

Московское УФАС России

107078, г. Москва, Мясницкий проезд, дом 4, стр. 1

Сведения о Заказчике:

Наименование:

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ ПРЕДПРИЯТИЕ
"ВЕДОМСТВЕННАЯ ОХРАНА ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО
ТРАНСПОРТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ" (ФГП ВО
ЖДТ РОССИИ)

Сведения о Заявителе:

Наименование: ООО СК «Сбербанк страхование»

ЖАЛОБА

на действия Заказчика при проведении закупки в соответствии
с Федеральным законом от 18.07.2011 г. № 223-ФЗ «О закупках товаров, работ, услуг
отдельными видами юридических лиц»

Адрес официального сайта, на котором размещена информация о закупке:
<https://zakupki.gov.ru/epz/order/notice/notice223/common-info.html?noticeInfoId=14183669>

Номер извещения о закупке: 32211504281

Наименование закупки: Оказание услуг по добровольному медицинскому страхованию работников ФГП ВО ЖДТ России

Доводы жалобы:

1. Заказчиком в Документации ненадлежащим образом установлен порядок оценки заявок участников конкурса в электронной форме по неценовым критериям оценки, что необоснованно может привести к ограничению числа участников закупки.

ООО СК «Сбербанк страхование» проанализировав размещенную закупочную документацию Заказчика полагает, что в процессе организации конкурса Заказчиком были допущены нарушения действующего законодательства Российской Федерации, а именно: Федерального закона № 135-ФЗ от 26.07.2006 «О защите конкуренции» (далее по тексту - Закон о защите конкуренции) и Федерального закона № 223-ФЗ от 18.07.2011 «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц» (далее по тексту - Закон о закупках), связанные со следующими обстоятельствами:

В соответствии с частью 1 статьи 1 Закона о закупках целями регулирования указанного Федерального закона являются обеспечение единства экономического пространства, создание условий для своевременного и полного удовлетворения потребностей юридических лиц, указанных в части 2 статьи 1 Закона о закупках, в товарах, работах, услугах, в том числе для целей коммерческого использования, с необходимыми показателями цены, качества и надежности, эффективное использование денежных средств, расширение возможностей участия юридических и физических лиц в закупке товаров, работ, услуг для нужд заказчиков и стимулирование такого участия, развитие добросовестной конкуренции, обеспечение гласности и прозрачности закупки, предотвращение коррупции и других злоупотреблений.

Частью 1 статьи 3 Закона о закупках закреплены четыре принципа закупки товаров, работ, услуг:

- 1) информационная открытость закупки;
- 2) равноправие, справедливость, отсутствие дискриминации и необоснованных ограничений конкуренции по отношению к участникам закупки;
- 3) целевое и экономически эффективное расходование денежных средств на приобретение товаров, работ, услуг (с учетом при необходимости стоимости жизненного цикла закупаемой продукции) и реализация мер, направленных на сокращение издержек заказчика;
- 4) отсутствие ограничения допуска к участию в закупке путем установления неизмеряемых требований к участникам закупки.

Следовательно, положения статьи 1 Закона о закупках конкретизируются в том числе пунктом 2 части 1 статьи 3, в соответствии с которым осуществление закупок не

должно приводить к созданию дискриминационных условий участия в них, а равно к необоснованному ограничению конкуренции по отношению к участникам таких закупок.

Несмотря на данные требования действующего законодательства, Заказчиком в процессе проведения Конкурса сознательно были допущены действия, повлекшие нарушение прав и интересов ООО СК «Сбербанк страхование», а также иных участников закупки.

Согласно условиям, изложенным в документации конкурса в электронной форме (Раздел VIII. Критерии оценки заявок на участие в электронном конкурсе, величины значимости этих критериев (страницы 123 – 125)), Заказчиком по нестоимостным критериям оценивается «Квалификация участников конкурса», **общий вес которой в итоговом рейтинге составляет 60%.**

Необходимо отметить, что в соответствии с требованиями отраслевого законодательства вся отчетность страховщиков является публичной и размещается в открытой части на сайте Банка России в сети Интернет (в частности: статистические формы отчетности страховщиков по ссылке https://cbr.ru/statistics/insurance/report_individual_ins/).

Таким образом, при узком круге потенциальных участников (обладателей лицензии на соответствующий вид страхования), статистические показатели их деятельности, в том числе об опыте работы, являются общедоступными.

Профессионализм заказчиков, осуществляющих закупки услуг страхования и указывающих в критериях оценки зачастую крайне специфичные показатели из отчетности страховщиков, не позволяет предположить, что заказчикам неизвестны данные сведения и их публичность.

Считаем, что, обладая информацией о потенциальных участниках, в том числе и информацию «сведения о деятельности страховщика» по форме ОКУД 0420162, статистические показатели деятельности страховщиков, Заказчик сознательно применил в конкурсной документации «предустановочную» оценку за счет критериев, данные по которым участники конкурса по объективной причине изменить не могут.

Критерии оценки заявок на участие в Конкурсе установлены следующим образом:

а) характеризующиеся как стоимостные критерии оценки:

цена договора - значимость критерия 40%;

б) характеризующиеся как нестоимостные критерии оценки:

- Квалификация участников Конкурса, в том числе наличие/отсутствие отказов по ДМС за 2019-2021 года, показатель убыточности за 2021 год, наличие/отсутствие выплат на основании решения суда по ДМС за 2019-2021 года - значимость критерия 60%;

Сумма величин значимости критериев оценки, применяемых заказчиком, составляет 100 %.

Из трех подкритериев критерия «Квалификации участников конкурса», веса значимости которых установлены с явным смещением в сторону отдельного из них, **определяющим выступает показатель: наличие/отсутствие отказов по ДМС за 2019-2021 года (вес 40%)**. Согласно установленной методике оценки, данный подкритерий оценивается следующим образом:

2.1.1. Отказы по ДМС за 2019-2021 года		40 %	0,4	40 баллов						
<p>Содержание показателя: Оценивается по данным Формы ОКУД 0420162 «Сведения о деятельности страховщика» о наличии (шт.) или отсутствии отказов по ДМС за 2019-2021 года: 2019 год, (Раздел 1 стр. 126, стб. 8); 2020 год, (Раздел 1 стр. 126, стб. 8); 2021 год, (Раздел 1 сумма строк (1.03.2+2.03.2+3.03.2), стб. 19).</p> <p>Не представление в составе заявки на участие в конкурсе указанных данных не является основанием для отказа в допуске к участию в конкурсе, однако при оценке по настоящему показателю учитываются только те сведения, заявленные участниками закупки, которые подтверждены документально в составе заявки на участие в конкурсе.</p> <p>Порядок оценки заявок по показателю: Баллы по показателю присваиваются в следующем порядке:</p> <table border="1"> <tr> <td>Значение показателя</td> <td>Балл</td> </tr> <tr> <td>Отсутствие отказов</td> <td>40 баллов</td> </tr> <tr> <td>Наличие отказов</td> <td>0 баллов</td> </tr> </table>					Значение показателя	Балл	Отсутствие отказов	40 баллов	Наличие отказов	0 баллов
Значение показателя	Балл									
Отсутствие отказов	40 баллов									
Наличие отказов	0 баллов									

Заявитель считает, что подкритерий, установленный п.2.1.1. Отказы по ДМС за 2019-2021 год не только искажает оценку опыта работы участника, но и нарушает принципы равноправия и справедливости, так как обоснованные отказы в выплате, отражаемые как в статистической отчетности страховщиков, размещаемой на сайте Банка России, так и в форме ОКУД 0420162, не являются показателем отрицательного опыта участника закупки и не могут характеризовать его как участника с лучшим или худшим показателем. Как раз большое количество обоснованных отказов может свидетельствовать о наличии богатого опыта работы с застрахованными лицами, в том числе о грамотной работе экспертов страховой организации. Заявитель полагает, что исключительно большое количество необоснованных отказов, а не просто отказов (как указано в документации), может характеризовать участника в негативном ключе. Более того, раскрывая содержательную специфику вышеуказанного страхового термина, Глава 48 Гражданского кодекса Российской Федерации (ГК РФ) и договоры страхования, дают страховщику право отказать в выплате. Соответственно сам факт отказа может правомерно являться всего лишь подтверждением исполнения условий, которые СТОРОНЫ (в т.ч. и Заказчик) согласовали, заключая договор страхования. Договоры, которые бы предусматривали выплаты за любое обращение застрахованных лиц, даже не связанное с условием договора, не могут являться договорами страхования с точки зрения Закона РФ от 27.11.1992 № 4015-1 «Об организации страхового дела», Главы 48 ГК РФ и иных нормативно правовых актов РФ, регулирующих страховую деятельность, соответственно подобный порядок оценки в рассматриваемой закупке абсолютно недопустим, поскольку ограничивает добросовестную конкуренцию и не направлен на выявление лучшего исполнителя.

Также необходимо отметить, что применяемая по данному спорному подкритерию шкала оценки не содержит пропорционального и линейного шага, что не позволяет провести пропорциональную оценку предложений участников Конкурса, т.е. объективно оценить и соотнести их с учетом выгоды одного предложения относительно другого, принимая во внимание тот факт, что в отношении сведений, представляемых

участниками по указанному подкритерию, возможна количественная оценка (данные подтверждаются отчетностью страховщика по Форме ОКУД 0420162 за: 2019 год (Раздел 1 стр. 126, стб. 8); 2020 год (Раздел 1 стр. 126, стб. 8); 2021 год (Раздел 1 сумма строк (1.03.2+2.03.2+3.03.2), стб. 19). По данному подкритерию предусмотрено строго определенное значение баллов, которые могут присваиваться заявке, и не предусмотрена возможность проставления промежуточных баллов, несмотря на то, что разброс значений значительный. В частности, при несущественном различии оцениваемых значений заявок, им присваиваются значительно различающиеся баллы, и участники, имеющие незначительное преимущество перед другими (неважно с разницей в 1 или 1000 единиц от ближайшего конкурента), получают несопоставимое преимущество по количеству присваиваемых баллов. То есть, отсутствие у участника отказов в выплате приводит к стократному (0 или 100 баллов) преимуществу по присваиваемым баллам, относительно участника, имеющего, к примеру, всего 1 подобный случай за три года (2019-2021 гг.), что даже при условии получения им максимальной балльной оценки по всем остальным квалификационным подкритериям, приводит к вынужденному снижению размера страховой премии не менее чем на 60% от начальной (максимальной) цены договора (без учета возможного «дисконта»/снижения цены другими участниками).

Исходя из вышеизложенного, и отталкиваясь от специфики оспариваемого подкритерия, считаем, что оценка по такому показателю как «Отказы в выплате по ДМС за 2019-2021 года» должна как минимум проводиться с использованием принципа пропорциональной зависимости между количеством присваиваемых баллов и представляемыми участниками сведениями, как максимум исключена из документации как не учитывающая обязанность страховых организаций обоснованно отказать в выплате в случае не признания заявленного события страховым случаем в рамках следования условиям договора страхования.

Анализ рынка закупок услуг ДМС, в том числе информации, размещенной в открытом доступе на официальном сайте Банка России за последние три года, позволяет сделать вывод о том, что количество потенциальных участников конкурса, имеющих возможность победить, ограничивается двумя-тремя организациями, поскольку в рассматриваемой методике участники могут повлиять только на сведения, представляемые ими по ценовому критерию, с учетом меньшего веса которого (40%) относительно неценовых критериев (60%) маловероятно, что даже демпинговое снижение цены (в т.ч. при сложении баллов при коллективном участии любых объединений страховщиков) поможет преодолеть разницу в баллах, которые заложены в квалификационной оценке по оспариваемому подкритерию (т.е. ценовые критерии в данном случае не конкурентноспособны). Согласно проведенному Заявителем, с использованием информации из открытых источников, расчету баллов потенциальных участников, многим крупнейшим компаниям, таким как: АО "СОГАЗ", СПАО "Ингосстрах", АО "АльфаСтрахование", ПАО СК "Росгосстрах", ПАО "Группа Ренессанс Страхование" и др., чтобы догнать по баллам предполагаемого лидера, необходимо сделать предложение о цене договора, предусматривающее снижение начальной максимальной цены не менее чем на 90% (без учета возможного «дисконта»/снижения цены другими участниками, т.е. фактически на все 100%), что, учитывая объем и сроки оказываемых услуг, безусловно превышает максимально допустимый размер

снижения страховой премии при условии сохранения рентабельности оказываемых страховых услуг без потери их качества.

Совокупность указанных обстоятельств позволяет прийти к выводу о том, что определение неценовых критериев, по которым один участник заведомо набирает максимальный балл, направлено не на выявление исполнителя, способного наилучшим образом удовлетворить потребности Заказчика, а на ограничение конкуренции с целью заключения договора с заранее определенным контрагентом.

Установление указанного порядка оценки заявок участников Конкурса по неценовым критериям не соответствует принципам равноправия, справедливости, отсутствия дискриминации и необоснованных ограничений конкуренции по отношению к участникам закупки, что в явном виде нарушает пункт 2 части 1 статьи 3; пункты 13, 14 части 10 статьи 4 Закона о закупках.

Данная позиция подтверждается следующей практикой антимонопольных органов:

- Решение ФАС России от 20.11.2019 по делу № 223Ф3-1063/19: <https://br.fas.gov.ru/ca/upravlenie-kontrolya-razmeshcheniya-gosudarstvennogo-zakaza/43c7abf5-e72d-4839-8731-9135e12698fd/>
- Решение ФАС России от 19.11.2021 по делу № 223Ф3-598/21: <https://br.fas.gov.ru/ca/upravlenie-kontrolya-razmeshcheniya-gosudarstvennogo-zakaza-i-gosudarstvennogo-oboronnogo-zakaza/79da4fcd-a8ec-4c67-8116-1c83b1c906a6/>
- Решение Московского УФАС России от 07.10.2019 по делу № 077/07/00-10849/2019: <https://br.fas.gov.ru/to/moskovskoe-ufas-rossii/51760b83-2e13-4545-93fe-e50b87b7be22/>
- Решение Московского УФАС России от 18.07.2019 по делу № 077/07/00-5522/2019: <https://br.fas.gov.ru/to/moskovskoe-ufas-rossii/66b825a0-ff35-4705-a4e2-63c6f866cff2/>
- Решение Московского УФАС России от 04.09.2020 по делу № 077/07/00-14487/2020: <https://br.fas.gov.ru/to/moskovskoe-ufas-rossii/48d21067-e8a4-42f1-ba0e-0eadbc1cbc40/>

Кроме того, в соответствии с частью 1 статьи 17 Закона о защите конкуренции при проведении торгов запрещаются действия, которые приводят или могут привести к недопущению, ограничению или устранению конкуренции, в том числе создание участнику торгов или нескольким участникам торгов преимущественных условий участия в торгах.

Вместе с тем, в нарушение части 1 статьи 17 Закона о защите конкуренции конкурсная документация содержит дискриминационные условия, приводящие к ограничению конкуренции и создающие преимущественные условия для одного участника.

На основании изложенного, руководствуясь статьями 17, 18.1 Закона о защите конкуренции и статьями 3, 4 Закона о закупках, ПРОСИМ:

1. Рассмотреть настоящую жалобу по правилам статьи 18.1 Закона о защите конкуренции в отношении нарушений, допущенных Заказчиком при организации конкурса в электронной форме на Оказание услуг по добровольному медицинскому страхованию работников ФГП ВО ЖДТ России и признать ее обоснованной;

2. Выдать Заказчику обязательное для исполнения предписание о внесении изменений в Конкурсную документацию Заказчика;

3. До окончания проверки приостановить размещение заказа и подписание договора на основании части 1 статьи 18.1 Закона о защите конкуренции.

Приложения (копии, надлежащим образом удостоверенные):

1. Документация о конкурсе в электронной форме от 27.06.2022 года.
2. Оригинал расчета баллов потенциальных участников по критериям закупки.
3. Оригинал доверенности на Голубева П.М. №51 от 17.01.2022 года.