

РЕШЕНИЕ

24 августа 2010 года

г. Москва

Комиссия Московского УФАС России (далее в тексте – Управление) по рассмотрению дела о нарушении антимонопольного законодательства, рассмотрев дело № 06-01/15-205/10 по признакам нарушения Московским городским фондом обязательного медицинского страхования части 1 статьи 15 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции» (далее – Закон о защите конкуренции),

УСТАНОВИЛА:

Основанием для возбуждения дела № 06-01/15-205/10 послужило письмо Московского городского фонда обязательного медицинского страхования № 7052 от 18.05.2010 (далее — МГФОМС), содержащее информацию об отсутствии необходимости в отборе страховых медицинских организаций, адресованное всем Руководителям организаций г. Москвы (страхователям по обязательному медицинскому страхованию), в том числе в Московское УФАС России. Согласно данному письму проведение работодателями (страхователями) конкурса по выбору страховой медицинской организации для осуществления обязательного медицинского страхования (далее — ОМС) работающих граждан - сотрудников противоречит действующему законодательству Российской Федерации по ОМС и ограничивает право граждан Российской Федерации по выбору страховой медицинской организации.

Кроме этого, МГФОМС указывает на то, что в реализации Московской городской программы ОМС на протяжении последнего десятилетия стабильно участвуют 8 страховых медицинских компаний (далее — СМО): ЗАО «Медицинская страховая компания МАКС-М», ЗАО Медицинская страховая компания «Солидарность для жизни», ОАО «Страховая компания Росно-МС», Московский филиал ООО «Страховая медицинская компания РЕСО-МЕД», ООО Медицинская компания «Икар», ЗАО СГ «Спасские ворота-М», ООО «Медицинская страховая компания «МЕДСТРАХ», ОАО Медицинская страховая компания «Уралсиб» с которыми заключены договоры ОМС. Между МГФОМС и данными СМО заключены договоры о финансировании до 31.12.2012.

Таким образом, согласно письму, участие в осуществлении ОМС работающих граждан новых СМО, не имеющих договорных отношений в системе ОМС г. Москвы, нарушит сложившиеся договорные отношения в системе ОМС г. Москвы и приведет к дестабилизации осуществления ОМС застрахованных граждан, которыми уже выбраны СМО и получены полисы ОМС.

Однако, в соответствии с пунктом 9 части 1 статьи 18 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции» (далее — Закон о защите конкуренции) федеральные органы исполнительной власти, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органы местного самоуправления, государственные внебюджетные фонды, субъекты естественных монополий осуществляют отбор финансовых организаций, в том числе СМО, путем проведения открытого конкурса или открытого аукциона в соответствии с положениями федерального закона о размещении заказов на поставки товаров, выполнение работ, оказание услуг для государственных и муниципальных нужд для оказания услуг личного страхования, в том числе медицинского.

Согласно статье 1 Закона Российской Федерации от 28.06.1991 № 1499-1 «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» (далее — Закон о медицинском страховании) медицинское страхование осуществляется в двух видах: обязательном и добровольном. При этом частью 1 статьи 4 Закона Российской Федерации от 27.11.92 № 4015-1 «Об организации страхового дела в Российской Федерации» установлено, что имущественные интересы, связанные с оказанием гражданам медицинских услуг, являются объектом личного страхования.

Статьей 6 Закона о медицинском страховании определено право гражданина на выбор СМО. Однако ни в указанном законе, ни в иных нормативных актах не предусмотрен механизм реализации этого права. В соответствии с Законом о медицинском страховании право на выбор СМО реализуется страхователем. В соответствии со статьей 2 Закона о медицинском страховании страхователями ОМС неработающего населения являются органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления, а работающего населения — работодатели. Страхователи имеют право и обязанности по этому виду страхования, определенные статьей 9 того же закона, в том числе право на выбор СМО. Страхователи реализуют это право путем заключения с СМО договора согласно требованиям статьи 4 Закона о медицинском страховании. Страхователи также обязаны вносить страховые взносы в порядке, установленном Законом и договором медицинского страхования.

Источниками уплаты взносов за ОМС неработающего населения являются выделенные на эти цели средства бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов, а за ОМС работающего населения страховые взносы уплачиваются в виде единого социального налога.

Страховые взносы в соответствии с Законом о медицинском страховании аккумулируются в фондах ОМС и согласно договорам финансирования поступают в СМО в зависимости от количества застрахованных ими граждан по договорам страхования, заключенным со страхователями.

Следовательно, ОМС является одним из видов личного страхования и на этот вид финансовых услуг распространяется требование части 1 статьи 18 Закона о защите конкуренции об обязанности отбора финансовой организации для ее оказания путем проведения открытого конкурса или аукциона.

Таким образом, субъекты, поименованные в части 1 статьи 18 Закона о защите конкуренции, должны заключать договоры ОМС работающего и неработающего населения только с СМО, отобранными по результатам открытого конкурса/открытого аукциона.

В соответствии с пунктом 6.3 постановления Правительства Российской Федерации от 30.06.2004 № 331 "Об утверждении Положения о Федеральной антимонопольной службе" Федеральная антимонопольная служба с целью реализации полномочий в установленной сфере деятельности имеет право, в том числе, давать юридическим и физическим лицам разъяснения по вопросам, отнесенным к ее компетенции.

Следовательно, дача разъяснений положений Закона о защите конкуренции не относится к коомпетенции МГФОМС и выходит за рамки его полномочий.

Согласно части 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции федеральным органам исполнительной власти, органам государственной власти субъектов Российской Федерации, органам местного самоуправления, в том числе государственным внебюджетным фондам запрещается принимать акты и (или) осуществлять действия (бездействия), которые приводят или могут привести к недопущению,

ограничению, устранению конкуренции.

Таким образом, распространение МГФОМС писем, указывающих на отсутствие необходимости осуществлять отбор страховых медицинских организаций для оказания услуг по обязательному медицинскому страхованию в соответствии со статьей 18 Закона о защите конкуренции поскольку МГФОМС уже отобраны ЗАО «Медицинская страховая компания МАКС-М», ЗАО Медицинская страховая компания «Солидарность для жизни», ОАО «Страховая компания Росно-МС», Московский филиал ООО «Страховая медицинская компания РЕСО-МЕД», ООО Медицинская компания «Икар», ЗАО СГ «Спасские ворота-М», ООО «Медицинская страховая компания «МЕДСТРАХ», ОАО Медицинская страховая компания «Уралсиб», приводит или может привести к недопущению, ограничению, устранению конкуренции на рынке страховых услуг, что запрещено частью 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции.

Руководствуясь статьей 23, частями 1 и 4 статьи 39, частями 1-4 статьи 41, частью 1 статьи 49, статьей 50 Закона «О защите конкуренции» Комиссия,

РЕШИЛА:

1. Признать Московский городской фонд обязательного медицинского страхования нарушившим часть 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции.
2. Выдать Московскому городскому фонду обязательного медицинского страхования предписание о прекращении нарушения антимонопольного законодательства.
3. Передать материалы дела № 06-01/15-205/10 должностному лицу Московского УФАС России, уполномоченному составлять протоколы об административных правонарушениях.

ПРЕДПИСАНИЕ

24 августа 2010 года

г. Москва

Комиссия Управления Федеральной антимонопольной службы по Москве (далее - Московское УФАС России) по рассмотрению дела о нарушении антимонопольного законодательства (далее — Комиссия), руководствуясь статьей 23, частью 1 статьи 39, частью 4 статьи 41, статьей 50 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции» (далее — Закон о защите конкуренции), на основании своего решения от 24 августа 2010 года по делу № 06-01/15-205/10 о нарушении Московским городским фондом обязательного медицинского страхования части 1 статьи 15 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции»,

ПРЕДПИСЫВАЕТ:

1. Прекратить нарушение антимонопольного законодательства путем: - отозвать письмо № 7052 от 18.05.2010 (далее - письмо), адресованное Руководителям г. Москвы (страхователям по обязательному медицинскому страхованию), содержащее информацию об отсутствии необходимости осуществлять отбор

страховых медицинских организаций для оказания услуг по обязательному медицинскому страхованию в соответствии со статьей 18 Закона о защите конкуренции; - разместить на официальном сайте Московского городского фонда обязательного медицинского страхования опровержение информации, указанной в письме.

2. Московскому городскому фонду обязательного медицинского страхования в срок до 15 октября 2010 года направить в Московское УФАС России доказательства исполнения предписания.

Предписание может быть обжаловано в течение трех месяцев со дня его выдачи.

Примечание. За невыполнение в установленный срок законного предписания антимонопольного органа частью 2.1 статьи 19.5 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях установлена административная ответственность.

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