РЕШЕНИЕ

по делу № 058/01/15-185/2021

г. Пенза

Резолютивная часть решения оглашена «25» мая 2021 г.

В полном объеме решение изготовлено «07» июня 2021 г.

Комиссия Управления Федеральной антимонопольной службы по Пензенской области по рассмотрению дела о нарушении антимонопольного законодательства (далее – Комиссия, Комиссия Управления) в составе:

- П<...> – председателя Комиссии, заместителя руководителя Пензенского УФАС России;

- К<...> – члена Комиссии, начальника отдела контроля органов власти;

- В<...> – члена Комиссии, ведущего специалиста-эксперта отдела контроля органов власти;

при участии:

заявителя:

- представителя ООО «МК «Здоровье» М<...> (доверенность от 01.04.2021 № 10);

- ответчика - представителя Правительства Пензенской области В<...> (доверенность от 08.04.2021 № 1/33Д);

- лиц, располагающих сведениями о рассматриваемых комиссией обстоятельствах:

- представителей Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пензенской области М<...> (доверенность от 11.01.2021 № 08-35/013), Ж<...> (доверенность от 25.03.2021 № 08-35/025);

- представителя Министерства здравоохранения Пензенской области В<...> (доверенность от 22.03.2021 № 8);

рассмотрев дело о нарушении антимонопольного законодательства № 058/01/15-185/2021, возбужденное в отношении Правительства Пензенской

области по признакам нарушения части 1 статьи 15 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции»,

УСТАНОВИЛА:

В Управление Федеральной антимонопольной службы по Пензенской области (далее - Пензенское УФАС России, антимонопольный орган) из Пензенского регионального отделения Общероссийской общественной организации малого и среднего предпринимательства «Опора России» поступило обращение ООО «МК «Здоровье» (ИНН 5838007518, ОГРН 1125838000420, ул. Комсомольская, 30, г. Заречный, Пензенская область, 442960) по вопросу ограничения конкуренции при распределении объемов медицинской помощи медицинским организациям, осуществляющим деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (ОМС) по территориальной программе ОМС Пензенской области на 2020 год.

По результатам рассмотрения обращения установлено, что действия Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, выразившиеся в установлении показателя эффективности № 9 без учета особенностей оказания медицинской помощи (Протокол № 14 от 16.09.2019) и отказе в предоставлении объемов медицинской помощи медицинским организациям в отсутствие комплексной оценки установленных показателей эффективности (Протокол № 18 от 02.12.2019), содержат признаки нарушения части 1 статьи 15 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции» (далее – Закон о защите конкуренции).

В связи с наличием в действиях комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования признаков нарушения части 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции, что приводит (может привести) к ограничению конкуренции на товарном рынке, Пензенским УФАС России на основании статьи 39.1 Закона о защите конкуренции Правительству Пензенской области выдано предупреждение № 3-20-1/21-2020 от 30.04.2020 о прекращении действий (бездействий), которые содержат признаки нарушения антимонопольного законодательства (далее - Предупреждение).

22.06.2020 в Пензенское УФАС России от Правительства Пензенской области поступило ходатайство о продлении срока исполнения Предупреждения в связи с рассмотрением аналогичного спора в Арбитражном суде Пензенской области (дело № А49-2106/2020) и Пензенском областном суде (дело № 3а-219/2020) по заявлению ООО «МК «Здоровье».

Письмом от 24.06.2020 срок исполнения Предупреждения продлен до

30.10.2020.

25.06.2020 в ответ на Предупреждение Правительством Пензенской области представлено письмо № 3-11-4804 (вх. № 3232 от 25.06.2020).

Из данного ответа следует, что Правительство Пензенской области в адрес Пензенского УФАС России направляет копию протокола решения комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования от 22.06.2020 № 11, которым, по мнению Правительства Пензенской области, устранены признаки нарушения антимонопольного законодательства.

Проанализировав представленные документы антимонопольный орган пришел к выводу о том , что Правительством Пензенской области не исполнены требования Предупреждения, а именно протоколом решения комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования от 22.06.2020 № 11 не предусмотрено применение показателя эффективности деятельности медицинских организаций № 9 «Наличие прикрепившегося к медицинской организации застрахованных по ОМС лиц для оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи врачами-терапевтами, врачами-педиатрами, врачами общей практики» с учетом особенности оказания медицинской помощи в зависимости от типа медицинской организации и местности.

Кроме того, Правительством Пензенской области не представлены доказательства распределения объемов оказания медицинской помощи с учетом комплексной оценки установленных показателей эффективности деятельности для медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Пензенской области по профилям «терапия», «педиатрия», «общая врачебная практика (семейная медицина)».

09.11.2020 в Пензенское УФАС России от Правительства Пензенской области поступило ходатайство о продлении срока исполнения Предупреждения в связи с обжалованием решений Арбитражного суда Пензенской области по делу № А49-2106/2020) и Пензенского областного суда по делу № 3а-219/2020.

Письмом от 10.11.2020 срок исполнения Предупреждения продлен до 31.12.2020.

Также, 30.12.2020 Правительство Пензенской области обратилось в Пензенское УФАС России с ходатайством о продлении срока исполнения Предупреждения по вышеуказанному основанию.

В соответствии с письмом Пензенского УФАС России от 31.12.2020 срок исполнения Предупреждения продлен до 01.03.2021.

04.03.2021 Правительство Пензенской области повторно обратилось в

Пензенское УФАС России с ходатайством о продлении срока исполнения Предупреждения в связи с обжалованием решений Арбитражного суда Пензенской области по делу № А49-2106/2020 и Пензенского областного суда по делу № 3а-219/2020.

Вместе с тем, Правительством Пензенской области не представлены документы и доказательства, подтверждающие необходимость продления установленного срока исполнения Предупреждения.

При указанных обстоятельствах, в отсутствие объективных причин невозможности исполнения предупреждения в установленный срок антимонопольным органом отказано Правительству Пензенской области в удовлетворении заявленного ходатайства.

Таким образом, Правительством Пензенской области в установленный срок Предупреждение не исполнено.

На основании изложенного, в соответствии с частью 8 статьи 39.1 Закона о защите конкуренции, Пензенским УФАС России издан приказ от 12.03.2021 № 31 о возбуждении дела и создании комиссии по рассмотрению дела о нарушении антимонопольного законодательства в отношении Правительства Пензенской области по признакам нарушения части 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции.

Определением от 12.03.2021 рассмотрение дела № 058/01/15-185/2021 назначено на 26.03.2021.

Для участия в заседании Комиссии 26.03.2021 в качестве представителя Правительства Пензенской области В<...> представлена доверенность, не дающая ему право на представление интересов Правительства Пензенской области в Управлении Федеральной антимонопольной службы по Пензенской области при рассмотрении дела о нарушении антимонопольного законодательства, в связи с чем, В<...> не был допущен до участия в рассмотрении дела № 058/01/15-185/2021 в качестве представителя Правительства Пензенской области.

Учредителем ООО «МК «Здоровье» М<...> не представлены документы, дающие право представлять интересы Общества в Управлении Федеральной антимонопольной службы по Пензенской области при рассмотрении дела о нарушении антимонопольного законодательства, в связи с чем, М<...>не допущена до участия в рассмотрении дела № 058/01/15-185/2021 в качестве представителя ООО «МК «Здоровье».

На рассмотрении дела 26.03.2021 представители Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пензенской области поддержали позицию, изложенную в письме от 19.03.2021 (вх. № 635), при этом, пояснили следующее.

На заседании Комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее - Комиссия), проведенном 22.06.2020, в целях обеспечения распределения объемов оказания медицинской помощи с учетом комплексной оценки установленных показателей эффективности деятельности для медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования Пензенской области по профилям «терапия», «педиатрия», «общая врачебная практика (семейная практика)» внесены изменения в Порядок распределения объемов медицинской помощи, установленный решением Комиссии об установлении показателей эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющих провести оценку возможности реализации заявленных медицинской организацией объемов медицинской помощи (Протокол № 11 от 22.06.2020).

На заседании Комиссии, проведенном 29.12.2020, в соответствии с пунктом 5 решения Комиссии от 16.09.2019 (Протокол №14 в редакции Протокола №11 от 22.06.2020) медицинским организациям (в том числе, ООО «Медицинская клиника «Здоровье»), не имеющим прикрепившихся застрахованных лиц, по которым количество баллов составляет от 0 до 2-х баллов (включительно) по результатам комплексной оценки показателей, указанных в пункте 5.1 решения Комиссии от 16.09.2019 года (Протокол №14 в редакции Протокола №11 от 22.06.2020) на 2021 год распределены объемы первичной врачебной медико-санитарной помощи по профилям «терапия» и «педиатрия» на основании предложений медицинских организаций о планируемых к выполнению объемах медицинской помощи на плановый год, представленных в адрес Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пензенской области.

Кроме того, решением Пензенского областного суда от 23.09.2020 по делу № 3а-219/2020 признаны недействующими с даты их принятия пункт 9 таблицы раздела II Приложения № 1.2 к решению Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования от 16.09.2019 (Протокол № 14) об установлении показателей эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющих провести оценку возможности реализации заявленных медицинской организацией объемов медицинской помощи, а также пункт 5 раздела I этого приложения в той части, в которой он является основанием для отказа в распределении объемов медицинской помощи в связи с несоответствием медицинской организации критерию, указанному в пункте 9 таблицы раздела II Приложения № 1.2 к решению Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования от 16.09.2019 (Протокол № 14). Данное решение вступило в силу 27.01.2021.

При указанных обстоятельствах, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Пензенской области считает, что Правительство Пензенской области исполнило Предупреждение, в связи с чем основания для возбуждения дела о нарушении антимонопольного законодательства №

058/01/15-185/2021 отсутствовали.

Представитель Министерства здравоохранения Пензенской области поддержал позицию, изложенную представителями Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пензенской области.

Определением от 26.03.2021 рассмотрение дела № 058/01/15-185/2021 отложено и назначено на 09.04.2021 года на 11 часов 00 минут.

07.04.2021 в Пензенское УФАС России от ООО «МК «Здоровье» поступило ходатайство об отложении рассмотрения дела № 058/01/15-185/2021 в связи с невозможностью явки представителя Общества на заседание Комиссии.

На рассмотрении дела 09.04.2021 Комиссией Пензенского УФАС России рассмотрено ходатайство ООО «МК «Здоровье» и принято решение его удовлетворить.

Представитель Правительства Пензенской области и Министерства здравоохранения Пензенской области поддержал позицию, изложенную в письменном отзыве по обстоятельствам дела № 058/01/15-185/2021 от 23.03.2021 (вх. № 1269/1э).

Представитель Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пензенской области пояснила, что за истекший период 2021 года объемы медицинской помощи по профилям «терапия», «педиатрия», «общая врачебная практика (семейная медицина)» не перераспределялись между медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Определением от 09.04.2021 рассмотрение дела № 058/01/15-185/2021 отложено и назначено на 27.04.2021 года на 14 часов 00 минут.

На рассмотрении дела 27.04.2021 представитель ООО «МК «Здоровье» пояснила, что решением Пензенского областного суда показатель эффективности деятельности медицинских организаций № 9 «Наличие прикрепившегося к медицинской организации застрахованных по ОМС лиц для оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи врачами-терапевтами, врачами-педиатрами, врачами общей практики» признан недействующим.

Вместе с тем, показатели эффективности деятельности медицинских организаций № 10-12 не соответствуют действующему законодательству, разработаны для вытеснения частных медицинских организаций из системы обязательного медицинского страхования и препятствуют частным медицинским организациям осуществлять деятельность в сфере обязательного медицинского страхования.

В целях исполнения показателей эффективности ООО «МК «Здоровье» получена лицензия на проведение профилактических медицинских осмотров

и оказание неотложной медицинской помощи.

В результате на 2021 год Комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования были распределены объемы медицинской помощи ООО «МК «Здоровье» по профилям «терапия», «педиатрия», «общая врачебная практика (семейная медицина)».

Представитель Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пензенской области поддержал ранее изложенную позицию, новых доводов не заявлял.

Определением от 27.04.2021 рассмотрение дела № 058/01/15-185/2021 отложено и назначено на 25.05.2021 года на 11 часов 00 минут.

На рассмотрении дела 25.05.2021 лицами, участвующими в рассмотрении дела, поддержана ранее изложенная позиция, новых доказательств в материалы дела не представлено.

Изучив материалы дела, представленные документы и информацию, выслушав объяснения лиц, участвующих в деле, Комиссия Управления установила следующее.

Территориальная программа обязательного медицинского страхования (далее - территориальная программа ОМС) - составная часть территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой в порядке, установленном законодательством субъекта Российской Федерации (часть 1 статьи 36 Закона № 326-ФЗ).

Для разработки проекта территориальной программы ОМС в субъекте Российской Федерации создается комиссия, в состав которой входят представители органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации, уполномоченного высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации, 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 Российской Федерации, на паритетных началах. Комиссия по разработке территориальной программы ОМС формируется и осуществляет свою деятельность в соответствии с положением, являющимся приложением к правилам обязательного медицинского страхования (часть 9 статьи 36 Закона № 326-ФЗ).

Приказом Министерства здравоохранения РФ от 28.02.2019 № 108н «Об утверждении Правил обязательного медицинского страхования» (далее – Правила ОМС) утверждено Положение о деятельности комиссии по

разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – Положение о деятельности комиссии).

В соответствии с Положением о деятельности комиссии, комиссия разрабатывает и устанавливает показатели эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющие провести оценку возможности реализации заявленных медицинской организацией объемов медицинской помощи (пп. 2 п. 4 Положения о деятельности комиссии).

Постановлением Правительства Пензенской области от 26.08.2011 № 583-пП утвержден состав комиссии по разработке территориальной программы ОМС (далее – Комиссия).

Решением комиссии от 16.09.2019 (Протокол № 14) установлены 17 показателей эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющих провести оценку возможности заявленных медицинской организацией объемов медицинской помощи, в том числе Показатель № 9 «Наличие прикрепившегося к медицинской организации застрахованных по ОМС лиц для оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи врачами-терапевтами, врачами-педиатрами, врачами общей практики численностью соответствующей не менее территориального участка (не менее 1700 чел. – терапевтический участок (ВОП), не менее 800 чел. – педиатрический участок)». Показатель № 9 распространяется на первичную медико-санитарную помощь, предоставляемую в амбулаторных условиях по специальностям «терапия», «педиатрия», «общая врачебная практика (семейная медицина)».

В силу пункта 6 Положения о деятельности комиссии при разработке проекта территориальной программы комиссией учитываются порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, стандарты медицинской помощи, особенности половозрастного состава застрахованных лиц, уровень и структура заболеваемости населения субъекта Российской Федерации по данным медицинской статистики, климатические, географические особенности субъекта Российской Федерации, транспортная доступность медицинских организаций, сбалансированность объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения.

Установлено, что показатели эффективности разрабатывались комиссией в соответствии с требованиями:

- Приказа Минздрава России от 15.11.2012 № 923н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «терапия» (далее – Приказ № 923н);

- Приказа Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» (далее – Приказ № 543н);

- Приказа Минздрава России от 07.03.2018 № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям» (далее – Приказ № 92н);

- Приказ Минздравсоцразвития России от 16.04.2012 № 366н «Об утверждении Порядка оказания педиатрической помощи» (далее – Приказ № 366н).

В соответствии с пунктом 6 Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям, утвержденного Приказом № 92н, организация оказания первичной медико-санитарной помощи детям в целях приближения их к месту жительства (пребывания) или обучения осуществляется по территориально-участковому принципу, предусматривающему формирование групп обслуживаемого населения по месту жительства (пребывания) или учебы (далее - участок) в определенных организациях с учетом положений статьи 21 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Рекомендуемая численность прикрепленных детей на участке составляет 800 детей с учетом штатной численности медицинской организации и ее укомплектованности медицинскими работниками (пункт 8 Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям, утвержденного Приказом № 92).

В малочисленных населенных пунктах, в которых отсутствуют специализированные медицинские организации (их структурные подразделения), фельдшерско-акушерских пунктах первичная медико-санитарная помощь детям оказывается в офисах врачей общей практики (семейных врачей), которые осуществляют свою деятельность в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 мая 2012 г. № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению» (пункт 9 Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям, утвержденного Приказом № 92).

Приказами № 92н и № 366н установлены рекомендуемые штатные нормативы кабинета врача-педиатра участкового (приложение № 2 к Положению об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям и приложение № 2 к Порядку оказания педиатрической помощи) и рекомендуемые штатные нормативы детской поликлиники (детского поликлинического отделения) (приложение № 5 к Положению об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям и приложение № 5 к Порядку оказания педиатрической помощи), которые рассчитаны исходя из одного врача-педиатра участкового на 800 прикрепленного детского населения.

При этом и Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям, утвержденным Приказом № 92, и Порядком

оказания педиатрической помощи, утвержденным Приказом № 366н, определено, что рекомендуемые штатные нормативы не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

В соответствии с пунктом 18 Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным Приказом № 543н, рекомендуемая численность прикрепленного населения на врачебных участках в соответствии с нормативной штатной численностью медицинского персонала составляет:

на фельдшерском участке – 1 300 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше;

на терапевтическом участке – 1 700 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше (для терапевтического участка, расположенного в сельской местности, - 1 300 человек взрослого населения);

на участке врача общей практики – 1 200 человек взрослого населения в возрасте 18 лет и старше;

на участке семейного врача – 1 500 человек взрослого и детского населения;

на комплексном участке – 2 000 и более человек взрослого и детского населения.

Пунктом 19 Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным Приказом № 543н, установлено, что в районах Крайнего Севера и приравненных к ним местностях, высокогорных, пустынных, безводных и других районах (местностях) с тяжелыми климатическими условиями, с длительной сезонной изоляцией, а также в местностях с низкой плотностью населения участки могут быть сформированы с меньшей численностью прикрепленного населения, с сохранением штатных должностей врачей-терапевтов участковых, врачей-педиатров участковых, врачей общей практики (семейных врачей), медицинских сестер участковых, медицинских сестер врача общей практики, фельдшеров (акушеров) в полном объеме. Первичная медико-санитарная помощь в малочисленных населенных пунктах оказывается в фельдшерских здравпунктах, фельдшерско-акушерских пунктах, центрах (отделениях) общей врачебной практики (семейной медицины), врачебных амбулаториях.

Приложениями №№2, 13, 22 к Положению об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденному Приказом № 543н, установлены рекомендуемые штатные нормативы поликлиники, врачебной амбулатории центра (отделения) общей врачебной практики (семейной медицины), которые рассчитаны исходя из вышеуказанной рекомендуемой численности прикрепленного населения на

врачебных участках.

При этом Положением об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению, утвержденным Приказом № 543н, определено, что рекомендуемые штатные нормативы не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

Аналогичные рекомендуемые штатные нормативы терапевтического кабинета установлены Приложением № 2 к Порядку оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «терапия», утвержденному Приказом № 923н. Указанные рекомендуемые штатные нормативы терапевтического кабинета не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения.

Следовательно, рекомендуемая численность прикрепленного населения на врачебных участках и рекомендуемые штатные нормативы, установленные вышеназванными нормативными правовыми актами, не являются обязательными и не распространяются на медицинские организации частной системы здравоохранения. Кроме того, указанные нормативы не являются едиными, так как врачебные участки и штатные нормативы врачебного персонала формируются исходя из типа медицинской организации (поликлиника, амбулатория, центр (отделение) общей врачебной практики (семейной медицины)) и местности, в которой расположена медицинская организация.

Таким образом, установленный комиссией Показатель № 9 «Наличие прикрепившегося к медицинской организации застрахованных по ОМС лиц для оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи врачами-терапевтами, врачами-педиатрами, врачами общей практики численностью соответствующей не менее территориального участка (не менее 1700 чел. – терапевтический участок (ВОП), не менее 800 чел. – педиатрический участок)» не может быть в равной степени применен к хозяйствующим субъектам, участвующим в реализации территориальной программы ОМС, поскольку участниками территориальной программы ОМС являются как государственные, так и частные медицинские организации.

Установленная в указанном показателе численность прикрепленного населения не учитывает особенности оказания медицинской помощи в зависимости от типа медицинской организации и местности.

Установление показателя, который ставит возможность получения объемов оказания медицинской помощи по территориальной программе ОМС в зависимость от наличия у медицинской организации прикрепленного населения, приводит к невозможности вступления в программу ОМС по профилям «терапия», «педиатрия» и «общая врачебная практика (семейная медицина)» вновь образованных медицинских организаций и медицинских организаций, ранее не участвовавших в программе, что приводит к ограничению конкуренции на рынке оказания медицинских услуг в системе

обязательного медицинского страхования на территории Пензенской области.

Установление единого (для организаций государственной и частной системы здравоохранения) количественного показателя эффективности деятельности медицинской организации препятствует (может препятствовать) осуществлению деятельности ООО «МК «Здоровье» и иных хозяйствующих субъектов при реализации территориальной программы ОМС по профилям «терапия», «педиатрия», «общая врачебная практика (семейная медицина)».

По смыслу пункта 11 Положения о деятельности комиссии, при распределении объемов медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями критерии, в соответствии с которыми осуществляется распределение, рассматриваются Комиссией комплексно.

Пунктом 5 приложения 1.2 к Протоколу № 14 от 16.09.2019 определено, что объемы медицинской помощи не распределяются комиссией по разработке территориальной программы ОМС медицинской организации в случае не соответствия информации, представленной (в том числе при подаче уведомлений) медицинской организацией по установленным показателям эффективности, по одному и более показателю эффективности деятельности организации, установленному для соответствующего вида медицинской помощи, условия предоставления медицинской помощи, профиля отделения, врачебной специальности.

Решением комиссии (Протокол № 18 от 02.12.2019) сформирован проект Территориальной программы ОМС Пензенской области на 2020 год, согласно которому Комиссия решила не распределять объемы первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по специальностям «терапия», «общая врачебная практика» и «педиатрия», медицинским организациям по которым не исполнены «Показатели эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющих провести оценку возможности заявленных медицинской организацией объемов медицинской помощи», а именно по показателям №№ 9, 10, 11, 12 (пункты 3.2.4 и 3.2.6 Протокола № 18 от 02.12.2019).

Из вышеизложенного следует, что в случае несоответствия медицинской организации одному или нескольким установленным критериям (показателям) эффективности деятельности, объемы первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по специальностям «терапия», «общая врачебная практика» и «педиатрия» указанным медицинским организациям не предоставляются.

При этом, комплексная оценка установленных Комиссией критериев при распределении объемов медицинской помощи между медицинскими организациями не проводилась и в решении комиссии по разработке

территориальной программы (Протокол № 18 от 02.12.2019) не содержится.

Вместе с тем, действующее законодательство не содержит оснований для отказа в предоставлении объемов медицинской помощи для медицинской организации.

Из изложенного следует, что установление комиссией по разработке территориальной программы единого (для организаций государственной и частной системы здравоохранения) количественного показателя эффективности № 9 (Протокол № 14 от 16.09.2019), а также отсутствие комплексной оценки установленных показателей эффективности (Протокол № 18 от 02.12.2019) приводит (может привести) к невозможности оказания услуг ООО «МК «Здоровье» и иными хозяйствующими субъектами в рамках реализации территориальной программы ОМС по профилям «терапия», «педиатрия», «общая врачебная практика (семейная медицина)» в системе ОМС, что приводит (может привести) к ограничению, устранению конкуренции.

Часть 1 статьи 15 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции» (далее – Закон о защите конкуренции) запрещает федеральным органам исполнительной власти, органам государственной власти субъектов Российской Федерации, органам местного самоуправления, иным осуществляющим функции указанных органов органам или организациям, организациям, участвующим в предоставлении государственных или муниципальных услуг, а также государственным внебюджетным фондам, Центральному банку Российской Федерации 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).

Комиссия по разработке территориальной программы является субъектом ответственности по части 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции, поскольку учреждена в силу прямого указания Федерального закона органом государственной власти субъекта Российской Федерации 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 медицинскими организациями.

Следовательно, Правительство Пензенской области, как орган, утвердивший состав комиссии по разработке территориальной программы, а также комиссия по разработке территориальной программы несут ответственность за принимаемые решения, в том числе по вопросам распределения и перераспределения объемов предоставления медицинской помощи между медицинскими организациями в сфере ОМС.

Поскольку комиссия по разработке территориальной программы самостоятельным юридическим лицом не является, ответственность за ее действия несет Правительство Пензенской области, чьим постановлением утвержден состав комиссии и территориальная программа обязательного медицинского страхования Пензенской области на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов.

В связи с наличием в действиях комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, выразившихся в установлении показателя эффективности № 9 (Протокол № 14 от 16.09.2019) без учета особенностей оказания медицинской помощи и отказе в предоставлении объемов медицинской помощи медицинским организациям в отсутствие комплексной оценки установленных показателей эффективности (Протокол № 18 от 02.12.2019), признаков нарушения части 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции, что приводит (может привести) к ограничению конкуренции на товарном рынке, Правительству Пензенской области, как органу, утвердивший состав комиссии по разработке территориальной программы и территориальную программу ОМС Пензенской области, выдано Предупреждение, согласно которому необходимо:

1. предусмотреть применение показателя эффективности деятельности медицинских организаций № 9 «Наличие прикрепившегося к медицинской организации застрахованных по ОМС лиц для оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи врачами-терапевтами, врачами-педиатрами, врачами общей практики» с учетом особенности оказания медицинской помощи в зависимости от типа медицинской организации и местности;

2. обеспечить распределение объемов оказания медицинской помощи с учетом комплексной оценки установленных показателей эффективности деятельности для медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Пензенской области по профилям «терапия», «педиатрия», «общая врачебная практика (семейная медицина)».

Как следует из материалов дела, в соответствии с Протоколом № 11 от 22.06.2020 в Порядок распределения объемов медицинской помощи, установленный решением комиссии об установлении показателей эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющих провести оценку возможности реализации заявленных медицинской организацией объемов медицинской помощи (Протокол №14 от 16.09.2019), внесены изменения.

Пунктом 5 приложения 1.5 к Протоколу № 11 от 22.06.2020 предусмотрены условия распределения объемов медицинской помощи медицинским организациям по профилям «терапия» и «педиатрия».

Согласно пункту 5.2 приложения 1.5 к Протоколу № 11 от 22.06.2020 объемы

первичной врачебной медико-санитарной помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях по профилям «терапия» и «педиатрия» распределяются по результатам комплексной оценки показателей медицинским организациям с количеством баллов равным от 0 до 2-х баллов (включительно) (при исполнении показателя присваивается 0 баллов, при неисполнении – 1 балл). Объемы не распределяются по результатам комплексной оценки показателей медицинским организациям с количеством баллов от 3-х (включительно) и более 3-х баллов.

В соответствии Протоколом № 24 от 29.12.2020 на основании пункта 5 приложения 1.5 к Протоколу № 11 от 22.06.2020 медицинским организациям (в том числе ООО «Медицинская клиника «Здоровье»), не имеющим прикрепившихся лиц, по которым количество баллов составляет от 0 до 2-х баллов (включительно) по результатам комплексной оценки показателей, указанных в пункте 5.1 Протокола №14 от 16.09.2019 (в редакции от 22.06.2020 Протокол №11) на 2021 год распределены объемы первичной врачебной медико-санитарной помощи по профилям «терапия» и «педиатрия» на основании предложений медицинских организаций о планируемых к выполнению объемах медицинской помощи на плановый год, представленных в адрес Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пензенской области в пределах объемов, рассчитанных с учетом нагрузки на врачей амбулаторного приема (функции врачебной должности) на количество занятых должностей.

Таким образом, распределение объемов первичной врачебной медико-санитарной помощи по профилям «терапия» и «педиатрия» осуществляется на основе оценки исполнения показателей эффективности медицинскими организациями, по результатам которой медицинской организации присваивается количество баллов в соответствии с условиями, предусмотренными пунктом 5.2 приложения 1.5 к Протоколу № 11 от 22.06.2020.

Также, при рассмотрении дела Комиссией Управления установлено, что согласно решению Пензенского областного суда от 23.09.2020 по делу № 3а-219/2020 пункт 9 таблицы раздела II приложения № 1.2 к решению Комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, оформленного Протоколом № 14 от 16.09.2019, об установлении показателей эффективности деятельности медицинских организаций, позволяющих провести оценку возможности реализации заявленных медицинской организацией объемов медицинской помощи, а также пункт 5 раздела I приложения № 1.2 Протокола № 14 от 16.09.2019 в той части, в которой он является основанием для отказа в распределении объемов медицинской помощи в связи с несоответствием медицинской организации критерию, указанному в пункте 9 таблицы раздела II приложения № 1.2 Протокола № 14 от 16.09.2019 признаны недействующими с даты их принятия.

Указанное решение суда вступило в законную силу 19.01.2021.

25.02.2021 на официальных сайтах Территориального фонда обязательного медицинского страхования Пензенской области (http://www.omspenza.ru/doc-37.html) и Министерства здравоохранения Пензенской области (https://health.pnzreg.ru/taill/ofitsialnoe-opublikovanie-normativnykh-pravovykh-aktov/?PAGEN_1=4) размещена Информация о признании пункта 5 раздела I (в части), пункта 9 таблицы раздела II приложения № 1.2 Протокола № 14 от 16.09.2019 недействующими.

В соответствии с Протоколом № 9 от 13.05.2021 по результатам рассмотрения обращений медицинских организаций, не имеющих прикрепившихся лиц (ООО «Медицинская клиника «Здоровье», ГБУЗ «Пензенский городской родильный дом»), о распределении объемов медицинской помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях по профилям «терапия» и «педиатрия», комиссией по разработке территориальной программы ОМС распределены соответствующие объемы.

Таким образом, данным хозяйствующим субъектам объемы медицинской помощи по указанным профилям распределены без учета Показателя № 9 «Наличие прикрепившегося к медицинской организации застрахованных по ОМС лиц для оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи врачами-терапевтами, врачами-педиатрами, врачами общей практики численностью соответствующей не менее территориального участка (не менее 1700 чел. – терапевтический участок (ВОП), не менее 800 чел. – педиатрический участок)», что свидетельствует о неприменении комиссией по разработке территориальной программы ОМС данного показателя к хозяйствующим субъектам, не имеющим прикрепленного населения.

Перераспределение объемов медицинской помощи между медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы ОМС, носит заявительных характер.

Иные хозяйствующие субъекты, не имеющие прикрепленного населения, которым в соответствии с Протоколом № 24 от 29.12.2020 объемы медицинской помощи, предоставляемой в амбулаторных условиях по профилям «терапия» и «педиатрия», не распределялись, с заявлением о выделении объемов по рассматриваемым профилям после 29.12.2020 в адрес комиссии по разработке территориальной программы ОМС не обращались.

Рассмотрев материалы дела, с учетом изложенных по делу обстоятельств Комиссия Управления единогласно пришла к выводу, что предупреждение № 3-20-1/21-2020 от 30.04.2020 фактически исполнено, признаки нарушения части 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции в рассматриваемых действиях комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования отсутствуют.

Согласно части 7 статьи 39.1 Закона о защите конкуренции 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.

В соответствии с пунктом 1 части 1 статьи 48 Закона о защите конкуренции Комиссия прекращает рассмотрение дела о нарушении антимонопольного законодательства в случае отсутствия нарушения антимонопольного законодательства в рассматриваемых действиях (бездействии).

Руководствуясь статьей 23, частью 1 статьи 39, частями 1 - 4 статьи 41, статьей 48, частью 1 статьи 49 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции», Комиссия управления

РЕШИЛА:

Дело № 058/01/15-185/2021 о нарушении антимонопольного законодательства, возбужденное в отношении Правительства Пензенской области (ИНН 5836010995, ОГРН 1025801356789, ул. Московская, д. 75, г. Пенза, 440025) по признакам нарушения части 1 статьи 15 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции», прекратить в связи с отсутствием нарушения антимонопольного законодательства.