

## РЕШЕНИЕ

г.Новосибирск

Резолютивная часть решения оглашена 26 августа 2010г.

В полном объеме решение изготовлено 7 сентября 2010г.

Комиссия Управления Федеральной антимонопольной службы по Новосибирской области (Новосибирское УФАС России) по рассмотрению дела о нарушении антимонопольного законодательства в составе:

Ельчанинов А.А.	- заместитель руководителя управления, председатель Комиссии;
Даниленко Г.Н.	- начальник отдела антимонопольного контроля и естественных монополий, член Комиссии;
Лаптева Н.П.	- специалист-эксперт отдела контроля органов власти, член Комиссии,

рассмотрев дело № 93 от 21.07.2010 года о нарушении антимонопольного законодательства, возбуждённое по заявлению ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед» (пр. Кузнецкстроевский, 13, г. Новокузнецк, 654007) по признакам нарушения Новосибирским областным фондом обязательного медицинского страхования (Красный проспект, 80, г. Новосибирск, 630091) части 1 статьи 15 Федерального закона от 26.07.2006 года № 135-ФЗ «О защите конкуренции» в присутствии: директора юридического департамента «...» (доверенность); начальника юридического отдела «...» (доверенность)

### УСТАНОВИЛА:

В Новосибирское УФАС России поступило заявление ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед» от 20.04.2010 года № 271, в котором ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед» сообщило, что в 2008-2009гг. неоднократно обращалось в Новосибирский областной фонд обязательного медицинского страхования (далее - Новосибирский ТФОМС) с просьбой о заключении договора финансирования ОМС. Несмотря на соблюдение требований действующего законодательства (143 застрахованных по ОМС и наличие более 20 договоров на оказание медицинских услуг по ОМС с медицинскими учреждениями) договор финансирования Новосибирским ТФОМС не был заключен.

Во второй половине 2009 года медицинские учреждения Новосибирской области расторгли ранее заключенные с ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед» договоры на оказание медицинских услуг.

30.12.2009 года ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед» направил 40 медицинским учреждениям, включенным в территориальную программу ОМС в Новосибирской области на 2010 год, предложение о заключении договора на медицинские услуги

по ОМС. Медицинские учреждения договор не заключили.

03.02.2010 года ГБУЗ НСО Государственная Новосибирская областная клиническая больница отказалась от заключения договора, мотивируя это тем, что ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед» не является стороной Соглашения о мерах по реализации Новосибирской областной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.

ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед» обратилось в Арбитражный суд Новосибирской области с иском о понуждении заключить договор ГБУЗ НСО Государственная Новосибирская областная клиническая больница и ГБУЗ НСО Новосибирский областной клинический кардиологический диспансер.

Арбитражный суд Новосибирской области обязал медицинские учреждения заключить договор с ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед» (решение от 13.04.2010 года по делу № А45-4883/2010, решение от 13.04.2010 года № А45-4880/2010).

На запрос Новосибирского УФАС России (от 26.04.2010 года № 05-2109) Новосибирский ТФОМС (письмо от 13.05.2010 года № 1293-07) предоставил копии обращений ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед» и ответов Новосибирского ТФОМС на обращения ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед».

Новосибирский ТФОМС сообщил (письмо от 13.05.2010 года № 1293-07), что в Новосибирский ТФОМС поступали обращения ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед» о заключения договора о финансировании обязательного медицинского страхования. В заключении договора ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед» было отказано в связи с тем, что ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед» не соответствовало требованиям, предъявляемым законодательством Российской Федерации к страховым медицинским организациям. В соответствии с пунктом 4.2. Типовых Правил обязательного медицинского страхования граждан, утвержденных Федеральным фондом обязательного медицинского страхования от 03.10.2003 года № 3856/30-3/и, договор ТФОМС со страховой медицинской организацией заключается на основе Типового договора и регулирует взаимоотношения ТФОМС и страховой медицинской организации. ТФОМС не имеет права отказать страховой медицинской организации (ее филиалу) в заключении договора при наличии у последней заключенных договоров обязательного медицинского страхования со страхователями, договоров на оказание лечебно – профилактической помощи (медицинских услуг), обеспечивающих реализацию территориальной программы обязательного медицинского страхования в полном объеме. ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед» в заключении договора было отказано в связи с тем, что ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед» не соответствовало требованиям, предъявляемым законодательством Российской Федерации к страховым медицинским организациям.

Руководствуясь статьей 39, пунктом 1 части 3 статьи 44 Федерального закона от 26.07.2010 года № 135-ФЗ «О защите конкуренции», Новосибирским УФАС России было возбуждено в отношении Новосибирского ТФОМС дело по признакам нарушения антимонопольного законодательства.

На заседании Комиссии представитель ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед» ходатайствовала о привлечении в качестве лица, располагающего сведениями о рассматриваемых комиссией обстоятельствах, председателя правления

Сибирской межрегиональной ассоциации страховщиков «...».

Руководствуясь частью 4 статьи 42 Федерального закона от 26.07.2010 года № 135-ФЗ «О защите конкуренции» «...» привлечен в качестве лица, располагающего сведениями о рассматриваемых комиссией обстоятельствах.

На заседании Комиссии представитель ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед» подтвердила доводы, изложенные в заявлении от 20.04.2010 года.

На заседании Комиссии представитель Новосибирского ТФОМС сообщил, что в Новосибирский ТФОМС поступали обращения ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед» с предложением заключить договор о финансировании обязательного медицинского страхования. Однако действующим законодательством Российской Федерации установлены требования к страховым медицинским организациям при заключении договора. В соответствии с пунктом 4.2. Типовых Правил обязательного медицинского страхования граждан, договор Территориального фонда обязательного медицинского страхования со страховой медицинской организацией заключается на основе Типового договора и регулирует взаимоотношения Территориального фонда обязательного медицинского страхования и страховой медицинской организации. Территориальный фонд обязательного медицинского страхования не имеет права отказать страховой медицинской организации (ее филиалу) в заключении договора при наличии заключенных договоров обязательного медицинского страхования со страхователями, договоров на оказание лечебно-профилактической помощи (медицинских услуг), обеспечивающих реализацию территориальной программы обязательного медицинского страхования в полном объеме. ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед» не соответствовало требованиям, предъявляемым законодательством Российской Федерации к страховым медицинским организациям, поэтому в заключении договора было обоснованно и правомерно отказано. Новосибирский ТФОМС в письменной форме разъяснял причины отказа и недостатки, которые ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед» не были устранены.

Изучив материалы дела, выслушав доводы лиц, участвующих в деле, Комиссия Новосибирского УФАС России установила следующее.

Согласно статьям 1, 2 Закона Российской Федерации от 28.06.1991 года № 1499-1 «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» медицинское страхование является формой социальной защиты интересов населения в охране здоровья. В качестве субъектов медицинского страхования выступают: гражданин, страхователь, страховая медицинская организация, медицинское учреждение. Страховыми медицинскими организациями выступают юридические лица, осуществляющие медицинское страхование и имеющие государственное разрешение (лицензию) на право заниматься медицинским страхованием.

В соответствии со статьей 12 Закона Российской Федерации от 28.06.1991 года № 1499-1 «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» финансовые средства государственной системы обязательного медицинского страхования формируются за счет отчислений страхователей на обязательное медицинское страхование. Для реализации государственной политики в области обязательного медицинского страхования создаются Федеральный и территориальные фонды обязательного медицинского страхования как самостоятельные некоммерческие финансово-кредитные учреждения. Эти фонды

предназначены для аккумуляции финансовых средств на обязательное медицинское страхование, обеспечение финансовой стабильности государственной системы обязательного медицинского страхования и выравнивания финансовых ресурсов на его проведение. Финансовые средства фондов обязательного медицинского страхования находятся в государственной собственности Российской Федерации.

Согласно пункту 4.1 Типовых правил обязательного медицинского страхования, утвержденных Федеральным фондом обязательного медицинского страхования 03.10.2003 (далее – Правила), территориальный фонд обязательного медицинского страхования финансирует страховые медицинские организации на основании договоров о финансировании обязательного медицинского страхования.

Пунктом 4.2 Правил предусмотрено, что договор о финансировании обязательного медицинского страхования заключается на основе Типового договора о финансировании обязательного медицинского страхования и регулирует взаимоотношения фонда и страховой медицинской организации. Фонд не имеет права отказать страховой медицинской организации в заключении указанного договора при наличии у последней заключенных договоров страхования и договоров на оказание лечебно-профилактической помощи (медицинских услуг), обеспечивающих реализацию Территориальной программы обязательного медицинского страхования в полном объеме.

Согласно пункту 4.2. Правил обязательного медицинского страхования граждан на территории Новосибирской области, утвержденных постановлением главы администрации (губернатора) Новосибирской области от 12.02.2005 года № 69, договор ТФОМС со страховой медицинской организацией заключается на основе типового договора и регулирует взаимоотношения ТФОМС и страховой медицинской организации. ТФОМС не имеет права отказать страховой медицинской организации (ее филиалу) в заключении договора при наличии у последней заключенных договоров обязательного медицинского страхования со страхователями, договоров на оказание лечебно-профилактической помощи (медицинских услуг), обеспечивающих реализацию Территориальной программы в полном объеме.

ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед» имеет лицензию от 17.05.2006 года С № 3270 42-05 на осуществление обязательного медицинского страхования на территории Республики Хакасия, Алтайского края, Кемеровской области, Новосибирской области, Свердловской области.

ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед» трижды обращался в Новосибирский ТФОМС о заключении договора финансирования ОМС: письмо от 01.12.2008 года № 563, письмо от 15.09.2009 года № 1-м, письмо от 18.11.2009 года № 1017.

Новосибирский ТФОМС на обращение ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед» от 01.12.2008 года № 563 сообщил (письмо от 22.12.2008 года № 2418-07), что заключение договора не предоставляется возможным, так как ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед» в Новосибирский ТФОМС договоры на оказание лечебно-профилактической помощи (медицинских услуг), обеспечивающих реализацию территориальной программы ОМС в полном объеме, представлены не были.

Письмом от 15.09.2009 года № 1-м ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед» предоставил в

Новосибирский ТФОМС договоры на предоставление лечебно-профилактической помощи (медицинских услуг) по обязательному медицинскому страхованию заключенные с медицинскими учреждениями (МУЗ «Новосибирская центральная районная больница» МБУЗ «Городская поликлиника № 17», МУЗ «Городская клиническая больница № 19», МУЗ «Новосибирская районная больница № 1», МУЗ «Татарская центральная районная больница имени 70-летия Новосибирской области», МБУЗ «Колыванская центральная районная больница», МУЗ «Коченевская центральная районная больница», МБУЗ «Родильный дом № 7», МУЗ «Каргатская центральная районная больница», МУЗ «Баганская центральная районная больница», МУЗ Искитимского района «Линевская районная больница»), договоры обязательного медицинского страхования, заключенные со страхователями (ООО «Стройград», ООО «Управление строительной механизации», ООО «Финансовые инструменты», ООО «СтройСиб») и предварительные соглашения о взаимном сотрудничестве и заключении договоров ОМС с потенциальными страхователями (ЗАО «Новосибметропроект», ЗАО «Сибгипротранс», ООО «Издательский Дом Вояж», ЗАО «Экран-оптические системы», ООО «Метрополис»).

Письмом от 30.09.2009 года № 1739-07 Новосибирский ТФОМС сообщил ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед», что заключение договора финансирования ОМС не представляется возможным в связи с тем, что не представлена лицензия на право заниматься медицинским страхованием, в договорах, представленных в Новосибирский ТФОМС не указана численность застрахованных, лечебные учреждения, заключившие договоры сообщили о намерении расторгнуть договоры с ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед», в договорах указана «Новосибирская областная программа Государственных гарантий оказания гражданам Новосибирской области бесплатной медицинской помощи на 2008 год», хотя на территории действует «Новосибирская областная программа Государственных гарантий оказания гражданам Новосибирской области бесплатной медицинской помощи на 2009 год».

ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед» информировано о необходимости для заключения договора предоставления учредительных документов, документов подтверждающих правоспособность юридического лица (право осуществлять деятельность по обязательному медицинскому страхованию), документов, уполномочивающих лицо на подписание договора.

ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед» (письмо от 18.11.2009 года № 1017) сообщило, что лечебные учреждения расторгают ранее заключенные договоры на предоставление лечебно-профилактической помощи (медицинских услуг) по причине того, что между Новосибирский ТФОМ ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед» не заключен договор финансирования ОМС и предоставило в Новосибирский ТФОМ договоры на предоставление лечебно-профилактической помощи (медицинских услуг) с МУЗ «Городская клиническая больница № 19» и МУЗ «Чулымская центральная районная больница».

Письмом от 08.12.2009 года № 2086-07 Новосибирский ТФОМС сообщил ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед» о том, что заключение договора финансирования ОМС не возможно, так как в договорах, предоставленных ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед» не указана численность застрахованных, в договорах указана «Новосибирская областная программа Государственных гарантий оказания гражданам

Новосибирской области бесплатной медицинской помощи на 2008 год», хотя действует «Новосибирская областная программа Государственных гарантий оказания гражданам Новосибирской области бесплатной медицинской помощи на 2009 год».

Согласно статье 1 Закона Новосибирской области от 02.11.2007 года № 156-ОЗ «О регулировании отношений в сфере здравоохранения на территории Новосибирской области» территориальная программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи - разрабатывается в соответствии с Программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на соответствующий год, утверждается нормативным правовым актом Новосибирской области и устанавливает виды медицинской помощи, нормативы объемов медицинской помощи, нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и условия оказания медицинской помощи, предоставляемой гражданам Российской Федерации на территории Новосибирской области.

Согласно разделу 1 Новосибирской областной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2009 год, утвержденной постановлением Новосибирского областного Совета депутатов от 29.01.2009 года № 12, Новосибирская областная программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2009 год разработана в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 05.12.2008 года № 913 «О программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2009 год».

Программа государственных гарантий определяет виды, расчетные нормативы объема медицинской помощи, порядок и условия ее оказания, источники финансового обеспечения, расчетные нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, расчетные подушевые нормативы финансового обеспечения, критерии качества и доступности медицинской помощи, а также порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь.

В соответствии с разделом 3.1. Новосибирской областной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на 2009 год, утвержденной постановлением Новосибирского областного Совета депутатов от 29.01.2009 года № 12, территориальная программа обязательного медицинского страхования реализуется медицинскими организациями, расположенными на территории Новосибирской области, независимо от их организационно - правовой формы, подписавшими соглашение о мерах по реализации Программы государственных гарантий, на основе договоров со страховыми медицинскими организациями на предоставление лечебно-профилактической помощи (медицинских услуг) по обязательному медицинскому страхованию.

Согласно статье 23 Закона Российской Федерации от 28.06.1993 года № 1499-1 «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» договор на предоставление лечебно-профилактической помощи (медицинских услуг) - это соглашение, по которому медицинское учреждение обязуется предоставлять

застрахованному контингенту медицинскую помощь определенного объема и качества в конкретные сроки в рамках программ медицинского страхования. Договор должен содержать: наименование сторон; численность застрахованных; виды лечебно-профилактической помощи (медицинских услуг); стоимость работ и порядок расчетов; порядок контроля качества медицинской помощи и использования страховых средств; ответственность сторон и иные не противоречащие законодательству Российской Федерации условия.

ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед» представил в Новосибирский ТФОМС заключенные с медицинскими учреждениями договоры на предоставление лечебно-профилактической помощи (медицинских услуг) по обязательному медицинскому страхованию, согласно разделу III (Численность «застрахованных») которых страховщик по требованию медицинского учреждения предоставляет компьютерную базу данных о застрахованных гражданах и/или базу недействительных полисов, а именно: фамилию, имя, отчество застрахованного, серию и номер страхового медицинского полиса, наименование страхователя и номер договора. Обновление информации производится по мере необходимости, но не реже одного раза в месяц.

ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед» предоставил в Новосибирский ТФОМС договоры обязательного медицинского страхования работающих граждан, в которых (пункт 1.4.) указана численность застрахованных на момент заключения договора:

- ООО «Управление строительной механизации» (договор от 07.02.2009 года № 002) - 55 человек,
- ООО «Стройград» (договор от 20.11.2008 года № 001) - 17 человек,
- ООО «СтройСиб» (договор от 03.06.2009 года № СМ 54-004) – 2 человека,
- ООО «Финансовые инструменты» (договор от 15.05.2009 года № СМ54-003) – 46 человек.

Кроме того, в Новосибирский ТФОМС предоставлены предварительные соглашения о взаимном сотрудничестве по обязательному медицинскому страхованию (ООО «Метрополис», ЗАО «Новосибметропроект», ОАО «Сибгипротранс», ООО «ИД «Вояж», ЗАО «Экран-оптические системы»), предметом которых является заключение договоров на 2009-2010гг. по обязательному медицинскому страхованию.

В соответствии с пунктом 4.2 Правил Фонд не имеет права отказать страховой медицинской организации в заключении указанного договора при наличии у последней заключенных договоров страхования и договоров на оказание лечебно-профилактической помощи (медицинских услуг), обеспечивающих реализацию Территориальной программы обязательного медицинского страхования в полном объеме.

В соответствии с частью 1 статьи 15 Федерального закона от 26.07.2006 года № 135-ФЗ «О защите конкуренции» государственным внебюджетным фондам запрещается принимать акты и (или) осуществлять действия (бездействие), которые приводят или могут привести к недопущению, ограничению, устранению

конкуренции, за исключением предусмотренных федеральными законами случаев принятия актов и (или) осуществления таких действий (бездействия).

Таким образом, Новосибирский ТФОМС, отказав ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед» при наличии у последнего заключенных договоров страхования, договоров на оказание лечебно-профилактической помощи (медицинских услуг), в заключении договора о финансировании обязательного медицинского страхования, ограничил доступ на рынок страховых услуг ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед», что является нарушением части 1 статьи 15 Федерального закона от 26.07.2006 года № 135-ФЗ «О защите конкуренции».

Руководствуясь статьей 23, частью 1 статьи 39, частями 1-4 статьи 41, частью 1 статьи 49, статьей 50 Федерального закона от 26.07.2006 года № 135-ФЗ «О защите конкуренции», Комиссия

#### РЕШИЛА:

1. Признать действия Новосибирского ТФОМС, выразившиеся в необоснованном препятствовании осуществлению деятельности ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед», путем отказа в заключении договора о финансировании обязательного медицинского страхования, которые ограничили доступ ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед» на рынок страховых медицинских услуг, нарушающими часть 1 статьи 15 Федерального закона от 26.07.2006 года № 135-ФЗ «О защите конкуренции».

2. Признать имеющиеся материалы достаточными для выдачи Новосибирскому ТФОМС предписания о прекращении нарушения антимонопольного законодательства.

С целью устранения нарушения Новосибирскому ТФОМС необходимо прекратить необоснованное препятствование осуществлению ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед» деятельности на территории Новосибирской области, для чего Новосибирскому ТФОМС впредь не допускать отказа ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед» в заключении договора о финансировании обязательного медицинского страхования при наличии у последнего заключенных договоров страхования, договоров на оказание лечебно-профилактической помощи (медицинских услуг).

3. Признать, что основания для принятия иных мер по пресечению и (или) устранению последствий нарушения антимонопольного законодательства отсутствуют.

Решение может быть обжаловано в течение трех месяцев со дня его принятия в суд или в арбитражный суд.

За невыполнение в установленный срок законного решения антимонопольного органа статьей 19.5 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях установлена административная ответственность.

А.А. Ельчанинов

Председатель Комиссии

Г.Н. Даниленко

Члены Комиссии

Н.П. Лаптева

ПРЕДПИСАНИЕ № 53

7 сентября 2010г.

г. Новосибирск

Комиссия Управления Федеральной антимонопольной службы по Новосибирской области (Новосибирское УФАС России) по рассмотрению дела о нарушении антимонопольного законодательства в составе:

Ельчанинов А. А.	- заместитель руководителя управления, председатель Комиссии;
Даниленко Г.Н.	- начальник отдела антимонопольного контроля и естественных монополий, член Комиссии,
Лаптева Н.П.	- специалист-эксперт отдела контроля органов власти, член Комиссии,

руководствуясь статьей 23, частью 1 статьи 39, частью 4 статьи 41, статьей 50 Федерального закона от 26.07.2006 года № 135-ФЗ «О защите конкуренции», на основании своего решения от 07.09.2010 года по делу № 93 о нарушении Новосибирским областным фондом обязательного медицинского страхования (Красный проспект, 80, г. Новосибирск, 630091) части 1 статьи 15 Федерального закона от 26.07.2006 года № 135-ФЗ «О защите конкуренции»,

ПРЕДПИСЫВАЕТ:

Новосибирскому областному фонду обязательного медицинского страхования (далее - Новосибирский ТФОМС) прекратить нарушение части 1 статьи 15 Федерального закона от 26.07.2006 года № 135-ФЗ «О защите конкуренции», выразившееся в необоснованном препятствовании осуществлению деятельности ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед» путем отказа в заключении договора о финансировании обязательного медицинского страхования, которое ограничило доступ ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед» на рынок страховых медицинских услуг.

С целью исполнения настоящего предписания Новосибирскому ТФОМС осуществить действия, направленные на обеспечение конкуренции, а именно: Новосибирскому ТФОМС необходимо прекратить необоснованное препятствование осуществлению ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед» деятельности на территории Новосибирской области, для чего Новосибирскому ТФОМС впредь не допускать отказа ЗАО СМК «Сибирский Спас-Мед» в заключении договора о финансировании обязательного медицинского страхования при наличии у последнего заключенных договоров страхования, договоров на оказание лечебно-профилактической помощи (медицинских услуг).

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

Примечание. За невыполнение в установленный срок законного предписания антимонопольного органа статьей 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.

Председатель Комиссии

А. А. Ельчанинов

Члены Комиссии

Г.Н. Даниленко

Н. П. Лаптева