, распределение объемов медицинской помощи при ЭКО для ООО «Центр акушерства и гинекологии № 1» и ООО «Личный доктор» на 2022 год в соответствии с решением Комиссии, оформленном протоколом № 15 от 30.12.2022, без какого-либо объективного расчета распределения таких объемов на основании определенных критериев, создает препятствия оказания названными организациями медицинских услуг с использованием вспомогательных репродуктивных технологий (ЭКО) гражданам за счет средств, выделяемых в рамках соответствующих программ ОМС.

Вместе с тем, в последующем Комиссией осуществлено перераспределение объемов медицинской помощи при ЭКО по результатам работы ООО «Личный доктор» и ООО «Центр акушерства и гинекологии № 1» за 5 месяцев 2022 года.

Так, Министерством письмом от 14.06.2022 № 01/5812 в адрес Территориального фонда обязательного медицинского страхования Челябинской области направлена информация на рассмотрение Комиссии с предложением о перераспределении объемов предоставления медицинской помощи на 2022 год, в том числе объемов медицинской помощи при ЭКО для ООО «Личный доктор» **с 8 до 73** случаев лечения и ООО «Центр акушерства и гинекологии № 1» **с 8 до 81** случаев лечения.

В соответствии с протоколом от Комиссии № 6 от 29.06.2022 осуществлено перераспределение объемов предоставления медицинской помощи на 2022 год, в том числе объемов медицинской помощи при ЭКО для ООО «Личный доктор» в объеме **73** случая лечения и ООО «Центр акушерства и гинекологии № 1» в объеме **81** случай лечения.

Предложение Министерства о перераспределении объемов медицинской помощи (письмо от 14.06.2022 № 01/5812), решение Комиссии, оформленное протоколом № 6 от 29.06.2022, не содержат расчета для целей обоснования

перераспределения объемов медицинской помощи при ЭКО в рассматриваемой части.

Вместе с тем, согласно сведениям, представленным Министерством (письмо от 16.08.2022 № 01/4698), перераспределение объемов медицинской помощи при ЭКО осуществлено с учетом следующих показателей:

- количество пациентов в листе ожидания;
- доля пациентов медицинской организации в общем количестве пациентов, ожидающих лечения бесплодия с применением вспомогательных репродуктивных технологий;
- продолжительность ожидания лечения;
- эффективность экстракорпорального оплодотворения;
- доля неполных программ экстракорпорального оплодотворения;
- темпы выполнения объемов экстракорпорального оплодотворения.

Министерством представлена информация о перераспределении объема медицинской помощи при ЭКО на 2022 год с указанием показателей, используемых для расчета.

Перераспределение объема медицинской помощи проводилось на основании информации, внесенной медицинскими организациями в регистр пациентов с бесплодием, нуждающихся в проведении лечения с использованием вспомогательных медицинских технологий в рамках обязательного медицинского страхования в региональной медицинской информационной системе Челябинской области «РМИС БАРС», в форму «Отчет медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования, участвующих в оказании медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология с использованием вспомогательных репродуктивных технологий», утвержденную приказом Министерства № 2323 от 22.12.2020 «Об организации оказания медицинской помощи при бесплодии с использованием вспомогательных репродуктивных технологий в рамках обязательного медицинского страхования на территории Челябинской области», а также данных персонифицированного учета сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам.

Необходимо отметить, что медицинскую помощь при ЭКО в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования Челябинской области в 2022 году оказывают следующие медицинские организации: ООО «Центр семейной медицины», ГАУЗ «ЦВРТ г. Челябинск», ЗАО «Жемчужина», ООО «Личный доктор», ООО «Центр акушерства и гинекологии № 1», ООО МЦ «Лотос», ООО «ЦПС», ООО «ЦСМ-Арт Челябинск», ООО «ЭкоКлиника», ГБУЗ «ОПЦ» (сведения о распределении объемов медицинской помощи при ЭКО таким организация приведено в таблице 1).

Таблица 1. Сведения о распределении объемов медицинской помощи при ЭКО медицинским организация в сфере ОМС на 2022 год

Медицинская организация	Объемы медицинской помощи, предложенные медицинскими организациями	Объемы медицинской помощи, предложенные Министерством	Объемы медицинской помощи, распределенные на основании решения Комиссии от 30.12.2021	Доля распределенного объема медицинской помощи от объема, предложенного медицинской организацией	Объемы медицинской помощи, перераспределенные на основании решения Комиссии от 29.06.2022	Изменение объема медицинской помощи	Доля перераспределенного объема медицинской помощи от объема, предложенного медицинской организацией
ООО «Центр семейной медицины»	500	220	220	44%	220	0	44%
ГАУЗ «ЦВРТ г. Челябинск»	1200	403	403	33%	433	+30	36%
ЗАО «Жемчужина»	50	8	8	16%	8	0	16%
ООО «Личный доктор»	200	8	8	4%	73	+65	36,5%
ООО «Центр акушерства и гинекологии № 1»	200	8	8	4%	81	+73	40,5%
ООО МЦ «Лотос»	370	190	190	51%	190	0	51%
ООО «ЦПС»	105	30	30	28%	12	-18	11%
ООО «ЦСМ-Арт Челябинск»	200	8	8	4%	8	0	4%
ООО «ЭкоКлиника»	360	282	282	78%	252	-30	70%
ГБУЗ «ОПЦ»	600	405	405	67%	435	+30	72,5%

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 органам 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 пункте 33 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 04.03.2021 № 2 «О некоторых вопросах, возникающих в связи с применением судами антимонопольного законодательства» отмечено, что антимонопольному контролю в соответствии со статьей 15 Закона о защите конкуренции подлежат нормативные и индивидуальные правовые акты, иные решения лиц, перечисленных в пункте 2 части 1 статьи 1 Закона о защите конкуренции, их действия (бездействие), способные влиять на конкуренцию на товарных рынках, в том числе принятые (совершенные) в связи с реализацией властных полномочий.

Действия Правительства Челябинской области, как органа, утвердившего состав Комиссии, а также Комиссии, выразившиеся в распределении объемов медицинской помощи на 2022 год ООО «Центр акушерства и гинекологии № 1» и ООО «Личный доктор» без учета критериев распределения медицинской помощи, могут привести к созданию препятствий при осуществлении деятельности указанным хозяйствующим субъектам на рынке медицинских услуг в системе ОМС, что приводит или может привести к недопущению, ограничению, устранению конкуренции и содержит признаки нарушения части 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции, в том числе пунктов 2 и 8 указанной нормы.

В связи с наличием в указанных действиях Правительства Челябинской области, Комиссии признаков нарушения антимонопольного законодательства, предусмотренных частью 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции, Челябинское УФАС России на основании статьи 39.1 Закона о защите конкуренции предупреждает Правительство Челябинской области, Комиссию о необходимости **в срок до 27 января 2023 года** принятия мер по устранению причин и условий, способствовавших возникновению такого нарушения, путем обеспечения распределения объемов медицинской помощи при ЭКО между медицинскими организациями на 2023 год в соответствии с установленными действующим законодательством критериями распределения таких объемов.

О выполнении настоящего предупреждения сообщить в Челябинское УФАС России в течение трех дней со дня окончания срока, установленного для его выполнения, с приложением подтверждающих документов (надлежащим образом заверенные копии протоколов, оформленные по результатам принятия решений, а также документы, подтверждающие проведение расчета объема медицинской помощи при ЭКО на 2023 год по каждой медицинской организации с указанием всех критериев, применяемых для такого расчета, показателей, используемых для расчета по каждому критерию, и их источников, на основании которого принято решение о распределении объемов медицинской помощи).

При условии выполнения предупреждения дело о нарушении антимонопольного законодательства не возбуждается и лицо, выполнившее предупреждение, не подлежит административной ответственности за нарушение антимонопольного законодательства в связи с его устранением (часть 7 статьи 39.1 Закона о защите конкуренции).