

**АРБИТРАЖНЫЙ СУД ГОРОДА МОСКВЫ**

115191, г.Москва, ул. Большая Тульская, д. 17

<http://www.msk.arbitr.ru>**Именем Российской Федерации****Р Е Ш Е Н И Е**

г. Москва

24 мая 2018 года

Дело № А40-9755/18-84-67

Резолютивная часть решения объявлена 17 мая 2018 года**Полный текст решения изготовлен 24 мая 2018 года**

Арбитражный суд г. Москвы в составе судьи Сизовой О.В.,
при ведении протокола судебного заседания секретарем судебного заседания Сочневой А.
А.,

рассмотрев в открытом судебном заседании дело

по заявлению: Министерства здравоохранения Российской Федерации (ОГРН 1127746460896, ИНН 7707778246, дата регистрации 13.06.2012, 127994, Москва, Рахмановский переулок, д. 3/25, стр. 3)

к Федеральной антимонопольной службе (ОГРН 1047796269663, ИНН 7703516539, дата регистрации 19.04.2004, 123995, Москва, ул. Садовая - Кудринская, 11),

третье лицо: Минюст России, Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения, СРО Национальная Ассоциация медицинских организаций

о признании незаконным и отмене решения от 17.10.2017 № 18/71516/17 по делу № 1-15-200/00-18-16, предписания от 17.10.2017 № 18/71518/17 по делу № 1-15-200/00-18-16 о нарушении антимонопольного законодательства,

при участии в судебном заседании:

от заявителя: Андре А.А. (удостов., дов.№ ПД-МЗ-72 от 20.12.2017г.); Барынина А.А. (паспорт, дов.№ ПД-МЗ-27 от 26.02.2018 г.); Шустов А.Б. (удостов., дов.№ ПД-МЗ-27 от 20.12.2017г.); Каракулина Е.В.(удостов., дов.№ ПД-МЗ-26 от 26.02.2018г.);

от ответчика: Дегтярев М.А.(удостов., дов. № ИА/44569/17 от 30.06.2017г.); Шурыгин С.А.(удостов., дов.№ ИА/14167/18 от 02.03.2018г.); Голованова Т.А. (удостов., дов.№ ИА/91107/17 от 25.12.2017 г.);

от третьего лица: Минюст России Каспарова Н.В. (паспорт, дов.№ 01/273-АК от 15.12.2017г.); Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения Опимах М.В.(удостов., дов.№ б/н от 01.03.2018г.); Боева В.А.(удостов., дов.№ б/н от 16.05.2018г.);

СРО Национальная Ассоциация медицинских организаций: Борисов Д.А. (паспорт, дов.№ б/н от 12.03.2018г.);

УСТАНОВИЛ:

В судебном заседании с 10.05.2018г. до 17.05.2018г. объявлялся перерыв на основании ст. 163 АПК РФ.

Министерство здравоохранения Российской Федерации обратилось в Арбитражный суд города Москвы с заявлением к Федеральной антимонопольной службе с требованием о признании незаконным и отмене решения от 17.10.2017 № 18/71516/17 по делу № 1-15-200/00-18-16, предписания от 17.10.2017 № 18/71518/17 по делу № 1-15-200/00-18-16 о нарушении антимонопольного законодательства.

В судебном заседании представитель заявителя поддержал заявленные требования в полном объеме, представил дополнительные пояснения.

Представитель ответчика против удовлетворения заявленных требований возражал, со ссылкой на законность и обоснованность оспариваемого решения и предписания.

Третье лицо, Минюст России решение оставляет на усмотрение суда.

Третье лицо, Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения поддерживает позицию заявителя, просит удовлетворить заявленное требование.

Третье лицо, СРО Национальная Ассоциация медицинских организаций возражало по доводам, изложенным в отзыве.

Рассмотрев материалы дела, исследовав представленные доказательства, выслушав доводы представителей сторон, арбитражный суд установил, что заявленные требования не подлежат удовлетворению по следующим основаниям.

Суд установил, что срок на обжалование ненормативных актов, установленный п. 4 ст. 198 АПК РФ заявителем не пропущен.

В соответствии со ст.198 АПК РФ, граждане, организации и иные лица вправе обратиться в арбитражный суд с заявлением о признании недействительными ненормативных правовых актов, незаконными решений и действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления, иных органов, должностных лиц, если полагают, что оспариваемый ненормативный правовой акт, решение и действие (бездействие) не соответствуют закону или иному нормативному правовому акту и нарушают их права и законные интересы в сфере предпринимательской и иной экономической деятельности, незаконно возлагают на них какие-либо обязанности, создают иные препятствия для осуществления предпринимательской и иной экономической деятельности.

Таким образом, процессуальный закон устанавливает наличие одновременно двух обстоятельств, а именно, не соответствие оспариваемого акта закону или иному нормативному правовому акту и нарушение оспариваемым актом прав и законных интересов организаций в сфере предпринимательской и иной экономической деятельности, для признания недействительными ненормативных правовых актов, незаконными решений и действий (бездействия) государственных органов, органов местного самоуправления, иных органов, должностных лиц.

Согласно ст.13 ГК РФ ненормативный акт, не соответствующий закону или иным правовым актам и нарушающий гражданские права и охраняемые законом интересы гражданина, может быть признан судом недействительным.

Согласно п.1 Постановления Пленума ВС РФ от 01.07.1996 г. № 6 и Пленума ВАС РФ № 8 «О некоторых вопросах, связанных с применением части первой Гражданского кодекса Российской Федерации» если суд установит, что оспариваемый акт не соответствует закону или иным правовым актам и ограничивает гражданские права и охраняемые законом интересы гражданина или юридического лица, то в соответствии со статьей 13 ГК он может признать такой акт недействительным.

Таким образом, из существа приведенных норм следует, что для признания недействительным обжалуемого заявителем решения и предписания ФАС России, необходимо наличие двух обязательных условий, а именно, несоответствие их закону и наличие нарушения прав и охраняемых законом интересов юридического лица.

Отказывая заявителю в удовлетворении заявленных требований, суд исходит из следующего.

Как следует из материалов дела, Комиссией Федеральной антимонопольной службы по рассмотрению дела о нарушении антимонопольного законодательства (далее также - Комиссия ФАС России) принято решение от 17.10.2017 № 18/71516/17 и выдано предписание от 17.10.2017 № 18/71518/17 по делу № 1-15-200/00-18-16 о нарушении антимонопольного законодательства.

Основанием для принятия указанного решения послужило то, что Минздравом России не установлены требования (правила, условия, обязательные для выполнения) к организации и выполнению работ (услуг) в целях лицензирования по каждому виду работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, в приказе Минздрава России от 11.03.2013 № 121н «Об утверждении требований к организации и выполнению работ (услуг) при оказании первичной медико-санитарной, специализированной (в том числе высокотехнологичной), скорой (в том числе скорой специализированной), паллиативной медицинской помощи, оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении, при проведении медицинских экспертиз, медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в рамках оказания медицинской помощи, при трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей, обращении донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях» (далее соответственно - Приказ Минздрава России № 121н, Требования), который также не содержит ссылок на иные правовые акты, содержащие такие требования.

Комиссией ФАС России указано, что Приказом Минздрава России № 121н введен новый расширенный перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, дополняющий установленный в приложении к Положению о лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») (далее - Положение о лицензировании медицинской деятельности), утвержденному постановлением Правительства Российской Федерации от 16.04.2012 № 291 (далее - Постановление № 291) перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, указанием классификации видов медицинской помощи и условий её оказания.

В этой связи Комиссией ФАС России принято Решение, которым бездействие Минздрава России, выразившееся в неустановлении требований к организации и выполнению работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, в целях лицензирования, признано нарушением части 1 статьи 15 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции» (далее - Федеральный закон № 135-ФЗ), а также выдано Предписание об устранении данного нарушения.

Посчитав решение и предписание незаконными, Заявитель обратился в арбитражный суд с настоящим заявлением.

Отказывая в удовлетворении заявленных требований, суд исходит из следующего.

В соответствии с частью 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 или организациям, организациям, участвующим в предоставлении государственных или муниципальных услуг, а также государственным внебюджетным фондам, Центральному банку Российской Федерации 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 связи с наличием в действиях (бездействии) Минздрава России, выразившихся в неустановлении требований к организации и выполнению работ (услуг) в целях

лицензирования медицинской деятельности, признаков нарушения антимонопольного законодательства, на основании статьи 39.1 Закона о защите конкуренции ФАС России выдано Минздраву России предупреждение от 21.07.2016 №ЦА/50099/16 о необходимости прекращения указанных действий (бездействия). В связи с невыполнением данного предупреждения издан приказ ФАС России от 10.01.2017 № 3/17 «О возбуждении дела и создании Комиссии по рассмотрению дела о нарушении антимонопольного законодательства» по признакам нарушения Министерством здравоохранения Российской Федерации части 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции, а по итогу рассмотрения дела № 1-15-200/00-18-16 о нарушении антимонопольного законодательства ФАС России были вынесены оспариваемые в рамках настоящего дела Решение ФАС России и Предписание ФАС России.

Как следует из материалов дела, указанное нарушение Минздрава России выразилось в следующем.

Минздравом России не установлены требования в целях лицензирования к организации и выполнению работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность.

В соответствии с пунктом 46 части 1 статьи 12 Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» (далее - Закон № 99-ФЗ) медицинская деятельность (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») подлежит лицензированию.

Согласно пункту 2 части 1 статьи 5 Закона № 99-ФЗ утверждение положений о лицензировании конкретных видов деятельности и принятие нормативных правовых актов по вопросам лицензирования относится к полномочиям Правительства Российской Федерации в области лицензирования.

В силу части 2 статьи 12 Закона № 99-ФЗ положениями о лицензировании конкретных видов деятельности устанавливаются исчерпывающие перечни выполняемых работ, оказываемых услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности, в случае, если указанные перечни не установлены федеральными законами.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 16.04.2012 №291 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)» утверждено Положение о лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») (далее - Положение о лицензировании медицинской деятельности).

В соответствии с пунктом 3 Положения о лицензировании медицинской деятельности медицинскую деятельность составляют работы (услуги) по перечню согласно приложению, которые выполняются при оказании первичной медико-санитарной, специализированной (в том числе высокотехнологичной), скорой (в том числе скорой специализированной), паллиативной медицинской помощи, оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении, при проведении медицинских экспертиз, медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в рамках оказания медицинской помощи, при трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей, обращении донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях. Требования к организации и выполнению указанных работ (услуг) в целях лицензирования устанавливаются Минздравом России.

Перечень, приведенный в приложении к Положению о лицензировании медицинской деятельности, включает в себя 151 работу (услугу), составляющую медицинскую деятельность.

В целях исполнения Положения о лицензировании медицинской деятельности Минздравом России разработан и утвержден приказ от 11.03.2013 № 121н «Об утверждении требований к организации и выполнению работ (услуг) при оказании первичной медико-санитарной, специализированной (в том числе высокотехнологичной), скорой (в том числе скорой специализированной), паллиативной медицинской помощи, оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении, при проведении медицинских экспертиз, медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в рамках оказания медицинской помощи, при трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей, обращении донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях» (далее - Приказ № 121 и).

Вместе с тем, требования (правила, условия, обязательные для выполнения) к организации и выполнению работ (услуг) в целях лицензирования по каждому виду работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, как это предписано пунктом 3 Положения о лицензировании медицинской деятельности, в Приказе № 121н Минздравом России не установлены. Ссылок на иные правовые акты, содержащие такие требования, Приказ № 121н также не содержит.

Кроме того, как указывает ФАС России и усматривается из материалов дела, дело о нарушении антимонопольного законодательства возбуждено не по факту принятия Минздравом России Приказа № 121н как такового, а в связи с бездействием Минздрава России, выразившемся в неустановлении требований к организации и выполнению работ (услуг) в целях лицензирования медицинской деятельности.

Минздравом России, а также Росздравнадзором в письме от 17.05.2017 № 01-24932/17 приведено только 64 утвержденных Минздравом России порядков оказания медицинской помощи, что составляет лишь 42% от общего количества видов работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность (151 работа, услуга), предусмотренных Положением о лицензировании медицинской деятельности.

Более того, совокупность правовых актов, которые указал Минздрав России в качестве актов, содержащих требования к организации и выполнению работ (услуг) в целях лицензирования медицинской деятельности не содержат указанные требования, а Приказ № 121н, несмотря на то, что он формально указывает на установление таких требований, фактически их не содержит, а вводит новый расширенный перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, дополняющий установленный Положением о лицензировании медицинской деятельности перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, указанием классификации видов медицинской помощи и условий ее осуществления, который на практике используется в целях оформления бланка лицензии, в котором лицензирующие органы помимо сведений, указание которых предусмотрено Законом от № 99-ФЗ, Положением о лицензировании медицинской деятельности, Типовой формой лицензии, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 06.10.2011 № 826, добавляют указание видов и условий оказания медицинской помощи.

Кроме того, Минздрав России в абзацах 5-6 на странице 7 заявления, поданного в суд, указал, что Приказ № 121н используется именно для целей оформления лицензии.

Таким образом, Положением о лицензировании медицинской деятельности на Минздрав России возложена обязанность по установлению требований к организации и выполнению в целях лицензирования работ (услуг), указанных в перечне к Положению о лицензировании медицинской деятельности, включающих в себя 151 работу (услугу), составляющую медицинскую деятельность, однако ни разработанный Минздравом

России в этих целях Приказ № 121 и ни иные нормативные правовые акты Минздрава России не содержат требований к организации и выполнению данных работ (услуг).

Ввиду фактического неустановления Минздравом России требований к организации и выполнению работ (услуг) в целях лицензирования, на территории Российской Федерации отсутствуют требования, которыми должны руководствоваться соискатели лицензий, лицензиаты и органы лицензирования, результатом чего являются факты отказов в предоставлении (переоформлении) лицензии на осуществление медицинской деятельности.

Так, ФАС России была запрошена информация у уполномоченных органов государственной власти субъектов Российской Федерации в сфере лицензирования медицинской деятельности о причинах отказов в предоставлении (переоформлении) лицензии на осуществление медицинской деятельности, по результатам рассмотрения которой было установлено, что органы лицензирования субъектов Российской Федерации по своему усмотрению принимают решения о предоставлении лицензий, при этом непредоставление ими лицензий (в отсутствие требований к их выдаче) является барьером входа на соответствующий товарный рынок для хозяйствующих субъектов.

Письмом Министерства здравоохранения Краснодарского края от 22.03.2016 № 48-3118/16-11.2-8 частное профессиональное образовательное учреждение «Северо-Кавказский техникум бизнеса и права» уведомлено об отказе в предоставлении лицензии на осуществление медицинской деятельности по выполнению работ (услуг) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по сестринскому делу со ссылкой на подпункт «б» пункта 4, подпункты «в» и «д» пункта 7 Положения о лицензировании медицинской деятельности в связи с предоставлением недостоверных сведений о зарегистрированных в установленном порядке медицинских изделиях, необходимых для выполнения заявленных работ.

При этом согласно представленной Минздравом России информации (письмо от 14.04.2017 № 17-2/10/2-2538), требование к наличию принадлежащих соискателю лицензии на праве собственности или на ином законном основании медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), необходимых для выполнения работ (услуг) при оказании первичной доврачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях по сестринскому делу, не содержится ни в одном правовом акте.

По аналогичным основаниям отказано в предоставлении лицензии ООО «Медикпроф» (письмо Министерства здравоохранения Краснодарского края от 23.12.2016 № 48-15442/16-112-08).

В акте проверки возможности выполнения соискателем лицензии - ООО «Медпомощь 24 часа» лицензионных требований для осуществления медицинской деятельности по психиатрии-наркологии, скорой медицинской помощи от 16.12.2016 должностными лицами Министерства здравоохранения Тверской области сделан вывод о нарушении обществом подпункта «и» пункта 4 Положения о лицензировании медицинской деятельности в связи с выявленными нарушениями пункта 2 статьи 58 Федерального закона от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств», постановления Правительства Российской Федерации от 29.12.2007 № 964 «Об утверждении списков сильнодействующих и ядовитых веществ для целей статьи 234 и других статей Уголовного кодекса Российской Федерации, а также крупного размера сильнодействующих веществ для целей статьи 234 Уголовного кодекса Российской Федерации», приказа Минздрава России от 22.04.2014 № 183н «Об утверждении перечня лекарственных средств для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному учету», пункта 68 приказа Минздравсоцразвития Российской Федерации от 23.08.2010 № 706н «Об утверждении Правил хранения

лекарственных средств», Правил регистрации операций,, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения, включенных в перечень лекарственных средств для медицинского применения, подлежащих предметно-количественному учету, в специальных журналах учета операций, связанных с обращением лекарственных средств для медицинского применения, утвержденных приказом Минздрава России от 17.06.2013 № 378н. В итоге в выдаче лицензии ООО «Медпомощь 24 часа» отказано.

При этом, Минздрав России к актам, регламентирующим осуществление внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности (подпункт «и» пункта 4 Положения о лицензировании медицинской деятельности), относит только приказ Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации» и приказ Минздрава России от 07.07.2015 № 422ан «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи».

Подробный анализ аналогичных правовых случаев представлен на страницах 20-32 Решения ФАС России и подтверждается материалами дела № 1-15-200/00-18-16 о нарушении антимонопольного законодательства.

Рассматриваемое бездействие Минздрава России может оказать негативное влияние на состояние конкуренции на соответствующих товарных рынках в связи со следующим.

В соответствии с пунктами 1 и 3 статьи 4 Закона № 99-ФЗ одними из основных принципов осуществления лицензирования являются обеспечение единства экономического пространства на территории Российской Федерации и установление федеральными законами единого порядка лицензирования отдельных видов деятельности на территории Российской Федерации. Указанная правовая норма гарантирует единство требований, предъявляемых к соискателям лицензий и лицензиатам, что в отношении рассматриваемых товарных рынков должно обеспечить гарантии прав граждан Российской Федерации на получение медицинских услуг по единым стандартам качества вне зависимости от местонахождения лицензирующего органа. Вместе с тем правовая норма, направленная на обеспечение единства экономического пространства на территории Российской Федерации посредством установления единых лицензионных требований в рамках Закона № 99-ФЗ, полностью совпадает с целью Закона о защите конкуренции, указанной в части 2 статьи 1 Закона о защите конкуренции, в части обеспечения единства экономического пространства.

В связи с невыполнением Минздравом России требования пункта 3 Положения о лицензировании медицинской деятельности в Российской Федерации на территории Российской Федерации отсутствует единая система лицензионных требований, предъявляемых к соискателям лицензий и лицензиатам, осуществляющим отдельные виды работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, что приводит к сокращению числа хозяйствующих субъектов на товарном рынке и, в силу пункта 17 статьи 4 Закона о защите конкуренции, является признаком ограничения конкуренции.

Ввиду фактического неустановления Минздравом России требований к организации и выполнению работ (услуг) в целях лицензирования, как это предписано в пункте 3 Положения о лицензировании медицинской деятельности, хозяйствующие субъекты находятся в состоянии правовой неопределенности относительно необходимости лицензирования «сопутствующих» работ (услуг).

Результатом данной правовой неопределенности являются случаи предъявления органами государственной власти, осуществляющими лицензионный контроль, по своему усмотрению требований к хозяйствующим субъектам о необходимости наличия «сопутствующих» лицензий, что не предусмотрено законодательством Российской Федерации и в силу пункта 17 статьи 4 Закона о защите конкуренции является признаком ограничения конкуренции.

Так, ФАС России у Минздрава России была запрошена информация по вопросу, является ли необходимым при получении лицензии на осуществление какой-либо работы (услуги), составляющей медицинскую деятельность, предусмотренной перечнем согласно приложению к Положению о лицензировании медицинской деятельности, одновременное получение лицензий на работу (услугу) «организация здравоохранения и общественное здоровье», а при наличии в штате медицинской организации соответствующего среднего медицинского персонала - на работы (услуги) «сестринское дело», «организация сестринского дела» и «управление сестринской деятельностью», а также перечень правовых актов, в которых установлены требования, регламентирующие условия, при которых соискатель лицензии должен дополнительно получить лицензии на работы (услуги): «организация здравоохранения и общественное здоровье», «сестринское дело», «организация сестринского дела», «управление сестринской деятельностью», «дезинфектология», «медицинская статистика».

Письмом от 17.05.2017 № 17-2/10/2-3261 Минздрав России сообщил, что лицензия на работы (услуги) «организация здравоохранения и общественное здоровье» должна быть получена всеми медицинскими организациями независимо от номенклатуры медицинской деятельности лицензиата.

Кроме того, при намерении соискателя лицензии оказывать такие медицинские услуги как оперативные вмешательства, перевязки, прием (осмотр, консультация) врачей-специалистов и прочие, по мнению Минздрава России, необходимо получение лицензии на осуществление медицинской деятельности по виду работ (услуг) по сестринскому делу.

Таким образом, соискатель лицензии на выполнение работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, должен самостоятельно определить необходимость получения таких лицензий в дополнение к лицензии на работу (услугу), которую он намерен выполнять, в отсутствие нормативно установленных требований к организации и выполнению работ в целях лицензирования, которые бы указывали на необходимость получения соискателем лицензии соответствующих «сопутствующих» лицензий.

При этом частью 2 статьи 14.1 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях (далее - КоАП РФ) предусмотрена административная ответственность за осуществление предпринимательской деятельности без специального разрешения (лицензии), если такое разрешение (такая лицензия) обязательно (обязательна).

Свидетельством того, что хозяйствующие субъекты не могут определить необходимость получения лицензии на выполнение «сопутствующих» работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, является практика привлечения их к административной ответственности.

Так, в рамках рассмотрения судебного дела № А65-13529/2014 ООО «Семейный центр» привлечено к административной ответственности в виде штрафа за отсутствие лицензии «общественное здоровье и организация здравоохранения» при наличии в штатном расписании должности директора медицинской организации. По аналогичным обстоятельствам к административной ответственности были привлечены ООО Офтальмологическая Компания «ПРОЗРЕНИЕ» (решение Арбитражного суда Волгоградской области от 17.01.2014, дело № А12-29899/2013); ООО «РИАЛМЕД» (решение Арбитражного суда Смоленской области от 15.12.2015 № А62-7776/2015); ООО «Жемчужина» (решение Арбитражного суда Смоленской области от 30.11.2015 № А62-6932/2015); ООО «Термотехнология» (решение Арбитражного суда Астраханской области от 16.07.2015 № А06-5263/2015).

Решением Арбитражного суда Самарской области от 14.04.2014 по делу № А5 5-27576/2013 ЗАО «Медицинская компания ИДК» привлечено к административной ответственности в виде штрафа за оказание обществом медицинской помощи по адресу

места осуществления медицинской деятельности общества с привлечением медицинских сестер, имеющих сертификат «сестринское дело», при этом общество, несмотря на наличие лицензии на медицинскую деятельность, лицензии на выполнение работ (услуг) «сестринское дело» не имело.

Решением Арбитражного суда Краснодарского края 26.05.2014 по делу № А32-14115/2014 ООО «Приморье - Косметология» было привлечено к административной ответственности, предусмотренной частью 2 статьи 14.1 КоАП РФ, вследствие того, что общество имело лицензию на осуществление медицинской деятельности, в связи с осуществлением медицинской деятельности медицинскими сестрами косметологического кабинета при отсутствии лицензии по работам (услугам) «сестринское дело в косметологии».

Решением Арбитражного суда Хабаровского края от 08.06.2015 № А73-4816/2015 ООО «Академический лечебно-диагностический центр» привлечено к административной ответственности в виде штрафа за осуществление работ (услуг) по дезинфектологии, составляющих медицинскую деятельность, и не указанных в приложении к действующим лицензиям.

Различные подходы к вопросу необходимости получения «сопутствующих» лицензий изложены в письмах ряда уполномоченных органов государственной власти субъектов Российской Федерации (подробный анализ приведен на страницах 17-19 Решения ФАС России).

Так, материалами дела № 1-15-200/00-18-16 о нарушении антимонопольного законодательства подтверждается, что отдельными органами государственной власти, осуществляющими лицензионный контроль, при отсутствии требований к организации и выполнению работ, составляющих медицинскую деятельность, в целях лицензирования, по своему усмотрению предъявляются требования к хозяйствующим субъектам (о необходимости наличия «сопутствующих» лицензий) не предусмотренные законодательством Российской Федерации, что в силу пункта 17 статьи 4 Закона о защите конкуренции является признаком ограничения конкуренции.

Кроме того, в Российской Федерации сложилась практика взыскания с медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь в рамках программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, по требованию и искам территориальных фондов обязательного медицинского страхования.

Так, решением Арбитражного суда Калининградской области от 30.11.2015 по делу № А21-6326/2015 с Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Калининградской области «Светлогорская центральная районная поликлиника» (далее - ГБУЗ КО «Янтарновская городская больница») в пользу Территориального фонда обязательного медицинского страхования Калининградской области взысканы денежные средства, использованные не по целевому назначению. Нецелевое использование денежных средств, выделенных в рамках территориальной программы ОМС, выразилось в том, что ГБУЗ КО «Янтарновская городская больница» производились начисление и выплата заработной платы главным медицинским сестрам при отсутствии у медицинской организации лицензии по организации сестринского дела. Судом сделан вывод о том, что должность главной медицинской сестры может быть введена только при наличии лицензии у медицинской организации по организации сестринского дела. Доводы ГБУЗ КО «Янтарновская городская больница» о праве медицинской организации выполнять работы по организации сестринского дела при отсутствии соответствующей лицензии, но при наличии сертификата у медицинского работника судом отклонены.

Таким образом, в результате проведенного анализа информации, поступившей от органов лицензирования субъектов Российской Федерации, ФАС России было установлено, что в связи с невыполнением Минздравом России требования пункта 3

Положения о лицензировании медицинской деятельности в Российской Федерации длительное время отсутствует единая система лицензионных требований, предъявляемых к соискателям лицензий и лицензиатам, осуществляющим отдельные виды работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, а органы государственной власти - органы лицензирования субъектов Российской Федерации по своему усмотрению предъявляют не предусмотренные законодательством Российской Федерации требования к хозяйствующим субъектам, желающим получить лицензию на ту или иную работу (услугу), составляющую медицинскую деятельность, что в силу пункта 17 статьи 4 Закона о защите конкуренции является признаком ограничения конкуренции.

Довод Заявителя о наличии правового значения решения Верховного Суда Российской Федерации от 09.09.2015 № АКПИ15-728 для рассмотрения настоящего дела основан на неверном толковании норм материального права ввиду следующего.

Решением Верховного Суда Российской Федерации от 09.09.2015 № АКПИ15-728 Приказ № 121н признан не противоречащим федеральному закону или иным нормативным правовым актам, имеющим большую юридическую силу.

Как следует из решения Верховного Суда Российской Федерации от 09.09.2015 № АКПИ 15-728 судом рассмотрено административное дело по заявлению ООО Научно-производственная фирма «Дерате» о признании частично недействующими пункта 3 Положения о лицензировании медицинской деятельности и пункта 1 Требований, утвержденных Приказом № 121н. При этом судом указано, что пункт 1 названных Требований, утвержденных Приказом № 121 н, в оспариваемой части воспроизводит пункт 3 Положения о лицензировании медицинской деятельности, вопрос фактического наличия в Приказе № 121н требований (правил, условий, обязательных для выполнения) к организации и выполнению работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, в целях лицензирования судом не исследовался.

В связи с изложенным, учитывая совокупность имеющихся доказательств, ФАС России пришел к выводу о том, что бездействие Минздрава России, выразившееся в неустановлении требований к организации и выполнению работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, в целях лицензирования, привело к нарушению части 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции.

На основании Решения ФАС России Минздраву России выдано Предписание ФАС России о необходимости прекращения нарушения части 1 статьи 15 Закона о защите конкуренции и установления требований к организации и выполнению работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, в целях лицензирования по каждой работе (услуге), включенной в Перечень работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, утвержденный постановлением Правительства Российской Федерации от 16.04.2012 №291.

Вопреки доводам Заявителя, изложенным в абзацах 2-5 на странице 10 заявления, поданного в суд, антимонопольный орган не возлагал на Минздрав России обязанности по изданию нормативно-правовых актов, а лишь указал на допущенное Минздравом России действие (бездействие), которое явилось нарушением антимонопольного законодательства, и предписал Минздраву России устранить допущенные нарушения, не регламентируя при этом способы их устранения.

В связи с вышеизложенными обстоятельствами, суд приходит к выводу о том, что выводы антимонопольного органа, изложенные в оспариваемом решении, являются правильными и представленным в дело доказательствам соответствуют.

Согласно пункту 1 статьи 22 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции» (далее - Закон о защите конкуренции) антимонопольный орган обеспечивает государственный контроль за соблюдением антимонопольного законодательства федеральными органами исполнительной власти, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного

самоуправления, иными осуществляющими функции указанных органов органами или организациями, а также государственными внебюджетными фондами, хозяйствующими субъектами, физическими лицами, в том числе в сфере использования земли, недр, водных ресурсов и других природных ресурсов;

В соответствии с пунктом 1 Положения о Федеральной антимонопольной службе, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 30.06.2004 № 331 (далее - Положение о ФАС России), Федеральная антимонопольная служба (ФАС России) является уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по принятию нормативных правовых актов и контролю за соблюдением антимонопольного законодательства, законодательства в сфере деятельности субъектов естественных монополий, в сфере государственного регулирования цен (тарифов) на товары (услуги), рекламы, контролю за осуществлением иностранных инвестиций в хозяйственные общества, имеющие стратегическое значение для обеспечения обороны страны и безопасности государства, контролю (надзору) в сфере государственного оборонного заказа, в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд и в сфере закупок товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц, а также по согласованию применения закрытых способов определения поставщиков (подрядчиков, исполнителей).

ФАС России осуществляет контроль и надзор за соблюдением коммерческими и некоммерческими организациями, федеральными органами исполнительной власти, органами государственной власти субъектов Российской Федерации и органами местного самоуправления антимонопольного законодательства, законодательства о естественных монополиях, законодательства о рекламе (в части установленных законодательством полномочий антимонопольного органа), законодательства о государственном оборонном заказе, законодательства в сфере государственного регулирования цен (тарифов) на товары (услуги) в пределах своей компетенции (пункт 5.3.1.1 Положения о ФАС России).

Согласно пункту 1 части 1 статьи 23, части 1 статьи 39 Закона о защите конкуренции, пункту 5.3.10 Положения о ФАС России антимонопольный орган возбуждает и рассматривает дела о нарушении антимонопольного законодательства, принимает по результатам их рассмотрения решения и выдает предписания.

Оспариваемые ненормативные правовые акты приняты ФАС России по результатам рассмотрения дела № 1-15-200/00-18-16 о нарушении антимонопольного законодательства.

Таким образом, принимая Решение и Предписание, ФАС России действовал в рамках полномочий, предоставленных антимонопольному органу законодательством Российской Федерации, а именно пунктами 1 и 4 статьи 22, пунктом 1 статьи 23, частью 1 статьи 39 Закона о защите конкуренции, пунктами 1, 5.3.1.1, 5.3.10 Положения о ФАС России.

В силу статьи 4 Арбитражного процессуального кодекса Российской Федерации (далее - АПК РФ) за судебной защитой в арбитражный суд может обратиться лицо, чьи законные права и интересы нарушены, а предъявление иска имеет цель восстановления нарушенного права. Согласно статье 65 АПК РФ заявитель должен доказать, в защиту и на восстановление каких прав предъявлены требования о признании недействительным оспариваемого решения.

Заявителем, вопреки ч. 1 ст. 65 АПК РФ, не доказано, каким именно нормативным актам не соответствует оспариваемое решение и какие права и законные интересы Инспекции нарушены этим актом, поскольку оспариваемое решение не создает заявителю никаких препятствий в осуществлении им своей деятельности и не возлагает на него никаких обязанностей.

При указанных обстоятельствах, в данном случае отсутствуют основания, предусмотренные статьей 13 ГК РФ, статьями 198, 201 АПК РФ, которые одновременно необходимы для признания ненормативных актов недействительными.

В связи с изложенным, суд не находит оснований для удовлетворения требований заявителя.

Судом проверены все доводы Заявителя, однако, они не опровергают установленные судом обстоятельства и не могут являться основанием для удовлетворения заявленных требований.

Согласно ч.3 ст.201 АПК РФ в случае, если арбитражный суд установит, что оспариваемый ненормативный правовой акт, решения и действия (бездействие) органов, осуществляющих публичные полномочия, должностных лиц соответствуют закону или иному нормативному правовому акту и не нарушают права и законные интересы заявителя, суд принимает решение об отказе в удовлетворении заявленного требования.

На основании изложенного, руководствуясь ст. 167-170, 176, 197-201 АПК РФ, суд

Р Е Ш И Л:

Проверив на соответствие действующему законодательству, в удовлетворении заявленных требований Министерства здравоохранения Российской Федерации полностью отказать.

Решение может быть обжаловано в арбитражный суд апелляционной инстанции в течение месяца с момента его принятия.

Судья

О.В. Сизова