

## ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ №18

### о прекращении действий (бездействия), которые содержат признаки нарушения антимонопольного законодательства

«30» мая 2022 г.

г. Киров

В Кировское УФАС России поступило обращение МЧУДПО «Нефросовет» на действия Комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области по отказу в выделении учреждению заявленных объемов медицинской помощи на бесплатное оказание населению Кировской области медицинской помощи на 2022 год в условиях дневного стационара.

В ходе проверки Кировским УФАС России были обнаружены признаки нарушения антимонопольного законодательства, которые выразились в следующем.

На основании ст. 81 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи органы государственной власти субъектов Российской Федерации утверждают территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включающие в себя территориальные программы обязательного медицинского страхования, установленные в соответствии с законодательством Российской Федерации об обязательном медицинском страховании.

В соответствии с ч. 2 ст. 9 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Закон № 326-ФЗ) участниками обязательного медицинского страхования являются: территориальные фонды, страховые медицинские организации, а также медицинские организации.

Согласно ч. 1 ст. 15 Закона № 326-ФЗ к медицинским организациям в сфере обязательного медицинского страхования относятся имеющие право на осуществление медицинской деятельности и включенные в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, в соответствии с настоящим Федеральным законом:

- 1) организации любой предусмотренной **законодательством** Российской Федерации организационно-правовой формы;
- 2) индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность.

Согласно ч. 2 ст. 39 Закона № 326-ФЗ по договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию медицинская организация обязуется оказать медицинскую помощь застрахованному лицу в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, а

страховая медицинская организация обязуется оплатить медицинскую помощь, оказанную в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования.

Согласно ч. 1 ст. 36 Закона № 326-ФЗ территориальная программа обязательного медицинского страхования – составная часть территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой в порядке, установленном законодательством субъекта Российской Федерации. Территориальная программа обязательного медицинского страхования формируется в соответствии с требованиями, установленными базовой программой обязательного медицинского страхования.

В соответствии с ч. 2 ст. 36 Закона № 326-ФЗ территориальная программа обязательного медицинского страхования включает в себя виды и условия оказания медицинской помощи, перечень страховых случаев, установленные базовой программой обязательного медицинского страхования, 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 обязательного медицинского страхования в расчете на одно застрахованное лицо.

В соответствии с ч. 9 ст. 36 Закона № 326-ФЗ для разработки проекта территориальной программы обязательного медицинского страхования в субъекте Российской Федерации создается комиссия по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, 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 обязательного медицинского страхования формируется и осуществляет свою деятельность в соответствии с [положением](#), являющимся приложением к правилам обязательного медицинского страхования.

Приказом Минздрава России от 28.02.2019 № 108н (в редакции от 03.09.2021) утверждены Правила обязательного медицинского страхования, а также Положение о деятельности комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – Положение).

Согласно данному Положению Комиссия распределяет на отчетный год с поквартальной разбивкой и корректирует в течение года объемы предоставления медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями, имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности на территории Российской Федерации (за исключением медицинских организаций, находящихся за пределами Российской Федерации, включенных в реестр медицинских организаций), в пределах и на

основе установленных территориальной программой объемов предоставления медицинской помощи, до 1 января года, на который осуществляется распределение (подпункт 3 пункта 4 Положения).

Порядок распределения и корректировки объемов медицинской помощи и обстоятельства, подлежащие учету при их проведении, установлены в пунктах 8 и 9 Положения.

Основанием для распределения объемов медицинской помощи (выделения дополнительных объемов) являются критерии, установленные в пункте 11 Положения о деятельности Комиссии. При распределении объемов медицинской помощи между медицинскими организациями критерии рассматриваются Комиссией комплексно.

В соответствии с п. 20 Положения решения Комиссии оформляются протоколом, который подписывается председательствующим и членами Комиссии и доводится до сведения территориального фонда, страховых медицинских организаций и медицинских организаций. Решения, принимаемые Комиссией в соответствии с ее компетенцией, являются обязательными для всех участников обязательного медицинского страхования на территории субъекта Российской Федерации.

Согласно ч. 10 ст. 36 Закона № 326-ФЗ объемы предоставления медицинской помощи, установленные территориальной программой обязательного медицинского страхования, распределяются решением комиссии, указанной в [части 9](#) настоящей статьи, 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.

Кировским УФАС России установлено, что медицинскую помощь для лечения пациентов нефрологического профиля на территории Кировской области оказывают КОГБУЗ «Кировская областная клиническая больница» и МЧУДПО «Нефросовет».

Согласно протоколу ТФОМС Кировской области от 25.08.2021 МЧУДПО «Нефросовет» включено в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования в 2022 году.

Согласно выписке из реестра лицензий по состоянию на 19.11.2021 МЧУДПО «Нефросовет» оказывает медицинскую помощь в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара по нефрологии.

Таким образом, МЧУДПО «Нефросовет» в понимании ч. 1 ст. 15 Закона № 326-ФЗ отвечает требованиям, предъявляемым к медицинским организациям, осуществляющим медицинскую деятельность в сфере обязательного медицинского страхования.

МЧУДПО «Нефросовет» в составе уведомления о включении в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, представило, в том числе предложения о планируемых к выполнению объемах медицинской помощи на плановый год по видам и условиям оказания медицинской помощи в разрезе

профилей.

По запросу Кировского УФАС России Кировским областным территориальным фондом обязательного медицинского страхования (далее - ТФОМС Кировской области) представлена информация о количестве планируемого годового объема оказания медицинской помощи пациентам, а также о количестве выделенного объема медицинской помощи застрахованным лицам в условиях дневного стационара, а также в амбулаторных условиях для лечения по нефрологическому профилю, находящимся на гемодиализе, МЧУДПО «Нефросовет» и КОКБУЗ «КОКБ» в 2019, 2020, 2021, 2022 г.

Планируемый годовой объем оказания медицинской помощи пациентам в условиях дневного стационара, в амбулаторных условиях для лечения по нефрологическому профилю, содержащийся в заявках медицинских организаций:

Наименование медицинской организации	Условия оказания медицинской помощи	Единица измерения	2019	2020	2021	2022
КОКБУЗ «КОКБ»	Дневной стационар	Случаи лечения	<b>840</b>	<b>1200</b>	<b>2760</b>	<b>2556</b>
	амбулаторно	Нефролог (гемодиализ)	<b>1488</b>	<b>0</b>	<b>1572</b>	<b>1752</b>
МЧУДПО «Нефросовет»	Дневной стационар	Случаи лечения	<b>0</b>	<b>3000</b>	<b>2820</b>	<b>5640</b>
	Амбулаторно	Нефролог (гемодиализ)	<b>3600</b>	<b>120</b>	<b>24</b>	<b>36</b>

Наименование медицинской организации	Условия оказания медицинской помощи	Единица измерения	2019	2020	2021	2022
КОКБУЗ «КОКБ»	Дневной стационар	Случаи лечения	<b>868</b>	<b>2400</b>	<b>2556</b>	<b>2556</b>
	Амбулаторно	Нефролог (гемодиализ)	<b>1946</b>	<b>1950</b>	<b>1752</b>	<b>1752</b>
МЧУДПО «Нефросовет»	Дневной стационар	Случаи лечения	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
	Амбулаторно	Нефролог (гемодиализ)	<b>2527</b>	<b>1680</b>	<b>1680</b>	<b>1695</b>

Количество выделенного объема медицинской помощи:

Количество фактически оказанных медицинских услуг:

Наименование медицинской организации	Условия оказания медицинской помощи	Единица измерения	2019	2020	2021	2022
КОКБУЗ «КОКБ»	Дневной стационар	Случаи лечения	<b>848</b>	<b>1395</b>	<b>1845</b>	
	Амбулаторно	Нефролог (гемодиализ)	<b>1474</b>	<b>1506</b>	<b>1226</b>	
МЧУДПО «Нефросовет»	Дневной стационар	Случаи лечения	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	
	Амбулаторно	Нефролог (гемодиализ)	<b>2991</b>	<b>1936</b>	<b>1662</b>	

Анализ представленной информации позволяет прийти к выводу о том, что, начиная с 2020 года, МЧУДПО «Нефросовет» получены отказы в предоставлении объема медицинской помощи для лечения пациентов нефрологического профиля в условиях дневного стационара.

Напротив, начиная с 2020 года, объем оказания медицинской помощи для лечения пациентов нефрологического профиля в условиях дневного стационара КОКБУЗ «КОКБ» увеличивался.

Кроме того, установлено, что объемы оказания медицинской помощи для лечения пациентов нефрологического профиля (амбулаторно, дневной стационар) выделяются Комиссией субъективно без учета объема оказания медицинской помощи для лечения пациентов нефрологического профиля, заявленного медицинскими организациями.

Решением Комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 28.12.2021 № 17/8 утверждено распределение объемов медицинской помощи между медицинскими организациями на 2022.

Согласно приложению № 1 к решению Комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 28.12.2021 № 17/8 МЧУДПО «Нефросовет» не выделен объем медицинской помощи для лечения пациентов нефрологического профиля в условиях дневного стационара.

Основания отказа в предоставлении объемов на бесплатное оказание населению Кировской области медицинской помощи на 2022 год в условиях дневного стационара в протоколе заседания комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области от 28.12.2021 также отсутствуют.

Таким образом, заявке МЧУДПО «Нефросовет» не дана надлежащая оценка и не

сделаны мотивированные и обоснованные выводы по предложению о планируемых к выполнению объемах медицинской помощи на плановый год по видам и условиям оказания медицинской помощи.

Решение Комиссии не отвечает критериям оценки, установленным в п. 10 ст. 36 Закона №326-ФЗ, а также п. 11 Положения о Комиссии.

Кроме того, довод Правительства Кировской области (изложенный в письме от 29.04.2022 №1849/05) о не выделении Комиссией объемов медицинской помощи в условиях дневного стационара МЧУДПО «Нефросовет» в связи с отсутствием у медицинской организации возможности оказания медицинской помощи в условиях дневного стационара на всей территории Кировской области (при наличии возможности оказания услуги в г. Кирове) не отражен в протоколе заседания комиссии в качестве основания для не выделения объемов медицинской помощи МЧУДПО «Нефросовет» в условиях дневного стационара.

В соответствии с подп. 3 п. 4 Положения о деятельности комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования перераспределение в течение года объемов предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи между медицинскими организациями, имеющими лицензию на осуществление медицинской деятельности на территории Российской Федерации, относится к полномочиям Комиссии.

Указанное позволяет прийти к выводу о том, что Комиссия правомочна перераспределить объемы медицинской помощи между медицинскими организациями в течение текущего года.

Пунктом 2 части 1 статьи 15 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции» (далее – Закон о защите конкуренции) запрещено необоснованное препятствование осуществлению деятельности хозяйствующими субъектами, в том числе путем установления не предусмотренных законодательством Российской Федерации требований к товарам или к хозяйствующим субъектам.

Согласно подпункту 8 пункта 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции органам местного самоуправления 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), в частности запрещается создание дискриминационных условий.

Под конкуренцией понимается соперничество хозяйствующих субъектов, при котором самостоятельными действиями каждого из них исключается или ограничивается возможность каждого из них в одностороннем порядке воздействовать на общие условия обращения товаров на соответствующем товарном рынке (пункт 7 статьи 4 Закона о защите конкуренции).

Признаки ограничения конкуренции приведены в пункте 17 статьи 4 Закона о защите конкуренции, к числу которых относятся обстоятельства, создающие возможность для хозяйствующего субъекта или нескольких хозяйствующих субъектов в одностороннем порядке воздействовать на общие условия обращения товара на товарном рынке.

Дискриминационными являются 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 (пункт 8 статьи 4 Закона о защите конкуренции).

По смыслу вышеуказанных норм следует, что любые действия (бездействие) органов власти, которые приводят либо могут привести к недопущению, ограничению, устранению конкуренции, противоречат антимонопольному законодательству РФ.

Для признания оспариваемых актов либо действий (бездействий) органов власти нарушающими часть 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции необходимо установить, что такие акты либо действия (бездействие) привели или могли привести к недопущению, ограничению, устранению конкуренции и что они не основаны на законе.

Согласно п. 34 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 04.03.2021 № 2 «О некоторых вопросах, возникающих в связи с применением судами антимонопольного законодательства» угроза наступления неблагоприятных последствий для конкуренции в результате принятия правовых актов, совершения действий (бездействия) предполагается и не требует дополнительного доказывания антимонопольным органом в случаях нарушения запретов, прямо сформулированных в частях 1 - 3 статьи 15 Закона о защите конкуренции, в частности в случаях установления органами публичной власти и иными указанными в данной норме лицами запретов (введения ограничений) в отношении осуществления отдельных видов деятельности или производства определенных видов товаров, установления для приобретателей товаров ограничений выбора хозяйствующих субъектов, которые предоставляют такие товары.

Отсутствие в приложении № 1 выделенных МЧУДПО «Нефросовет» объемов медицинской помощи в условиях дневного стационара влечет отказ в заключении договоров со страховыми медицинскими организациями, участвующими в реализации Территориальной программы, что исключает возможность оказания Обществом медицинских услуг гражданам за счет средств, выделяемых в рамках соответствующей программы обязательного медицинского страхования.

Отказ в предоставлении МЧУДПО «Нефросовет» объема медицинской помощи в условиях дневного стационара свидетельствует о создании необоснованных препятствий указанному хозяйствующему субъекту в осуществлении деятельности на рынке медицинских услуг в системе обязательного медицинского страхования, а также ставит МЧУДПО «Нефросовет» в неравные условия по отношению к иным участникам Территориальной программы, что, в свою очередь, приводит и (или) может привести к недопущению, ограничению, устранению конкуренции.

Таким образом, действия Комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области по отказу в предоставлении МЧУДПО «Нефросовет» объема медицинской помощи на бесплатное оказание населению Кировской области в условиях дневного стационара на 2022 год содержат признаки нарушения п. 2, 8 ч. 1 ст. 15 Закона о защите конкуренции.

Постановлением Правительства Кировской области от 13.02.2012 № 139/67 утвержден состав Комиссии по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области.

Комиссия по разработке территориальной программы является субъектом ответственности по **части 1 статьи 15** Закона о защите конкуренции, поскольку учреждена в силу прямого указания **Федерального закона** органом государственной власти субъекта Российской Федерации и наделена таким **Федеральным законом** и принятыми в его исполнение подзаконными нормативными правовыми актами функциями органов власти, в частности по принятию решений, обязательных к исполнению хозяйствующими субъектами, в том числе путем распределения объемов предоставления медицинской помощи между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями.

В силу того, что Комиссия по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области самостоятельным юридическим лицом не является, ответственность за её действия несет Правительство Кировской области, чьим постановлением утвержден состав такой комиссии.

Поскольку действующим законодательством предусмотрена возможность перераспределения Комиссией по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования объемов медицинской помощи, Кировское УФАС России приходит к выводу о необходимости принятия Комиссией по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области, а также Правительством Кировской области, как органом, утвердившим состав Комиссии, мер, направленных на распределение объемов предоставления медицинской помощи между всеми участниками Территориальной программы по нефрологии, в том числе МЧУДПО «Нефросовет».

В соответствии со ст. 39.1 Закона о защите конкуренции в случаях выявления в действиях органа власти признаков нарушения ст. 15 Закона о защите конкуренции возбуждение дела о нарушении антимонопольного законодательства не допускается без вынесения предупреждения и до завершения срока его выполнения.

С учетом изложенного, и на основании ст. 39.1 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции», Кировское УФАС России предупреждает Правительство Кировской области, Комиссию по разработке Территориальной программы обязательного медицинского страхования Кировской области о необходимости прекращения **в срок до 20.06.2022** указанных действий (бездействия), а именно:

- принять меры, направленные на обеспечение конкуренции путем повторного рассмотрения заявки МЧУДПО «Нефросовет» о планируемых годовых объемах на бесплатное оказание населению Кировской области медицинской помощи на 2022 год в условиях дневного стационара, с учетом комплексной оценки по критериям, установленным п. 11 Положения о Комиссии.

Антимонопольный орган должен быть уведомлен о выполнении предупреждения в течение трех дней со дня окончания срока, установленного для



его выполнения (часть 6 статьи 39.1 Закона о защите конкуренции).

При условии выполнения предупреждения дело о нарушении антимонопольного законодательства не возбуждается и лицо, выполнившее предупреждение, не подлежит административной ответственности за нарушение антимонопольного законодательства в связи с его устранением (часть 7 статьи 39.1 Закона о защите конкуренции).

В случае невыполнения предупреждения в установленный срок при наличии признаков нарушения антимонопольного законодательства антимонопольный орган обязан принять решение о возбуждении дела о нарушении антимонопольного законодательства в срок, не превышающий десяти рабочих дней со дня истечения срока, установленного для выполнения предупреждения (часть 8 статьи 39.1 Закона о защите конкуренции).

И.о. руководителя управления

<...>