



ФЕДЕРАЛЬНАЯ
АНТИМОНОПОЛЬНАЯ СЛУЖБА
УПРАВЛЕНИЕ
Федеральной антимонопольной службы
по Московской области

ул. Карамышевская наб., д. 44
гор. Москва, 123423
тел.: (499) 755-23-23 доб. 050-233
e-mail: to50@fas.gov.ru

23.06.2022 № 06/11588/22

На № _____ от _____

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ № 06-13/36 з-22
о прекращении действий (бездействия),
которые содержат признаки нарушения антимонопольного законодательства

В Московское областное УФАС России с письмом ФАС России от 22.03.2022 поступило заявление ООО «Нью МРТ и КТ на Зубковой» о возможных нарушениях антимонопольного законодательства при утверждении перечня медицинских организаций, не имеющих прикрепившихся лиц, оплата амбулаторно-поликлинической медицинской помощи в которых осуществляется за единицу объема медицинской помощи, а также при распределении плановых объемов медицинской помощи на компьютерной и магнитно-резонансной томографии медицинским организациям, расположенным на территории городского округа Коломна Московской области.

Согласно заявлению Комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – Комиссия) необоснованно не выделены обществу объемы оказания медицинской помощи по МРТ, что привело к невозможности вести хозяйственную деятельность по оказанию медицинских услуг на основе полисов обязательного медицинского страхования (далее – ОМС).

Правоотношения в сфере осуществления обязательного медицинского страхования регулируются Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Закон об ОМС).

ОМС – 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 случаях в пределах базовой

Министерство здравоохранения
Московской области

программы ОМС (статья 3 Закона об ОМС).

В соответствии с частью 1 статьи 15 Закона об ОМС для целей указанного закона к медицинским организациям в сфере обязательного медицинского страхования относятся имеющие право на осуществление медицинской деятельности и включенные в соответствии с Законом об ОМС в единый реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, включающий в себя сведения о медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, оказывающих медицинскую помощь, финансовое обеспечение которой осуществляется в соответствии с пунктом 11 статьи 5 настоящего Федерального закона, и реестры медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования по территориальным программам обязательного медицинского страхования: организации любой предусмотренной законодательством Российской Федерации организационно-правовой формы; индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность.

Частью 2 статьи 15 Закона об ОМС определено, что медицинская организация включается в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования по территориальным программам обязательного медицинского страхования, на основании уведомления, направляемого ею в территориальный фонд до 1 сентября года, предшествующего году, в котором медицинская организация намерена осуществлять деятельность в сфере обязательного медицинского страхования. Территориальный фонд не вправе отказать медицинской организации во включении в реестр медицинских организаций.

Тарифы на оплату медицинской помощи, устанавливаются тарифным соглашением, заключаемым между органом исполнительной власти субъекта Российской Федерации, уполномоченным высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации, территориальным фондом, страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, созданными в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», и профессиональными союзами медицинских работников или их объединениями (ассоциациями), включенными в состав комиссии, создаваемой в субъекте Российской Федерации в соответствии с частью 9 статьи 36 Закона об ОМС.

Согласно части 1 статьи 36 Закона об ОМС определено, что территориальная программа ОМС – 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 ОМС.

В соответствии с частью 2 статьи 36 Закона об ОМС территориальная программа обязательного медицинского страхования 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 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. Указанные в настоящей части значения нормативов финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи в расчете на одно застрахованное лицо устанавливаются также по перечню видов высокотехнологичной медицинской помощи, который содержит в том числе методы лечения.

Часть 9 статьи 36 Закона об ОМС определяет, что 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.

Объемы предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи, установленные в соответствии с территориальной программой обязательного медицинского страхования, распределяются решением комиссии, указанной в части 9 указанной статьи, между медицинскими организациями исходя из количества, пола и возраста застрахованных лиц, количества прикрепленных застрахованных лиц к медицинским организациям, оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях, потребности застрахованных лиц в медицинской помощи, а также нормативов финансовых затрат на единицу объема предоставления медицинской помощи, установленных территориальной программой

обязательного медицинского страхования (часть 10 статьи 36 Закона об ОМС).

Территориальная программа Московской области утверждена постановлением Правительства Московской области от 29.12.2021 № 1517/45.

ООО «Нью МРТ и КТ на Зубковой» включено в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы Московской области (приложение № 6 к Территориальной программе).

Согласно разделу VI Территориальной программы Московской области тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию устанавливаются тарифным соглашением между Министерством здравоохранения Московской области, ТФОМС, страховыми медицинскими организациями, медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, созданными в соответствии со статьей 76 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», профессиональными союзами медицинских работников или их объединениями (ассоциациями), представители которых включаются в состав Комиссии по разработке Московской областной программы обязательного медицинского страхования, утвержденный распоряжением Правительства Московской области от 27.04.2018 № 225-РП «Об утверждении состава Комиссии по разработке Московской областной программы обязательного медицинского страхования».

Тарифное соглашение по реализации Московской областной программы обязательного медицинского страхования на 2022 год заключено 28.12.2021.

Тарифное соглашение, в соответствии с приказом Минздрава России от 29.12.2020 № 1397н, может содержать раздел «Распределение объемов предоставления и финансового обеспечения медицинской помощи между медицинскими организациями», который содержит:

- информацию о распределенных в соответствии с частью 10 статьи 36 Закона об ОМС объемах предоставления медицинской помощи в разрезе видов, форм и условий оказания медицинской помощи, а также профилей специализированной медицинской помощи и групп высокотехнологичной медицинской помощи, между медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования;
- объемы финансового обеспечения медицинской помощи между медицинскими организациями, участвующими в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Указанный раздел в Тарифном соглашении по реализации Московской областной программы обязательного медицинского страхования на 2022 год имеется.

Информация об ООО «Нью МРТ и КТ на Зубковой» в Тарифном соглашении по реализации Территориальной программы Московской области на 2022 год отсутствует.

В соответствии с частью 1 статьи 39 Закона об ОМС договор на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию

заключается между медицинской организацией, включенной в реестр медицинских организаций, которые участвуют в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования и которым решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования установлен объем предоставления медицинской помощи, подлежащий оплате за счет средств обязательного медицинского страхования, территориальным фондом и страховой медицинской организацией, участвующей в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, в установленном указанным законом порядке.

Распределение объемов медицинской помощи между медицинскими организациями осуществляется Комиссией в соответствии Положением о Комиссии, утвержденным приказом Минздрава России от 28.02.2019 № 108н.

В соответствии с пунктом 11 Положения о Комиссии распределение объемов медицинской помощи между медицинскими организациями осуществляется Комиссией по следующим критериям:

1) количество прикрепленных застрахованных лиц к медицинским организациям, оказывающим медицинскую помощь в амбулаторных условиях, и показателей объемов предоставления медицинской помощи на одно застрахованное лицо в год, утвержденных территориальной программой, с учетом показателей потребления медицинской помощи, видов медицинской помощи, условий предоставления медицинской помощи и врачебных специальностей;

2) показатели объемов предоставления медицинской помощи на одно застрахованное лицо в год, утвержденных территориальной программой, с учетом профилей отделений (коек), врачебных специальностей, видов медицинской помощи и условий ее предоставления медицинскими организациями, не имеющими прикрепленных застрахованных лиц;

3) количество диагностических и (или) консультативных услуг для обеспечения потребности медицинских организаций по выполнению порядков оказания медицинской помощи и с учетом стандартов медицинской помощи по заболеваниям и состояниям в полном объеме при отсутствии или недостаточности у медицинских организаций данных диагностических и (или) консультативных услуг;

4) соотношение оказанных объемов предоставления медицинской помощи и оплаченных страховыми медицинскими организациями каждой медицинской организации;

5) необходимость и возможность внедрения новых медицинских услуг или технологий;

6) наличие ресурсного, в том числе кадрового, обеспечения планируемых объемов предоставления медицинской помощи;

7) достаточность мощности медицинской организации для выполнения объемов медицинской помощи, заявленных медицинской организацией в уведомлении об осуществлении деятельности в сфере обязательного медицинского страхования. При распределении объемов медицинской помощи

между медицинскими организациями критерии рассматриваются Комиссией комплексно.

ООО «Нью МРТ и КТ на Зубковой» предоставило в Комиссию требуемые для принятия решения о распределении объемов оказания медицинской помощи сведения.

Комиссией принято решение о распределении медицинской помощи по МРТ на территории городского округа Коломна Московской области в следующих объемах:

- ГБУЗ МО «Коломенская ЦРБ» 914 услуг;
- ООО «Медицинский центр Томография плюс» 2215 услуг;
- ГБУЗ МО «Коломенский перинатальный центр» 3347 услуги;
- ООО «Нью МРТ и КТ на Зубковой» 0 услуг.

Рынок оказания услуг в рамках программы ОМС является конкурентным.

Московским областным УФАС России в Министерство здравоохранения Московской области направлен запрос от 04.04.2022 № КИ/6153/22 о представлении информации о порядке распределения объемов оказываемой медицинской помощи между медицинскими организациями и представлении пояснений по доводам заявления ООО «Нью МРТ и КТ на Зубковой».

Согласно ответу Министерства от 12.04.2022 № 14исх-6934/2022-02-01 наличие общества в реестре медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС (приложение № 6 к Территориальной программе) не гарантирует распределения объема оказания медицинской помощи. На территории городского округа Коломна Московской области не наблюдается дефицита объемов медицинской помощи по МРТ. В обоснование отсутствия выделенного обществу объема оказания медицинских услуг МРТ также указано, что после установления нулевого объема общество не обратилось за их выделением.

Московским областным УФАС России в Министерство здравоохранения Московской области направлен запрос информации от 18.04.2022 № КИ/7240/22 о представлении письменных пояснений о причинах, по которым соответствующие объемы оказания медицинской помощи распределены Комиссией неравномерно. Министерству также надлежало представить документы, подтверждающие обоснованность такого решения.

Письмом от 26.04.2022 № 14исх-8126/2022-02-01 Министерство здравоохранения Московской области сообщило о причинах установления объемов ГБУЗ МО «Коломенская ЦРБ», ООО «Медицинский центр Томография плюс» и ГБУЗ МО «Коломенский перинатальный центр». Информацию о причинах установления ООО «Нью МРТ и КТ на Зубковой» нулевого объема оказания медицинских услуг Министерство не представило. Информация о том, какие критерии, из поименованных в пункте 11 Положения о Комиссии были применены при принятии указанного решения, также не представлена.

Указанное свидетельствует, что объемы оказания медицинских услуг на территории городского округа Коломна Московской области были

распределены Комиссией без соблюдения требований закона.

ООО «Нью МРТ и КТ на Зубковой» в силу части 1 статьи 39 Закона об ОМС не может заключить договор со страховыми медицинскими организациями, а значит не может оказывать услуги потребителям за счет средств полиса ОМС. Указанное приводит к ограничению общества в ведении своей хозяйственной деятельности.

Частью 1 статьи 15 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции» (далее – Закон о защите конкуренции) установлено, что органам государственной власти субъектов Российской Федерации запрещается принимать акты и (или) осуществлять действия (бездействие), которые приводят или могут привести к недопущению, ограничению, устранению конкуренции.

Сведений о соблюдении Комиссией требований пункта 11 Положения о Комиссии при распределении объемов медицинской помощи между медицинскими организациями на территории городского округа Коломна Московской области не представлено.

Согласно пункту 16 Положения о Комиссии председателем Комиссии является представитель органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации, уполномоченного высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации.

В соответствии с пунктом 18 Положения о Комиссии заседания Комиссии проводятся по мере необходимости, но не реже одного раза в месяц.

Состав Комиссии утвержден распоряжением Правительства Московской области от 27.04.2018 № 225-РП.

Председателем Комиссии определен министр здравоохранения Московской области

В связи с наличием в действиях Министерства признаков нарушения антимонопольного законодательства, выразившегося в произвольном распределении объема оказания медицинских услуг в городском округе Коломна Московской области, что может привести к нарушению части 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции, Московское областное УФАС России на основании статьи 39.1 Закона о защите конкуренции предупреждает о необходимости прекращения таких действий, путем организации и проведения заседания Комиссии, на котором рассмотреть представленные ООО «Нью МРТ и КТ на Зубковой» документы и сведения и представить письменные пояснения о причинах нулевого распределения объемов оказания обществом медицинских услуг, или принять иное законное решение в соответствии с требованиями пункта 11 Положения о Комиссии.

Предупреждение подлежит исполнению в течение 1 месяца с момента его получения.

Дополнительно, Московское областное УФАС России информирует о следующем:

- 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 конкуренции).