

**РЕШЕНИЕ**  
**по делу № 1 15/91-12**  
**о нарушении антимонопольного законодательства**

г. Москва

Резолютивная часть решения оглашена «18» декабря 2012 г.  
В полном объеме решение изготовлено «24» декабря 2012 г.

Комиссия Федеральной антимонопольной службы по рассмотрению дела о нарушении антимонопольного законодательства в составе: Кашеварова А.Б. – заместителя руководителя ФАС России; Шаравской Н.А. – заместителя начальника Управления контроля социальной сферы и торговли ФАС России; Дегтярёва М.А. – начальника отдела здравоохранения и социальной политики Управления контроля социальной сферы и торговли ФАС России; Прониной Е.Ю. – заместителя начальника отдела здравоохранения и социальной политики Управления контроля социальной сферы и торговли ФАС России; Дроздова Б.Б. – заместителя начальника отдела правовой экспертизы Правового управления ФАС России; Алешина К.Н. – заместителя начальника Управления по борьбе с картелями ФАС России (далее – Комиссия), рассмотрев дело № 1 15/91-12, возбужденное по признакам нарушения Министерством здравоохранения Ставропольского края (355000, г. Ставрополь, ул. Маршала Жукова, д. 42/311) пунктов 5, 8 части 1 статьи 15 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции» (далее – Закон о защите конкуренции) и по признакам нарушения Министерством здравоохранения Ставропольского края и Ставропольским краевым фондом обязательного медицинского страхования (355012, г. Ставрополь, ул. Ленина, д. 184) статьи 16 Закона о защите конкуренции, в присутствии:

- представителей Министерства здравоохранения Ставропольского края Карнауховой Е.В. (доверенность от 20.01.2012 № 4), Дроздецкой О.А. (доверенность от 27.11.2012 № 32);

- представителя Ставропольского краевого фонда обязательного медицинского страхования Легковой И.Н. (доверенность от 26.11.2012 № 02/86);

- представителей общества с ограниченной ответственностью научно-производственная компания «Альфа» Симонян О.А. (доверенность от 01.10.2012), Синева Д.В. (доверенность от 01.10.2012);

в отсутствие представителя общества с ограниченной ответственностью научно-производственная фирма «Геникс» при наличии подтверждения надлежащего уведомления о месте и времени проведения заседания Комиссии,

**УСТАНОВИЛА:**

В ФАС России поступило заявление общества с ограниченной ответственностью научно-производственная фирма «Геникс» от 27.04.2012 (далее – Заявитель), содержащее информацию о возможном нарушении антимонопольного законодательства Министерством здравоохранения Ставропольского края (далее – Министерство).

По информации Заявителя, на официальном сайте Министерства в разделе «Формулярная комиссия» размещен перечень лекарственных и дезинфицирующих средств для учреждений здравоохранения, работающих в системе обязательного медицинского страхования (далее – ОМС), на 2012 год (далее – формулярный перечень). В указанный перечень входит 1580 наименований лекарственных и

дезинфицирующих средств, из них 68 наименований дезинфицирующих средств. Согласно размещенной в разделе «Формулярная комиссия» пояснительной записке: «Заседания формулярной комиссии министерства здравоохранения Ставропольского края проводятся 1 раз в квартал. Подача обращений по включению лекарственных препаратов в перечень лекарственных и дезинфицирующих средств, рекомендованный к закупке учреждениями здравоохранения, работающим в системе ОМС, осуществляется в форме запроса в электронном виде на эл. адреса: lol@mz26.ru и psm@mz26.ru, а также на бумажном носителе в канцелярию министерства здравоохранения Ставропольского края по адресу: г. Ставрополь, ул. Маршала Жукова 42/311. Формулярная комиссия рассматривает обращения, поступившие только от медицинских организаций Ставропольского края».

Заявитель направил в адрес Министерства письмо от 13.12.2011 № 866, содержащее просьбу рассмотреть вопрос о внесении в формулярный перечень дезинфицирующих средств серии «Ника». Министерство письмом от 03.04.2012 № 01-13/2099 отказало во включении указанных средств в формулярный перечень, сославшись на полноту перечня и наличие достаточного количества аналогичной продукции. Кроме того, Министерство указало, что медицинские организации Ставропольского края могут самостоятельно закупать препараты, не входящие в формулярный перечень, в пределах собственных финансовых средств, полученных за счет оказания хозрасчетных услуг.

В рамках рассмотрения заявления ФАС России направлен запрос в Министерство от 17.05.2012 № АК/15471 о предоставлении обоснованной позиции со ссылкой на нормативные правовые акты о причинах и целях принятия формулярного перечня, а также информации о порядке принятия формулярного перечня с указанием критериев включения (или невключения) лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и изделий медицинского назначения в него.

В ответе от 28.05.2012 № 01-13/3372 Министерство указало, что в настоящее время на территории Ставропольского края действует формулярный перечень, утвержденный министром здравоохранения Ставропольского края В.Н. Мажаровым 14.12.2011 и согласованный исполнительным директором Ставропольского краевого фонда ОМС (далее – Фонд) А.Ф. Лавриненко 21.12.2011. Кроме того, к данному перечню действуют дополнения, утвержденные министром здравоохранения Ставропольского края В.Н. Мажаровым 03.04.2012 и согласованные директором Фонда И.М. Скорик 09.04.2012; исключения, утвержденные министром здравоохранения Ставропольского края В.Н. Мажаровым 03.04.2012 и согласованные директором Фонда И.М. Скорик 09.04.2012. Министерство пояснило, что перечень формируется формулярной комиссией в соответствии с приказом Министерства здравоохранения Ставропольского края от 27.08.2008 № 01-05/301 (с изменениями от 28.12.2010 № 01-05/864), однако ссылок на федеральные нормативные правовые акты, регламентирующие необходимость и обоснованность формирования подобных перечней не предоставило. Решение о включении/исключении из формулярного перечня принимается путем голосования на заседании формулярной комиссии и утвержденный перечень доводится до сведения всех учреждений здравоохранения Ставропольского края.

Министерство указало, что основанием для включения лекарственных препаратов в формулярный перечень является их присутствие в стандартах лечения, а также принадлежность к жизненно необходимым и важнейшим лекарственным препаратам.

Согласно разделу 1 Положения о межведомственной формулярной комиссии по рациональному использованию лекарственных средств в лечебно-

профилактических учреждениях края (приложение № 4 к приказу Министерства здравоохранения Ставропольского края от 28.12.2010 № 01-05/864) (далее – Положение), комиссия является межведомственным экспертным органом, основной целью которого является разработка и ежегодное обновление краевого формулярного перечня лекарственных средств. В соответствии с разделом 5 Положения из членов комиссии создаются рабочие группы по формированию перечней лекарственных средств, рекомендованных к закупке учреждениями здравоохранения края.

В письме от 13.07.2012 № 01-13/4615 Министерство указало, что номенклатура закупаемых лекарственных препаратов определяется учреждениями самостоятельно в соответствии с порядками, стандартами медицинской помощи и перечнями жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, и формулярный перечень носит рекомендательный характер.

Фонд в письме от 11.07.2012 № 05/04-507 также указал, что формулярный перечень рекомендует, а не ограничивает использование лекарственных средств. Фонд сослался на приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 22.11.2010 № 1022н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «Клиническая фармакология», как на единственный нормативный правовой акт, обосновывающий утверждение формулярных перечней. Однако данный приказ предусматривает лишь внедрение в медицинских организациях кабинетов врачей – клинических фармакологов и отделений клинической фармакологии, основной функцией которых является создание формулярной системы в медицинской организации.

ФАС России направлен запрос от 02.07.2012 № АК/20817 в адрес медицинских организаций, работающих в системе ОМС на территории Ставропольского края, касающийся возможности приобретения лекарственных и дезинфицирующих средств, не входящих в формулярный перечень, за счет средств ОМС, а также о том, за счет каких средств оплачивается приобретение лекарственных и дезинфицирующих средств, не включенных в данный перечень. Из ответов респондентов следует, что приобретение лекарственных и дезинфицирующих средств для нужд медицинских организаций осуществляется только на основании формулярного перечня. ООО «Лор Клиника» указало, что приобретение лекарственных и дезинфицирующих средств, не входящих в формулярный перечень, за счет средств ОМС невозможно, а лекарственные и дезинфицирующие средства, не включенные в формулярный перечень, оплачиваются за счет собственных средств. МБУЗ «Центральная районная больница» также подтвердило, что приобретение лекарственных и дезинфицирующих средств осуществляется согласно формулярному перечню. ГБУЗ «Ставропольский краевой клинический центр специализированных видов медицинской помощи» указало, что лекарственные и дезинфицирующие средства, не включенные в формулярный перечень, оплачиваются за счет средств от приносящей доходы деятельности учреждения. ООО «Центр клинической фармакологии и фармакотерапии» сообщило, что приобретение лекарственных и дезинфицирующих средств осуществляется согласно формулярному перечню, а лекарственные и дезинфицирующие средства, не включенные в данный перечень, приобретаются за счет оказания платных услуг. ООО «Новая Клиника» указало, что закупка лекарственных и дезинфицирующих средств, не входящих в формулярный перечень, вообще не производится. В материалах дела имеются еще письма, подтверждающие тезис, что медицинские организации, работающие в системе ОМС на территории Ставропольского края, руководствуются формулярным

перечнем при закупке лекарственных и дезинфицирующих средств. Кроме того, ФАС России сделаны запросы от 04.07.2012 №№ АК/21112, АК/21111 в адрес МУЗ «Буденновская центральная районная больница» и МБУЗ «Труновская центральная районная больница» относительно аукционов на поставку лекарственных средств, оплата по которым осуществлялась за счет средств ОМС. МБУЗ «Труновская центральная районная больница» в письме от 05.07.2012 № 1489 указало, что документация об аукционе № 0121300000312000050 от 29.06.2012 сформирована в соответствии с формулярным перечнем, МУЗ «Буденновская центральная районная больница» в письме от 13.07.2012 № 1930 также подтвердило, что технические задания по аукционам №№ 0321300211712000066, 0321300211712000065, 0321300211712000064, 0321300211712000063 от 29.06.2012 сформированы на основании формулярного перечня.

Ответ Министерства от 03.04.2012 № 01-13/2099 в адрес Заявителя о возможности закупки препаратов, не входящих в формулярный перечень, только за счет собственных финансовых средств медицинской организации также свидетельствует о том, что формулярный перечень ограничивает медицинские организации при закупках лекарственных и дезинфицирующих средств за счет средств ОМС, а также носит обязательный характер.

Таким образом, оценив совокупность представленной информации, а также тот факт, что формулярный перечень утвержден органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации и согласован с Фондом, Федеральная антимонопольная служба пришла к выводу, что перечень носит обязательный характер, и за счет средств ОМС оплачиваются лекарственные и дезинфицирующие средства, входящие в формулярный перечень, для чего и происходило согласование номенклатуры лекарственных и дезинфицирующих средств с Фондом.

Вместе с тем, в соответствии с Федеральным законом от 21.07.2005 № 94-ФЗ «О размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд» заказчик самостоятельно определяет свои потребности и возможности в приобретении товаров, работ, услуг и на основании этого формирует предмет закупки.

По результатам рассмотрения заявления и материалов, представленных в антимонопольный орган, в соответствии с пунктом 1 части 8 статьи 44 Закона о защите конкуренции ФАС России принято решение о возбуждении дела о нарушении антимонопольного законодательства.

Приказом ФАС России от 10.09.2012 № 576 «О возбуждении дела и создании Комиссии по рассмотрению дела о нарушении антимонопольного законодательства» возбуждено дело № 1 15/91-12 по признакам нарушения Министерством пунктов 5, 8 части 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции и по признакам нарушения Министерством и Фондом статьи 16 Закона о защите конкуренции.

Определением от 21.09.2012 № АК/30870 «О назначении дела № 1 15/91-12 о нарушении антимонопольного законодательства к рассмотрению» Министерство и Фонд привлечены в качестве ответчиков по делу. Кроме того, на заседании Комиссии определением от 28.11.2012 № АК/39468/12 в качестве лица, располагающего сведениями о рассматриваемых Комиссией обстоятельствах, привлечено общество с ограниченной ответственностью научно-производственная компания «Альфа» (далее- ООО НПК «Альфа»).

Определением от 28.11.2012 № АК/39810/12 рассмотрение дела было отложено в связи с необходимостью получения дополнительных доказательств и назначено к рассмотрению на 18.12.2012.

На заседании Комиссии представителями Министерства и Фонда поддержаны доводы, изложенные в ответах на запросы антимонопольного органа. Кроме того, представители Министерства приобщили к материалам дела документацию об открытых аукционах в электронной форме №№ 0121200002812002895, 0121200002812002495 в качестве доказательства отсутствия ссылок на формулярный перечень в технической документации. Оценив представленную документацию, Комиссия пришла к выводу, что недопустимо рассматривать вопрос о номенклатуре закупаемых товаров в связи с тем, что действие формулярного перечня распространяется лишь на закупки лекарственных и дезинфицирующих средств за счет средств ОМС, а в технических заданиях вышеуказанных аукционов содержится положение о том, что закупки осуществляются за счет средств бюджета Ставропольского края. Представители ООО НПК «Альфа» на заседании Комиссии подтвердили, что формулярный перечень носит обязательный характер.

Дополнительно Министерство представило в ФАС России письмо от 06.12.2012 № 01-13/8358, свидетельствующее о добровольном устранении нарушения антимонопольного законодательства и содержащее следующие документы в качестве приложений:

1. Совместное письмо Министерства и Фонда «О признании не подлежащими применению формулярных перечней» от 06.12.2012 № 01-13/8357/01/07-1454;
2. Письмо Министерства «О признании не подлежащими применению формулярных перечней» от 06.12.2012 № 01-13/8356;
3. Скриншот страницы сайта Министерства в сети «Интернет»;
4. Скриншот электронного сообщения, отправленного в медицинские организации Ставропольского края.

Указанные письма Министерства и Фонда относительно неприменения формулярных перечней, размещены на сайте Министерства в сети «Интернет», а также доведены до сведения медицинских организаций Ставропольского края.

Рассмотрев представленные документы и материалы, выслушав доводы и возражения лиц, участвующих в деле, Комиссия установила следующее.

В соответствии с частью 2 статьи 19 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Закон об охране здоровья), каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

Главой 10 Закона об охране здоровья установлено, что Правительство Российской Федерации утверждает программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – программа государственных гарантий). Согласно части 1 статьи 81 Закона об охране здоровья в соответствии с программой государственных гарантий органы государственной власти субъектов Российской Федерации утверждают территориальные программы государственных гарантий. Частью 1 указанной статьи установлено, что в рамках территориальной программы государственных гарантий органы государственной власти субъектов Российской Федерации устанавливают, в числе прочего, перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства отпускаются по рецептам врачей с пятидесятипроцентной скидкой.

Согласно положениям раздела 1 Методических рекомендаций по порядку формирования и экономического обоснования территориальных программ государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации и Федеральным фондом обязательного медицинского страхования от 28.08.2001 № 2510/9257-01/№ 3159/40-1, территориальная программа представляет собой пакет документов, определяющих перечень заболеваний, видов, объемов, условий предоставления и финансирования государственных, муниципальных медицинских услуг, оказываемых населению за счет бюджетов всех уровней, средств ОМС и других поступлений. В соответствии с Методическими рекомендациями территориальная программа должна включать в себя, в числе прочего, перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных средств, изделий медицинского назначения и расходных материалов, применяемых при реализации государственных гарантий.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 21.10.2011 № 856 утверждена Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2012 год (далее – Программа). В соответствии с указанной Программой органы государственной власти субъектов Российской Федерации разрабатывают и утверждают территориальные программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2012 год (включая территориальные программы ОМС) (далее – территориальная программа субъекта). Разделом III Программы предусмотрено, что территориальная программа субъекта Российской Федерации должна включать в себя:

- перечни жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, необходимых для оказания стационарной медицинской помощи, медицинской помощи в дневных стационарах всех типов, скорой и неотложной медицинской помощи;
- перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, а также в соответствии с перечнем групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты отпускаются по рецептам врачей с пятидесятипроцентной скидкой со свободных цен.

Формирование иных перечней в рамках территориальных программ субъектов Российской Федерации законодательно не установлено.

Постановлением Правительства Ставропольского края от 18.01.2012 № 11-п утверждена территориальная программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации на территории Ставропольского края бесплатной медицинской помощи на 2012 год (далее – территориальная программа Ставропольского края), которая включает в себя:

- перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения, необходимых для оказания стационарной медицинской помощи, медицинской помощи в дневных стационарах всех типов, а также скорой и неотложной медицинской помощи (приложение 4 к территориальной программе Ставропольского края);
- перечень лекарственных препаратов, отпускаемых населению Ставропольского края в соответствии с перечнем групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия

медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно (приложение 5 к территориальной программе Ставропольского края). Данные перечни сформированы по международным непатентованным наименованиям (далее – МНН) лекарственных препаратов, что соответствует требованиям действующего законодательства в сфере здравоохранения. Согласно пункту 6 статьи 4 Федерального закона от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» (далее – Закон о лекарственных средствах) перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов – ежегодно утверждаемый Правительством Российской Федерации перечень лекарственных препаратов для медицинского применения, обеспечивающих приоритетные потребности здравоохранения в целях профилактики и лечения заболеваний, в том числе преобладающих в структуре заболеваемости в Российской Федерации (далее – перечень ЖНВЛП).

Основной целью перечня ЖНВЛП является обеспечение государственного регулирования цен на лекарственные препараты для медицинского применения. В целях исключения условий для недопущения, ограничения, устранения конкуренции на фармацевтическом рынке Российской Федерации в перечне ЖНВЛП отсутствуют указания на конкретные торговые наименования лекарственных препаратов, а дезинфицирующие средства в данном перечне отсутствуют.

Формулярный перечень, помимо указания на МНН, содержит указания на конкретные торговые наименования лекарственных и дезинфицирующих препаратов, и ссылка Министерства в письме от 28.05.2012 № 01-13/3372 на то, что формулярный перечень формируется на основании перечня ЖНВЛП, в этой связи необоснованна.

МНН определяет продуктовые границы товарного рынка соответствующего лекарственного препарата, так как все лекарственные препараты, имеющие одинаковое МНН, содержат одну и ту же фармацевтическую субстанцию. В связи с этим, лекарственные препараты с различными торговыми наименованиями, но одинаковыми МНН образуют отдельный товарный рынок.

Лекарственные препараты подлежат государственной регистрации в порядке, установленном Законом о лекарственных средствах. Сведения о торговых наименованиях лекарственных препаратов вносятся в государственный реестр лекарственных средств, ведение которого предусмотрено статьей 33 Закона о лекарственных средствах.

Таким образом, в рамках одного МНН приобретатели товаров имеют право выбрать лекарственный препарат с любым торговым наименованием, при этом производители лекарственных препаратов, зарегистрированных в установленном законодательством Российской Федерации порядке, находятся в равных конкурентных условиях.

Вместе с тем, формулярный перечень содержит только часть торговых наименований лекарственных препаратов, которые могут закупаться за счет средств ОМС.

Так, например, согласно формулярному перечню, медицинские организации Ставропольского края, работающие в системе ОМС, имеют право закупать лекарственный препарат «Пропофол» (МНН) трех торговых наименований, а именно: «Диприван», «Пропофол Фрезениус» и «Пропован», в то время как государственный реестр лекарственных средств содержит восемь торговых наименований лекарственного препарата «Пропофол»: «Диприван», «Пропофол Фрезениус», «Пропован», «Пофол», «Провайв», «Пропофол-Липуро», «Пропофол-Медарго» и «Рекофол». Следовательно, лекарственные препараты, имеющие МНН

«Пропофол» и торговые наименования «Диприван», «Пропофол Фрезениус», «Пропован», могут закупаться за счет средств ОМС, а лекарственные препараты, имеющие МНН «Пропофол» и торговые наименования «Пофол», «Провайв», «Пропофол-Липуро», «Пропофол-Медарго» и «Рекофол», могут закупаться только за счет иных источников финансирования (за счет собственных средств медицинской организации, как указало Министерство). Таким образом, формулярный перечень устанавливает для одних и тех же товаров различные условия продажи, при которых производители (поставщики) лекарственных препаратов «Пофол», «Провайв», «Пропофол-Липуро», «Пропофол-Медарго» и «Рекофол» поставлены в неравное положение по сравнению с производителями (поставщиками) лекарственных препаратов «Диприван», «Пропофол Фрезениус», «Пропован». Также согласно формулярному перечню медицинские организации Ставропольского края, работающие в системе ОМС, имеют право закупать лекарственный препарат «Дезлоратадин» (МНН) одного торгового наименования – «Эриус», в то время как государственный реестр лекарственных средств содержит четыре торговых наименования лекарственного препарата «Дезлоратадин»: «Дезлоратадин Канон», «Дезлоратадин-Тева», «Лордестин» и «Эриус». Таким образом, лекарственный препарат, имеющий МНН «Дезлоратадин» и торговое наименование «Эриус», может быть закуплен за счет средств ОМС, а лекарственные препараты, имеющие МНН «Дезлоратадин» и торговые наименования «Дезлоратадин Канон», «Дезлоратадин-Тева» и «Лордестин», могут быть закуплены только за счет иных источников финансирования. Соответственно производители (поставщики) лекарственных препаратов «Дезлоратадин Канон», «Дезлоратадин-Тева» и «Лордестин» находятся в неравных условиях по сравнению с производителем (поставщиком) лекарственного препарата «Эриус». Данные примеры не являются исчерпывающими, так как формулярным перечнем установлены ограничения по закупке за счет средств ОМС и иных торговых наименований лекарственных препаратов в рамках одного МНН. Таким образом, формулярным перечнем установлены различные условия продажи одних и тех же товаров, при которых производители (поставщики) лекарственных препаратов, входящих в формулярный перечень, находятся в преимущественном положении по сравнению с производителями (поставщиками) лекарственных препаратов, не входящих в указанный перечень. В соответствии с пунктом 8 статьи 4 Закона о защите конкуренции 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 хозяйствующими субъектами. Таким образом, формулярный перечень приводит к дискриминации производителей (поставщиков) лекарственных препаратов, не включенных в формулярный перечень. Кроме того, Комиссия пришла к выводу, что установление Минздравом для приобретателей товаров (медицинских организаций, работающих в системе ОМС на территории Ставропольского края) ограничений выбора хозяйствующих субъектов, которые предоставляют такие товары, путем утверждения формулярного перечня, является нарушением пункта 5 части 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции, поскольку, утверждая данный перечень и доводя его до сведения всех учреждений здравоохранения Ставропольского края, Министерство ограничило медицинские организации в выборе хозяйствующих субъектов, которые могут производить (поставлять) указанные товары. При этом

Комиссией не принят довод Министерства о рекомендательном характере формулярного перечня, так как его содержание воспринималось медицинскими организациями в качестве указания, обязательного для исполнения. Таким образом, Министерство установило для медицинских организаций, работающих в системе ОМС на территории Ставропольского края, ограничение в выборе контрагентов, то есть совершило действие, которое привело к ограничению конкуренции, что запрещено частью 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции. При этом на заседании Комиссии ФАС России не было установлено и Министерством не было доказано, что осуществление таких действий предусматривалось федеральным законом и потому они могли рассматриваться как допустимое исключение.

Учитывая вышеизложенное, Комиссия пришла к следующим выводам:

1. Утвердив формулярный перечень, Министерство и Фонд фактически установили запрет на закупку за счет средств ОМС отдельных торговых наименований лекарственных и дезинфицирующих средств, императивным образом определили режим оборота указанной продукции и создали преимущества отдельным хозяйствующим субъектам.

2. Формулярный перечень ограничивает медицинские организации Ставропольского края в выборе лекарственных и дезинфицирующих средств в рамках ОМС.

3. Поскольку формирование формулярного перечня, определяющего конкретные лекарственные и дезинфицирующие препараты для закупки учреждениями здравоохранения за счет средств ОМС, не предусмотрено действующим законодательством, у Министерства и Фонда отсутствовали правовые основания по утверждению и согласованию данного перечня.

4. Заключение соглашения об утверждении формулярного перечня между Министерством и Фондом приводит и (или) может привести к ограничению конкуренции на соответствующих товарных рынках лекарственных и дезинфицирующих средств.

В соответствии с пунктами 5, 8 части 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции органам государственной власти субъектов Российской Федерации запрещается принимать акты и (или) осуществлять действия (бездействие), которые приводят или могут привести к недопущению, ограничению, устранению конкуренции, в частности запрещаются установление для приобретателей товаров ограничений выбора хозяйствующих субъектов, которые предоставляют такие товары, а также создание дискриминационных условий.

В соответствии со статьей 16 Закона о защите конкуренции запрещается заключение соглашений между органами государственной власти субъектов Российской Федерации и государственными внебюджетными фондами, если такие соглашения приводят или могут привести к недопущению, ограничению, устранению конкуренции.

В связи с добровольным устранением Министерством нарушения пунктов 5, 8 части 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции дело № 1 15/91-12 в отношении Министерства подлежит прекращению по основанию, предусмотренному пунктом 1 части 1 статьи 48 Закона о защите конкуренции.

В связи с добровольным устранением Министерством и Фондом нарушения статьи 16 Закона о защите конкуренции дело № 1 15/91-12 в отношении Министерства и Фонда подлежит прекращению по основанию, предусмотренному пунктом 1 части 1 статьи 48 Закона о защите конкуренции.

Руководствуясь статьей 23, частью 1 статьи 39, частями 1 - 3 статьи 41, статьей 48, частью 1 статьи 49 Закона о защите конкуренции, Комиссия

## РЕШИЛА:

1. Признать Министерство здравоохранения Ставропольского края нарушившим пункты 5, 8 части 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции в части установления для приобретателей товаров ограничений выбора хозяйствующих субъектов, которые предоставляют такие товары, а также создания дискриминационных условий путем утверждения перечня лекарственных и дезинфицирующих средств для учреждений здравоохранения, работающих в системе ОМС, на 2012 год.
2. Признать Министерство здравоохранения Ставропольского края и Ставропольский краевой фонд обязательного медицинского страхования нарушившими статью 16 Закона о защите конкуренции путем заключения соглашения об утверждении перечня лекарственных и дезинфицирующих средств для учреждений здравоохранения, работающих в системе ОМС, на 2012 год.
3. В связи с добровольным устранением нарушения антимонопольного законодательства, указанного в пункте 1 настоящего решения, рассмотрение дела № 1 15/91-12 в отношении Министерства здравоохранения Ставропольского края прекратить.
4. В связи с добровольным устранением нарушения антимонопольного законодательства, указанного в пункте 2 настоящего решения, рассмотрение дела № 1 15/91-12 в отношении Министерства здравоохранения Ставропольского края и Ставропольского краевого фонда обязательного медицинского страхования прекратить.
5. Предписания Министерству здравоохранения Ставропольского края и Ставропольскому краевому фонду обязательного медицинского страхования не выдавать в связи с добровольным устранением выявленных нарушений антимонопольного законодательства.

В соответствии со статьей 52 Закона о защите конкуренции решение и (или) предписание антимонопольного органа могут быть обжалованы в арбитражный суд в течение трех месяцев со дня принятия решения или выдачи предписания. Дела об обжаловании решения и (или) предписания антимонопольного органа подведомственны арбитражному суду.