

принято 21 февраля 2018 года

изготовлено 01 марта 2018 года

г. Ижевск

Комиссия Удмуртского УФАС России (далее – Управление) по рассмотрению дела о нарушении антимонопольного законодательства в составе: председатель Комиссии <...> – руководитель Удмуртского УФАС России, члены комиссии – <...> – начальник отдела антимонопольного контроля, <...> – ведущий специалист-эксперт отдела антимонопольного контроля, <...> – ведущий специалист-эксперт отдела антимонопольного контроля (отсутствует), (кворум комиссии имеется),

рассмотрев дело № ММ06-06/2017-183, возбужденное в отношении Правительства Удмуртской Республики, Комиссии по разработке территориальной программы ОМС в Удмуртской Республике по пункту 8) части 1 статьи 15 Федерального закона от 26.07.2006г. № 135–ФЗ «О защите конкуренции»,

на заседании Комиссии 28.06.2017 года в присутствии:

представителей Заявителя – директора ООО «Больница Лава» <...> (по паспорту), представителя по доверенности <...>,

представителей Ответчика – представителя Правительства Удмуртской Республики <...> по доверенности, представителей Комиссии по разработке территориальной программы ОМС в УР <...> по доверенности, <...> (распоряжение Правительства УР от 18.07.2011 года №572-р),

представителя заинтересованного лица Территориального фонда обязательного медицинского страхования Удмуртской Республики – <...> по доверенности,

представителя Министерства здравоохранения Удмуртской Республики <...> по доверенности,

на заседании Комиссии 25.08.2017 года в присутствии:

представителей Заявителя – директора ООО «Больница Лава» <...> (по паспорту), представителя по доверенности <...>, представителя по доверенности <...>,

представителей Ответчика – представителя Правительства Удмуртской Республики <...> по доверенности, представителей Комиссии по разработке территориальной программы ОМС в УР <...> по доверенности, <...> по доверенности,

представителя заинтересованного лица Территориального фонда обязательного медицинского страхования Удмуртской Республики – <...> по доверенности,

гражданина <...> (по паспорту),

на заседании Комиссии 18.10.2017 года в присутствии:

представителей Заявителя – представителя по доверенности <...>, представителя по доверенности <...>,

представителей Ответчика – представителя Правительства Удмуртской Республики <...> по доверенности, представителей Комиссии по разработке территориальной программы ОМС в УР <...> по доверенности, <...> по доверенности,

представителя заинтересованного лица Территориального фонда обязательного медицинского страхования Удмуртской Республики – <...> по доверенности,

представителя Министерства здравоохранения Удмуртской Республики <...> по доверенности,

на заседании Комиссии 13.12.2017 года в присутствии:

представителей Заявителя – директора ООО «Больница Лава» <...> (по паспорту), представителя по доверенности <...>,

представителей Ответчика – представителя Правительства Удмуртской Республики <...> по доверенности,

представителя заинтересованного лица Территориального фонда обязательного медицинского страхования Удмуртской Республики – <...> по доверенности,

представителей Министерства здравоохранения Удмуртской Республики <...>, <...> по доверенности,

в отсутствие Ответчика – Комиссии по разработке территориальной программы ОМС в Удмуртской Республики, надлежащим образом уведомленного о времени и месте рассмотрения дела,

на заседании Комиссии 17.01.2018 года в присутствии:

представителей Заявителя – директора ООО «Больница Лава» <...> (по паспорту), представителя по доверенности <...>,

представителей Ответчика – представителя Правительства Удмуртской Республики <...> по доверенности, представителя Комиссии по разработке территориальной программы ОМС в УР <...> по доверенности,

представителя заинтересованного лица Территориального фонда обязательного медицинского страхования Удмуртской Республики – <...> по доверенности,

представителей Министерства здравоохранения Удмуртской Республики <...>, <...> по доверенности,

на заседании Комиссии 07.02.2018 года в присутствии:

представителей Заявителя – директора ООО «Больница Лава» <...> (по паспорту), представителя по доверенности <...>,

представителей Ответчика – представителя Правительства Удмуртской Республики <...> по доверенности,

представителя заинтересованного лица Территориального фонда обязательного медицинского страхования Удмуртской Республики – <...> по доверенности,

представителей Министерства здравоохранения Удмуртской Республики <...>, <...> по доверенности,

в отсутствие Ответчика – Комиссии по разработке территориальной программы ОМС в Удмуртской Республике, надлежащим образом уведомленного о времени и месте рассмотрения дела,

на заседании Комиссии 21.02.2018 года в присутствии:

представителей Заявителя – представителя по доверенности <...>,

представителей Ответчика – представителя Правительства Удмуртской Республики <...> по доверенности,

представителя заинтересованного лица Территориального фонда обязательного медицинского страхования Удмуртской Республики – <...> по доверенности,

представителей Министерства здравоохранения Удмуртской Республики <...>, <...> по доверенности,

в отсутствие Ответчика – Комиссии по разработке территориальной программы ОМС в Удмуртской Республике, надлежащим образом уведомленного о времени и месте рассмотрения дела,

у с т а н о в и л а:

В Управление Федеральной антимонопольной службы по Удмуртской Республике поступило заявление ООО «Больница Лава», согласно которому данное общество неоднократно обращалось в адрес Министерства здравоохранения УР, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования УР, в Комиссию по разработке территориальной программы ОМС в Удмуртской Республике (далее – Комиссия по ОМС) с просьбой увеличения объемов специализированной медицинской помощи в рамках ОМС на 2017 год, но получало отказ. Обществу был выделен объем предоставления специализированной медицинской помощи на 2017 год в разрезе 30 госпитализаций по профилям «хирургия» и «урология», в то время как бюджетным учреждениям Удмуртской Республики в размере от 144 до 3622 госпитализаций.

По результатам рассмотрения заявления, в действиях Правительства УР и Комиссии по разработке территориальной программы ОМС в Удмуртской Республике были установлены признаки нарушения пункта 8) части 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции, в связи с чем, на основании статьи 39.1 Закона о защите конкуренции Правительству УР и Комиссии по ОМС были выданы предупреждения о прекращении действий (бездействия), которые содержат признаки нарушения антимонопольного законодательства.

В установленные сроки, Правительством УР и Комиссией по ОМС предупреждения Удмуртского УФАС России от 15.03.2017 года не были исполнены, в связи с чем, приказом Удмуртского УФАС России возбуждено дело №ММ06-06/2017-183.

Определением о назначении дела №ММ06-06/2017-183 о нарушении антимонопольного законодательства, дело назначено к рассмотрению на 28.06.2017 года.

Определением от 28.06.2017 года дело №ММ06-06/2017-183 было отложено и назначено к рассмотрению на 24.08.2017 года в 09 часов 30 минут.

Определением от 25.08.2017 года дело №ММ06-06/2017 – 183 было отложено и назначено к рассмотрению на 18.10.2017 года в 14 часов 00 минут.

Определением от 28.08.2017 года срок рассмотрения дела продлен до 02.03.2018 года.

Определением от 18.10.2017 года дело №ММ06-06/2017-183 было отложено и назначено к рассмотрению на 13.12.2017 года в 09 часов 30 минут.

Определением от 13.12.2017 года дело №ММ06-06/2017-183 было отложено и назначено к рассмотрению на 17.01.2018 года в 15 часов 00 минут.

Определением от 17.01.2018 года дело №ММ06-06/2017-183 было отложено и назначено к рассмотрению на 07.02.2018 года в 10 часов 00 минут.

Определением от 07.02.2018 года дело №ММ06-06/2017-183 было отложено и назначено к рассмотрению на 21.02.2018 года в 10 часов 00 минут.

В рамках рассмотрения дела №ММ06-06/2017-183 в действиях Министерства здравоохранения Удмуртской Республики были установлены признаки нарушения пункта 8) части 1 статьи 15 Федерального закона от 26.07.2006 года № 135-ФЗ «О защите конкуренции», что выразилось в утверждении схем маршрутизации пациентов хирургического и урологического профиля, положения которых предусматривают направление пациентов для получения медицинской помощи всех уровней только в медицинские учреждения, подведомственные Министерству здравоохранения УР (приказы Министерства здравоохранения УР от 09.08.2012 года №559 «О маршрутизации пациентов хирургического профиля», от 09.08.2012 года №552 «О маршрутизации пациентов урологического профиля»).

В целях исполнения предупреждения Министерством здравоохранения УР были внесены изменения в приказы «О маршрутизации пациентов хирургического и урологического профилей».

Так, новая редакция приказов обязывает лечащих врачей медицинских учреждений информировать граждан о наличии всех медицинских учреждений, имеющих лицензии на оказание специализированной и высокотехнологичной помощи.

В связи с чем, предупреждение Минздравом УР считается исполненным в полном объеме.

В рамках рассмотрения дела №ММ06-06/2017-183 в действиях Правительства УР и Комиссии по разработке программы ОМС в УР были установлены признаки нарушения пункта 5 части 1 статьи 15 Федерального закона от 26.07.2006 года № 135-ФЗ «О защите конкуренции», что выразилось в перераспределении объемов оказания медицинской помощи, в рамках текущего года, между медицинскими учреждениями, которые включены в территориальную программу ОМС, без учета выбора медицинской организации, сделанного застрахованными лицами в целях получения медицинской помощи.

Во исполнении предупреждения Комиссией 31.01.2018 года был принят в новой редакции Порядок предоставления информации в Комиссию по разработке территориальной программы ОМС (Приложение 13 к Решению Комиссии от 31.01.2018 года).

Действующая редакция Порядка, принятая Комиссией во исполнении предупреждения Удмуртского УФАС России, предусматривает обязанность Комиссии учитывать выбор медицинской организации, сделанный гражданами с целью получения медицинской помощи в выбранном ими медицинском учреждении.

В связи с чем, предупреждения Правительства УР и Комиссии по разработке территориальной программы ОМС от 19.01.2018 года считаются исполненными в полном объеме.

07.02.2018 года Комиссией Удмуртского УФАС России принято заключение об обстоятельствах дела №ММ06-06/2017-183.

19.02.2018 года в адрес Удмуртского УФАС России поступили возражения Правительства УР на заключение об обстоятельствах дела №ММ06-06/2017-183, к которым были приобщены сведения о предоставляемых медицинским организациям объемах оказания медицинской помощи, данные о фактически выполняемых объемах, а также приведены критерии используемые Комиссией при распределении объемов оказания медицинской помощи по профилю 108 «Урология» и «Хирургия».

На заседании Комиссии 21.02.2018 года, представителем Правительства УР была поддержана позиция, изложенная в письменных возражениях на заключение об обстоятельствах дела №ММ06-06/2017-183.

Рассмотрев представленные лицами, участвующими в деле, документы и информацию, выслушав пояснения лиц, участвующих в деле, Комиссией установлены следующие обстоятельства.

В соответствии с Положением о деятельности Комиссии созданы рабочие группы для рассмотрения отдельных вопросов по распределению объемов медицинской помощи

На заседании рабочей группы по распределению и корректировке объемов стационарной и стационарозамещающей помощи между медицинскими организациями Комиссии по разработке территориальной программы ОМС рассматриваются направленные медицинскими организациями предложения, с учетом нормативов объемов медицинской помощи в разрезе видов и условий (медицинская помощь в амбулаторных, стационарных и стационарозамещающих условиях) ежегодно утверждаемых Программой государственных гарантий.

На 2017 год уменьшено плановое число госпитализаций в целом по Удмуртской Республике и в разрезе каждой медицинской организации в связи с приведением объемов Территориальной программы Удмуртской Республики в соответствие федеральным нормативам объемов оказания медицинской помощи в стационарных условиях. Так, медицинскими организациями Удмуртской Республики направлены в адрес рабочей группы предложения о возможности выполнения 285616 госпитализаций, что на 11% или 30462 госпитализации выше расчетного числа госпитализации в соответствии с федеральным нормативом на 2017 год. Общее число госпитализаций для оказания специализированной помощи в целом по Удмуртской Республике на 2017 год снижено на 6667 госпитализаций или на 2,5%, что привело к снижению объемов в разрезе каждой медицинской организации от уровня 2016 года и не позволяет удовлетворить все предложения медицинских организаций, направленных в адрес рабочей группы, при этом объемы специализированной стационарной помощи всем негосударственным медицинским организациям, в том числе ООО «Больница Лава», сохранены на уровне 2016 года. Медицинская помощь населению Удмуртской Республики по профилю «урология» в стационарных условиях оказывается в 6 государственных медицинских организациях, по профилю «хирургия» в 38 государственных медицинских организациях и 2-х ведомственных организациях.

Согласно порядку предоставления информации в Комиссию по разработке территориальной программы ОМС в Удмуртской Республике (далее – Комиссия), являющемуся приложением № 9 к Решению Комиссии от 01.07.2016 г., при распределении объемов медицинской помощи учитывается потребность застрахованных лиц в медицинской помощи в учетом трехуровневой системы оказания медицинской помощи.

В соответствии с приложением № 2 к порядку предоставления информации в Комиссию, ООО «Больница Лава» направлены предложения по объемам медицинской помощи, оказываемой в условиях круглосуточного стационара в рамках реализации территориальной программы ОМС в разрезе профилей коек в размере 345 случаев госпитализации.

Вопрос увеличения объемов специализированной медицинской помощи для ООО «Больница Лава» рассматривался на заседании Комиссии 29.04.2016 г., было отказано в увеличении объемов ввиду отсутствия свободных объемов и предложений медицинских организаций по уменьшению объемов по Территориальной программе ОМС. Аналогичные решения были приняты в отношении бюджетных учреждений здравоохранения «РКДЦ МЗ УР», «ГКБ№7 МЗ УР», «ГКБ № 6 МЗ УР», «ГБ № 3 МЗ УР». Вместе с тем, на данном заседании были выделены дополнительные объемы медицинской помощи БУЗ УР «Родильный дом № 3 МЗ УР», БУЗ УР «Граховская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Увинская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Шарканская РБ МЗ УР» за счет нераспределенных объемов, утвержденных Территориальной программой ОМС.

Отношения в сфере ОМС регулируются Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Закон об ОМС), Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Закон об охране здоровья граждан), Федеральным законом от 16.07.1999 № 165-ФЗ «Об основах обязательного социального страхования» и иными нормативными правовыми актами.

Под территориальной программой ОМС в соответствии с частью 1 статьи 36 Закона об ОМС понимается составная часть территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой в порядке, установленном законодательством субъекта Российской Федерации. Территориальная программа ОМС включает в себя виды и условия оказания медицинской помощи (включая перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, который содержит в том числе методы лечения), перечень страховых случаев, установленные базовой программой ОМС, и определяет с учетом структуры заболеваемости в субъекте Российской Федерации значения нормативов объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо, нормативов финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо и норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо (часть 2 статьи 36 Закона об ОМС).

Территориальная программа ОМС в рамках реализации базовой программы ОМС определяет на территории субъекта Российской Федерации способы оплаты медицинской помощи, оказываемой застрахованным лицам по ОМС, структуру тарифа на оплату медицинской помощи, содержит реестр медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС, определяет условия оказания медицинской помощи в них, а также целевые значения критериев доступности и качества медицинской помощи (часть 6 статьи 36 Закона об ОМС).

Для разработки проекта территориальной программы ОМС на основании части 9 статьи 36 Закона об ОМС в субъекте Российской Федерации создается комиссия по разработке территориальной программы ОМС, в состав которой входят на паритетных началах

представители:

- органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации, уполномоченного высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации,
- территориального фонда,
- страховых медицинских организаций,
- медицинских организаций,
- медицинских профессиональных некоммерческих организаций или их ассоциаций (союзов),
- профессиональных союзов медицинских работников или их объединений (ассоциаций), осуществляющих деятельность на территории субъекта Российской Федерации.

Комиссия по разработке территориальной программы ОМС формируется и осуществляет свою деятельность в соответствии с положением, являющимся приложением к правилам ОМС.

Согласно части 10 статьи 36 Закона об ОМС объемы предоставления медицинской помощи, установленные территориальной программой ОМС, распределяются решением комиссии по разработке территориальной программы ОМС между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями исходя из количества, пола и возраста застрахованных лиц, количества прикрепленных застрахованных лиц к медицинским организациям, оказывающим амбулаторно-поликлиническую помощь, а также потребности застрахованных лиц в медицинской помощи.

Приказом Минздравсоцразвития России от 28.02.2011 № 158н утверждены Правила обязательного медицинского страхования (далее – Правила ОМС), которые регулируют правоотношения субъектов и участников ОМС при реализации Закона об ОМС, а также Положение о деятельности комиссии по разработке территориальной программы ОМС (далее – Положение о комиссии).

На заседании Комиссии 21.02.2018 года представителем Правительства УР было указано на то, что в полномочия Правительства УР не входит осуществление контроля за принимаемыми решениями Комиссии по разработке программы ОМС.

Комиссия Удмуртского УФАС России считает довод Правительства УР несостоятельным ввиду следующего.

Персональный состав комиссии по разработке территориальной программы ОМС на основании пункта 10 Положения о комиссии утверждается нормативным правовым актом высшего органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации. Председателем комиссии является представитель органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации, уполномоченный высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации (пункт 11 Положения о комиссии).

Распоряжением Правительства Удмуртской Республики от 05.09.2011 г. № 726-р утвержден состав Комиссии Удмуртской Республики.

Поскольку Комиссия Удмуртской Республики учреждена в силу прямого указания Закона об ОМС органом государственной власти субъекта Российской Федерации и наделена Законом об ОМС и принятыми в его исполнение подзаконными нормативными правовыми актами органами 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, Комиссия Удмуртской Республики является органом, осуществляющим функции Правительства Удмуртской Республики в сфере ОМС. Правительство Удмуртской Республики как орган, утвердивший состав Комиссии Удмуртской Республики, а также Комиссия Удмуртской Республики несут ответственность за принимаемые решения, в том числе по вопросам распределения и перераспределения объемов предоставления медицинской помощи между медицинскими организациями в сфере ОМС.

В соответствии с пунктом 8 части 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции федеральным органам исполнительной власти, органам государственной власти субъектов Российской Федерации, органам местного самоуправления, иным осуществляющим функции указанных органов органам или организациям, участвующим в предоставлении государственных или муниципальных услуг, а также государственным внебюджетным фондам, Центральному банку Российской Федерации запрещается принимать акты и (или) осуществлять действия (бездействия), которые приводят или могут привести к недопущению, ограничению, устранению конкуренции, за исключением предусмотренных федеральными законами случаев принятия актов и (или) осуществления таких действий (бездействия), а в том числе созданию дискриминационных условий.

Таким образом, Правительство Удмуртской Республики и Комиссия Удмуртской Республики являются субъектами ответственности по части 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции.

В соответствии с пунктом 1 статьи 3 Закона об ОМС под обязательным медицинским страхованием понимается вид обязательного социального страхования, представляющий собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на обеспечение при наступлении страхового случая гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи за счет средств ОМС в пределах территориальной программы ОМС и в установленных Законом об ОМС случаях в пределах базовой программы ОМС.

Согласно части 1 статьи 15 Закона об ОМС к медицинским организациям в сфере ОМС относятся имеющие право на осуществление медицинской деятельности и включенные в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, организации любой предусмотренной законодательством Российской Федерации организационно-правовой формы.

Частью 2 статьи 15 Закона об ОМС предусмотрено, что медицинская организация включается в реестр медицинских организаций на основании уведомления, направляемого ею в территориальный фонд ОМС 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. Комиссией по разработке территориальной программы ОМС в субъекте Российской Федерации могут быть установлены иные сроки подачи уведомления вновь создаваемыми медицинскими организациями. Информация о сроках и порядке подачи уведомления о включении медицинской организации в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, размещается территориальным фондом на своем официальном сайте в сети «Интернет».

Статьей 20 Закона об ОМС закреплено право медицинских организаций на получение средств за оказанную медицинскую помощь на основании заключенных договоров на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС в соответствии с установленными тарифами на оплату медицинской помощи по ОМС и в иных случаях, предусмотренных Законом об ОМС.

Таким образом, медицинская организация как участник ОМС участвует в реализации территориальной программы ОМС.

Согласно части 1 статьи 36 Закона об ОМС, территориальная программа ОМС – составная часть территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой в порядке, установленном законодательством субъекта Российской Федерации.

В соответствии с частью 2 статьи 36 Закона об ОМС, территориальная программа ОМС включает в себя виды и условия оказания медицинской помощи (включая перечень видов высокотехнологичной медицинской помощи, который содержит, в том числе методы лечения), перечень страховых случаев, установленные базовой программой ОМС, и определяет с учетом структуры заболеваемости в субъекте Российской Федерации значения нормативов объемов предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо, нормативов финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо и норматива финансового обеспечения территориальной программы ОМС в расчете на одно застрахованное лицо.

На основании части 9 статьи 36 Закона об ОМС 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 ОМС.

В соответствии с частью 10 статьи 36 Закона об ОМС объемы предоставления медицинской помощи, установленные территориальной программой ОМС, распределяются решением комиссии, указанной в части 9 Закона об ОМС, между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями исходя из количества, пола и возраста застрахованных лиц, количества прикрепленных застрахованных лиц к медицинским организациям, оказывающим амбулаторно-поликлиническую помощь, а также потребности застрахованных лиц в медицинской помощи.

Таким образом, Законом об ОМС установлены общие критерии распределения объемов предоставления медицинской помощи, установленные территориальной программой ОМС.

Решением Комиссии по разработке территориальной программы ОМС в УР от 07.06.2017 года принят порядок расчета объемов распределения медицинской помощи между медицинскими организациями, осуществляющими деятельность по территориальной программе ОМС в УР (приложение 12 к решению Комиссии от 07.06.2017 года).

Согласно данного Порядка (в редакции от 31.08.2017 года) общий объем специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях (количество госпитализаций) распределяется по профилям медицинской помощи. Распределение по профилям медицинской помощи осуществляется с учетом рекомендуемых Минздравом России нормативов объемов специализированной медицинской помощи в стационарных по профилям медицинской помощи, с учетом уровня и структуры заболеваемости населения Удмуртской Республики (фактических показателей потребления застрахованными медицинской помощи за предыдущий период на территории Удмуртской Республики и за ее пределами), а также исходя из мощностей медицинских организаций, включенных в реестр МО, по оказанию медицинской помощи соответствующих профилей.

При распределении объемов высокотехнологичной медицинской помощи приоритет отдается медицинским организациям:

- оказывающим в рамках Территориальной программы ОМС УР специализированную (не высокотехнологичную) медицинскую помощь по соответствующим профилям;
- имеющим в структуре стационара смежные профили медицинской помощи (многопрофильность медицинской организации), возможность оказания круглосуточной реанимационной помощи;
- принимающим участие в оказании экстренной круглосуточной медицинской помощи по соответствующим профилям медицинской помощи, в том числе, осуществляющих выездную деятельность;
- не имеющим обоснованных жалоб пациентов на неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества в предыдущем периоде;
- не имеющим нарушений по результатам проверок и ревизий медицинской организации за предыдущий период, нарушений при сдаче установленных форм государственной статистической отчетности.

При распределении объемов учитывается квалификация и опыт работы врачей специалистов медицинской организации.

Остальной объем медицинской помощи 3 уровня распределяется между медицинскими организациями, оказывающими специализированную помощь на 3 уровне, с учетом:

- набора профилей коек медицинской организации;
- показателей потребления медицинской помощи по данным персонализированного учета сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за предыдущий период и расчетного потребления медицинской помощи застрахованным лицам по полу и возрасту на плановый период;
- мощности медицинской организации;
- количества обоснованных жалоб пациентов на неоказание, несвоевременное оказание либо оказание медицинской помощи ненадлежащего качества;
- результатов проверок и ревизий медицинской организации за предыдущий период, нарушений при сдаче установленных форм государственной статистической отчетности, выполнения условий договоров на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

Объем медицинской помощи, рассчитанный на муниципальное образование, распределяется по медицинским организациям, расположенным на территории данного муниципального образования, с учетом:

- показателей потребления медицинской помощи по данным персонализированного учета сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за предыдущий период и расчетного потребления медицинской помощи застрахованным лицам по полу и возрасту на плановый период;

З УР «Первичная МЗ УР»	2772	1488	1488	1610	1488	1368	1652	1745	1638
З УР «Завьяловская МЗ УР»	2033	782	782	745	370	370	527	549	410
З УР «ГКБ№2 З УР»	4806	2499	2681	2987	2599	2719	2848	2850	2599
З УР «ГКБ№6 З УР»	4436	2728	3003	2771	3003	3279	2628	3359	2957
З УР «ГКБ№8 З УР»	2218	1479	1529	1831	1479	1679	1818	1823	1479
З УР «ГКБ№9 З УР»	1663	1367	1399	1423	1367	1367	1416	1591	1367
З УР «Азовская МБ З УР»	3771	2433	2500	2577	2500	2537	2422	2431	2500
З УР «Аракульская №1 МЗ УР»	4621	2032	2086	2259	2032	2032	2184	2258	2032
З УР «Аожгинская РБ З УР»	2588	1590	1590	1458	1590	1590	1466	1500	1590
З УР «Анашская РБ З УР»	739	300	300	321	300	300	330	351	316
З УР «Алезинская РБ З УР»	1479	685	685	663	685	725	762	747	685
З УР «Аюмсинская МЗ УР»	591	410	380	411	292	410	414	447	292
ДО «Больница ИВА»	100	10	10	23	10	5	90	-	0
З УР «Ярская МЗ УР»	554	312	312	292	312	312	320	338	314
З УР «Якшур – Адынская РБ З УР»	554	388	388	371	388	388	387	387	388
З УР «Каменская МЗ УР»	554	270	270	253	270	295	290	312	293
З УР «Красногорская МЗ УР»	554	319	319	272	319	339	324	334	319
З УР «Кзырская РБ З УР»	1109	699	699	643	562	562	619	652	562

Таблица №2 108 «Урология»

именование О	2016 год				2017 год				2018	
	Число госпитализаций, которое возможно осуществить в ЛПУ имеющихся площадях	На начало года	На конец года	Фактически выполненные объемы за 2016 год по данным ТФОМС	Фактически выполненные объемы за 2016 год по данным РМИАЦ	На начало года	На конец года	Фактически выполненные объемы за 2017 год по данным ТФОМС УР		Фактически выполненные объемы за 2017 год по данным ТФОМС УР
З УР «Первая	2033	1448	1448	1411	1440	1448	1448	1577	1430	1448

Б МЗ УР»	2000	1400	1400	1011	1049	1400	1400	1077	1000	1400
3 УР «ГКБ№6 3 УР»	2218	1811	1811	1331	1535	1811	1811	1882	1924	1848
3 УР «азовская 3 МЗ УР»	1109	536	740	663	795	740	740	723	725	740
3 УР сарапульская №1 МЗ УР»	1109	554	618	689	710	554	554	580	630	554
О альница ИВ»	200	20	20	78	-	20	25	142	-	130
3 УР воткинская РБ 3 УР»	1109	739	739	513	527	739	739	438	480	369

Из указанных выше сведений следует то, что фактически те объемы медицинской помощи, которые были выделены медицинским учреждениям по профилю 112 «Хирургия» и 108 «Урология» в 2016 году выполнялись в полном объеме не всеми медицинскими учреждениями, тогда как на начало 2017 год таким медицинскими учреждениями объемы медицинской помощи были оставлены на прежнем уровне, также и в период 2017 года выделенные объемы медицинской помощи выполнялись в полном объеме не всеми медицинскими учреждениями, при этом на начало 2018 года таким медицинским учреждениям объемы сохранены на прежнем уровне.

Так, например, БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР» по профилю 112 «Хирургия» на конец 2016 года было выделено 1590 госпитализаций, из которых было выполнено в 2016 году - 1458, на начало 2017 года было выделено 1590 госпитализаций, которые выполнены за период 2017 года в количестве 1466 (по данным ТФОМС УР); БУЗ УР «Балезинская РБ МЗ УР» на конец 2016 года было выделено 685 госпитализаций, из которых выполнено в 2016 году - 663, на начало 2017 года было выделено 685 госпитализаций; БУЗ УР «ГКБ№6 МЗ УР» на конец 2016 года было выделено 3003, из которых выполнено - 2771, на 2017 год выделено 3003 госпитализаций из которых за период 2018 года выполнено 2628 (по данным ТФОМС УР); БУЗ УР «Глазовская МБ МЗ УР» на 2017 год выделено 2537 госпитализаций, из которых выполнено 2422 (по данным ТФОМС УР), объемы на 2018 год выделены в размере 2500 госпитализаций; БУЗ УР «Ярская РБ МЗ УР» на 2016 год было выделено 312 госпитализаций, из которых выполнено 292, объемы на 2017 год были сохранены на уровне 2016 года в размере - 312 госпитализаций; БУЗ УР «Якшур – Бодьинская РБ МЗ УР» на 2016 год выделено 388 госпитализаций из которых выполнено - 371, на 2017 объемы выделены в размере 388 госпитализаций; БУЗ УР «Юкаменская РБ МЗ УР» на 2016 год выделены объемы в размере 270, из которых выполнены 253, на 2017 годы объемы выделены в размере 270 госпитализаций; БУЗ УР «Красногорская РБ МЗ УР» на 2016 год выделено 319 госпитализаций, из которых выполнены 272, на 2017 год объемы сохранены на 2016 года в размере 319 госпитализаций.

По профилю урология: БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР» на конец 2016 года было выделено 739 госпитализаций, из которых выполнено - 513, а на начало 2017 года выделено - 739; БУЗ УР «Глазовская РБ МЗ УР» на конец 2016 года было выделено - 740 госпитализаций, из которых выполнено - 663 (по данным ТФОМС УР), а на 2017 год также выделено в размере 740 госпитализаций, из которых в период 2017 года выполнено 723, на 2018 год объемы сохранены на уровне 2017 года в размере 740 госпитализаций; БУЗ УР «ГКБ№6 МЗ УР» на конец 2016 года было выделено 1811, из которых выполнено - 1331, на 2017 год выделено на прежнем уровне в размере - 1811 госпитализаций.

В тоже время, установлено, что медицинским учреждениям выполняющим объемы медицинской помощи в полном объеме, на начало следующего года, объемы медицинской помощи также были оставлены на прежнем уровне. Так, например, БУЗ УР «Сарапульская ГБ МЗ УР» на 2016 год было выделено по профилю «урология» 618 госпитализаций, за период 2016 года медицинским учреждением данный показатель перевыполнен в размере 689 госпитализаций, в тоже время, на начало 2017 года медицинскому учреждению выделено 554 госпитализации, за период 2017 года которые перевыполнены в размере 580 госпитализаций, на начало 2018 года медицинскому учреждению выделено 554 госпитализации; БУЗ УР «Воткинская ГБ №1 МЗ УР» на период 2016 года было выделено по профилю «хирургия» 1485 госпитализаций, которые перевыполнены в период 2016 года в размере 1824 госпитализаций, тогда как на 2017 год выделено госпитализаций на уровне 2016 года - 1485, которые перевыполнены в период 2017 года в размере 1803, на начало 2018 года выделенное количество госпитализаций составляет 1485.

Из анализа сведений, приведенных в Табл.№1 и №2, невозможно установить какой методикой руководствуется Комиссия при распределении объемов оказания медицинской помощи, учитывая факт того, что не выполнение объемов медицинской помощи не приводит к снижению объемов, выделяемых на следующие года, при том, что результаты по критериям у всех медицинских организаций государственной формы собственности являются положительными и идентичны друг другу (результаты приведены в табл.№3 настоящего Решения).

Из пояснений представителей Министерства здравоохранения УР следует, что невыполненные объемы медицинскими учреждениями по профилю 108 «Урология» и 112 «Хирургия» были перераспределены, в рамках текущего года, на другие профили медицинской помощи, оказываемые медицинскими учреждениями.

Объемы медицинской помощи, которые не были выполнены медицинскими учреждениями в 2016 году, не были перераспределены на 2017 год в пользу иных медицинских учреждений, которые входят в программу ОМС и имеют фактическую возможность оказания медицинской помощи по профилю 112 «Хирургия» и 108 «Урология», исходя из мощности медицинских учреждений, а также показателя потребления медицинской помощи в данных медицинских учреждениях.

Из представленных сведений Правительства УР и Комиссии по разработке программы ОМС следует, что при распределении объемов оказания медицинской помощи, Комиссией учитываются критерии, приведенные в Табл. №3, в который приведены результаты применения данных критериев к медицинским организациям частной и государственной форм собственности, входящие в реестр ОМС, по профилю 108 «Урология». Критерии используемые при распределении объемов по профилю 112 «Хирургия» идентичны

Табл.№3

наименование	Критерии рассмотрения на Комиссии по разработке ТП ОМС в УР								Наличие КТ или МРТ
	Наличие прикрепленного населения, для оказания первичной и специализированной медицинской помощи в плановой форме	Наличие прикрепленных МО для оказания специализированной помощи в соответствии с маршрутизацией	Участие в графике экстренных дежурств	Функции межмуниципального центра	Наличие многопрофильного стационара	Возможность круглосуточного оказания мед. помощи			
						операционная	Диагностические службы	Консультации специалистов	
РКБ	нет	да	да	3 уровень	да	да	да	да	КТ, МРТ
КБ№6	да	да	да	2 уровень	да	да	да	да	МРТ
УР зя ГБ	да	да	да	ММЦ	да	да	да	да	КТ
УР зя	да	да	да	ММЦ	да	да	да	да	КТ, МРТ
УР окая	да	да	да	ММЦ	да	да	да	да	КТ
	нет	да	нет	нет	нет	нет	нет	нет	нет

На заседании Комиссии 21.02.2018 года представителям Правительства УР и Министерства здравоохранения УР был задан вопрос относительно использования некоторых критериев, приведённых в Табл.№3, а именно: Оценка деятельности учреждения в рамках федеральной статистической отчетности; Обязательства МЗ УР в достижении уровня заработной платы медицинских работников по Указу Президента РФ от 07.05.2012 года №597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики» (далее - Указа Президента РФ от 07.05.2012 года №597); Наличие многопрофильного стационара, которые не закреплены на законодательном уровне, а также в Порядке расчета объемов распределения медицинской помощи между медицинскими организациями, осуществляющими деятельность по территориальной программе ОМС в УР (приложение 12 к решению Комиссии от 07.06.2017 года).

Из ранее представленных пояснений Правительства УР и Комиссии по разработке программы ОМС следовало, что Комиссия распределяет объемы оказания медицинской помощи между медицинскими организациями на основе установленных территориальной программой ОМС объемов предоставления медицинской помощи по видам медицинской помощи, условиям предоставления медицинской помощи, в разрезе профилей отделений (коек), врачебных специальностей, с учетом показателей потребления медицинской помощи по данным персонализированного учета сведений о медицинской помощи, оказанной застрахованными лицами, количества прикрепленных застрахованных лиц к медицинским организациям, оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях, численности и половозрастной структуры застрахованных лиц, а также с использованием критериев, закрепленных в Порядке Комиссии (приложение 12 к решению Комиссии от 07.06.2017 года).

В связи с чем, из ранее представленных пояснений не следовало, что при распределении объемов оказания медицинской помощи, Комиссия использует такие критерии как оценка деятельности учреждения в рамках федеральной статистической отчетности; обязательства МЗ УР в достижении уровня заработной платы медицинских работников по Указу Президента РФ от 07.05.2012 года №597; наличие многопрофильного стационара.

На заседании Комиссии представителями Правительства УР и Минздрава УР были даны пояснения о том, что при распределении объемов оказания медицинской помощи в период 2016 – 2018 гг. Комиссией по разработке программы ОМС использовались критерии приведённые в Табл.№3 как по профилю «Хирургия», так и по профилю «урология». Относительно критерия - обязательства МЗ УР в достижении уровня заработной платы медицинских работников по Указу Президента РФ от 07.05.2012 года №597 было указано, что данный критерий используется только в отношении медицинских учреждений государственной формы собственности. Относительно критерия - оценка деятельности учреждения в рамках федеральной статистической отчетности было указано, что в связи с тем, что ООО «Больница Лава» не подается указанная отчетность у Общества по данному критерию проставлены

отрицательные результаты, относительно критерия - наличие многопрофильного стационара было указано, что положительный результат по данному критерию начисляется только в случае осуществления медицинскими учреждениями более 5 направлений медицинской деятельности, в связи с чем, по данному показателю у ООО «Больница Лава» также проставлены отрицательные результаты.

Одним из критериев распределения объемов медицинской помощи, которым должна руководствоваться Комиссия является показатель потребления медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за предыдущий период.

Учитывая то, что по результатам рассмотрения сведений приведённых в табл.№1 и №2 из которых установлен факт не выполнения медицинскими учреждениями – БУЗ УР «ГКБ№6 МЗ УР», БУЗ УР «Можгинская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Балезинская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Глазовская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Воткинская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Ярская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Якшур – Бодьинская РБ МЗ УР», БУЗ УР «Юкаменская РБ МЗ УР», БУЗ УР Красногорская РБ МЗ УР» объемов оказания медицинской помощи в полном объеме в период 2016 - 2017 гг., а также то, что на следующий год данным медицинским учреждениям объемы оказания медицинской помощи оставлены на прежнем уровне; с учетом сведений указанных в табл. №3 в которой приведены критерии распределения медицинской помощи в число которых не входит критерий потребления медицинской помощи, а также пояснений Правительства УР и Минздрава УР из которых следует то, что при распределении объемов оказания медицинской помощи Комиссией на 2017-2018гг. использовались только те критерии, которые приведены в Табл. №3, Комиссия Удмуртского УФАС России приходит к выводу, что Комиссия в период 2016 – 2017 гг. по разработке программы ОМС не применяла при распределении объемов оказания медицинской помощи критерий потребления медицинской помощи, оказанной застрахованным лицам за предыдущий период.

В связи с чем, такое распределение объемов оказания медицинской помощи, ставит остальные медицинские учреждения в неравное положение по отношению к медицинским учреждениям, не выполняющим объемы оказания медицинской помощи в полном объеме и приводит к созданию дискриминационных условий на рынке оказания медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС в УР.

Факт неравного распределения объемов оказания медицинской помощи также установлен из использования Комиссией таких критериев как оценка деятельности учреждения в рамках федеральной статистической отчетности; обязательства МЗ УР в достижении уровня заработной платы медицинских работников по Указу Президента РФ от 07.05.2012 года №597, которые применяются только в отношении медицинских учреждений государственной формы собственности, что предоставляет таким медицинским учреждениям преимущества при распределении объемов оказания медицинской помощи.

Как было указано выше, из табл.№3 следует, что по критерию оценка деятельности учреждения в рамках федеральной статистической отчетности ООО «Больница Лава» был проставлен отрицательный результат.

Из содержания критерия - оценка деятельности учреждения в рамках федеральной статистической отчетности, невозможно установить, какие именно формы отчетности учитываются при применении данного критерия, указания по применению данного критерия, а также иных критериев используемых Комиссией при распределении объемов оказания медицинской помощи, отсутствуют.

Вместе с тем, приказом Федеральной службы государственной статистики от 17.04.2014 года №258 утверждены формы отчетности федерального статистического наблюдения с указаниями по их заполнению, сбору и обработке данных по которым осуществляется в системе Минздрава России, а именно формы отчетности №14-Ф (ОМС) «Сведения о поступлении и расходовании средств ОМС медицинскими организациями» и №14-МЕД (ОМС) «Сведения о работе медицинских организаций в сфере ОМС».

Из указаний по заполнению данных форм следует, что данные формы отчетности федерального статистического наблюдения предоставляются медицинскими организациями независимо от их ведомственной подчинённости и формы собственности, осуществляющие деятельность в сфере ОМС. Заполненные формы предоставляются в территориальные фонды ОМС. Далее, территориальный фонд ОМС осуществляет свод полученных данных по субъекту и своды по медицинским организациям как подведомственным Министерству здравоохранения, так и частной формы собственности и направляет их в Федеральный фонд ОМС, который, в свою очередь, предоставляет их в Минздрав России.

В связи с чем, обязанность по предоставлению форм отчетности №14-Ф (ОМС) и №14-МЕД (ОМС) закреплена за всеми медицинскими организациями, осуществляющими деятельность в сфере ОМС. Обязанность территориального фонда ОМС также направлена на свод и направлении статистической отчетности в федеральный фонд ОМС по всем медицинским учреждениям вне зависимости от формы их собственности.

Из представленных ООО «Больница Лава» документов и сведений, следует, что Обществом за период 2016 – 2017 гг. исполнялась обязанность по направлению в адрес территориального фонда ОМС форм федеральной статистической отчетности №14-Ф (ОМС) и №14-МЕД (ОМС). В материалах дела имеются копии форм отчетности, что свидетельствует о соответствии Общества критерию - оценка деятельности учреждения в рамках федеральной статистической отчетности.

В связи с чем, отрицательный результат, установленный ООО «Больница Лава» по критерию - оценка деятельности учреждения в рамках федеральной статистической отчетности свидетельствует о том, что данный критерий применяется только в отношении медицинских учреждений государственной формы собственности, что свидетельствует о не равных условиях распределения объемов оказания медицинской помощи и созданию дискриминационных условиях на рынке оказания медицинской помощи в рамках программы ОМС.

Факт наличия дискриминационных условий также установлен из применения Комиссией по разработке программы ОМС критерия - наличие многопрофильного стационара, поскольку предоставляет медицинским учреждениям, осуществляющим деятельность по нескольким профилям медицинской деятельности, преимущества при распределении объемов оказания медицинской помощи по конкретному профилю, в частности по профилю 108 «Урология» и 112 «Хирургия», при тех обстоятельствах, что распределение объёмов оказания медицинской помощи должно распределяться в разрезе каждого профиля в отдельности, а не в зависимости от всех профилей, оказываемых медицинскими организациями. Кроме того, в случае, осуществления медицинской организацией иных видов медицинской деятельности, такая организация имеет право получить объемы оказания медицинской помощи по таким направлениям при распределении объемов в разрезе таких профилей.

В целях оценки состояния конкуренции на рынках осуществления медицинской деятельности в рамках программы ОМС по профилю 108 «Урология» и 112 «Хирургия», Удмуртским УФАС России был проведен анализ состояния конкуренции на данных рынках. По результатам проведения которого установлено, что рынки являются конкурентными с долей участия медицинских организаций как государственной так и частной формы собственности. Доля участия ООО «Больница Лава» с учетом распределения объемов оказания медицинской деятельности по профилю 112 «Хирургия» составила: в 2016 году – 0,0008%; в 2017 году – 0,0034%; в 2018 году – 0%, по профилю 108 «Урология»: в 2016 году – 0,016%, в 2017 году – 0,027%, в 2018 году – 0,025%.

Из вышеуказанного следует, что принимаемые в период 2016 – 2017 гг. решения Комиссии о распределении объемов оказания медицинской помощи на 2017 и 2018 гг. приняты без учета всех критериев, обязательных к применению согласно положениям действующего законодательства, а именно критерия: потребление медицинской помощи за предыдущий период, а также с применением критериев, направленных на дискриминационное распределение объемов оказания медицинской помощи, что приводит или может привести к ограничению, устранению, недопущению конкуренции на рынке осуществления медицинской деятельности в рамках программы ОМС по профилю 108 «Урология» и 112 «Хирургия».

Дискриминационные условия на рынке оказания медицинской помощи в рамках программы ОМС по профилю 108 «Урология» и 112 «Хирургия» установлены из нижеследующего:

- применение критерия - оценка деятельности учреждения в рамках федеральной статистической отчетности только к государственным медицинским организациям, не учитывая положения приказа Федеральной службы государственной статистики от 17.04.2014 года №258, которым утверждены формы федеральной статистической отчетности №14-МЕД (ОМС) и №14-Ф(ОМС), обязанность по предоставлению которых распространяется на все медицинские учреждения, осуществляющие деятельность в рамках программы ОМС, вне зависимости от формы их собственности, а также не учитывая факт того, что за период 2016-2017 гг. ООО «Больница Лава» исполнялась обязанность по предоставлению таких форм;

- установление критерия – обязательства МЗ УР в достижении уровня заработной платы медицинских работников по Указу Президента РФ от 07.05.2012 года №597 положения которого применимы только к государственным медицинским учреждениям, в связи с чем, установление такого критерия направлено на предоставление преимущественных условий медицинским учреждениям государственной формы собственности, поскольку не дает возможность получения положительного результата по данному критерию частными медицинскими организациями;

- установление и применение критерия – наличие многопрофильного стационара (более 5 направлений) ставит в неравные условия медицинские учреждения, оказывающие медицинскую деятельность по менее 5 видов деятельности по сравнению с медицинскими учреждениями, осуществляющими медицинскую деятельность по нескольким профилям (более 5) при тех обстоятельствах, что распределение объемов оказания медицинской помощи должно распределяться разрезе каждого профиля в отдельности, а не в зависимости всех профилей, оказываемых медицинским организациями;

- не применение Комиссией по разработке программы ОМС всех критериев распределения объемов медицинской помощи, установленных действующим законодательством, а именно критерия: потребление медицинской помощи за предыдущий период, что приводит к неравному распределению объемов оказания медицинской помощи между медицинскими организациями, о чем свидетельствует факт того, что некоторым медицинским организациям при не выполнении всех объемов оказания медицинской помощи, на следующий год объемы медицинской помощи остаются на прежнем уровне, аналогично медицинским организациям выполняющим все выделенные объемы, а в большинстве случаев перевыполняющие их (Примеры приведены на стр. 20-21 настоящего Решения).

В связи с чем, бездействие Правительства Удмуртской Республики, выразившееся в непринятии мер по созданию условий, направленных на недискриминационное распределение объемов оказания медицинской помощи между медицинскими учреждениями, осуществляющими деятельность на рынке оказания медицинской помощи в рамках программы ОМС по профилю 108 «урология» и 112 «хирургия» является нарушением пункта 8 части 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции.

Действия Комиссии по разработке территориальной программы по ОМС, выразившиеся в создании дискриминационных условий медицинским организациям, действующими на рынке оказания медицинской помощи в рамках программы ОМС по профилю 108 «урология» и 112 «хирургия», при распределении объемов оказания медицинской помощи являются нарушением пункта 8 части 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции.

Руководствуясь статьями 15, 23, 41, 49 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции» и Административным регламентом ФАС России по исполнению государственной функции по возбуждению и рассмотрению дел о нарушении антимонопольного законодательства, утвержденного приказом ФАС России от 25.05.2012 №339,

р е ш и л а:

1. Признать Правительство Удмуртской Республики (Удмуртская Республика, г. Ижевск, ул. Пушкинская, 214, ИНН: 1831072895, ОГРН: 1021801149435) нарушившим пункт 8 части 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции, что выразилось в непринятии мер по созданию условий, направленных на недискриминационное распределение объемов оказания медицинской помощи между медицинскими учреждениями, осуществляющими деятельность на рынке оказания медицинской помощи в рамках программы ОМС по профилю 112 «хирургия» и 108 «урология».

2. Признать Комиссию по разработке территориальной программы по ОМС нарушившей пункт 8 части 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции, что выразилось в создании дискриминационных условий медицинским организациям, действующим на рынке оказания медицинской помощи в рамках программы ОМС по профилю 108 «урология» и 112 «хирургия» при распределении объемов оказания медицинской помощи.

3. Выдать Комиссии предписание о совершении действий, направленных на недискриминационное распределение объемов оказания медицинской помощи между медицинскими учреждениями, осуществляющими деятельность на рынке оказания медицинской помощи в рамках программы ОМС по профилю 112 «хирургия» и 108 «урология», а именно: путем перераспределения объемов оказания медицинской помощи за 2018 год на недискриминационных условиях.

4. Выдать Правительству УР (Удмуртская Республика, г. Ижевск, ул. Пушкинская, 214, ИНН: 1831072895, ОГРН: 1021801149435) предписание о совершении действий, направленных на недискриминационное распределение объемов оказания медицинской помощи между медицинскими учреждениями, осуществляющими деятельность на рынке оказания медицинской помощи в рамках программы ОМС по профилю 112 «хирургия» и 108 «урология», а именно: путем обеспечения перераспределения Комиссией объемов оказания медицинской помощи за 2018 год на недискриминационных условиях.

Председатель Комиссии

<...>

Члены Комиссии <...>, <...>

Решение может быть обжаловано в Арбитражный суд Удмуртской Республики в течение трех месяцев со дня его принятия. Решение также может быть обжаловано в ФАС России в течение месяца со дня его принятия.