

Частная клиника Петербурга «АВА-Петер» подала в Федеральную антимонопольную службу жалобу на действующий в Петербурге закон, согласно которому частные и государственные клиники получают разное финансирование из Терфонда ОМС. ФАС признала жалобу обоснованной и требует от Законодательного собрания изменить закон. Все клиники равны, но некоторые равнее. В Москве состоялось заседание Федеральной антимонопольной службы (ФАС) по рассмотрению жалобы ООО «АВА-ПЕТЕР» к Законодательному собранию Петербурга по поводу нарушения антимонопольного законодательства. Согласно заявлению, Территориальная программа государственных гарантий на оказание бесплатной медицинской помощи на 2012 год установила различия между клиниками разных форм собственности — государственными и частными, хотя антимонопольное законодательство предписывает обратное.

Каждый год Территориальный фонд обязательного медицинского страхования на основе Территориальной программы госгарантий принимает Генеральное тарифное соглашение, в котором распределено, какие отчисления из фонда получают медучреждения, работающие в системе ОМС. Это относится и к государственным, и к частным, и к федеральным клиникам.

В этом году, как, впрочем, и в предыдущие годы, Генеральное тарифное соглашение составлено так, что тарифы на оплату приема пациентов в городской государственной клинике и в частной разнятся не в пользу последних. Причем если прежде клиники городского подчинения получали деньги на коммунальные услуги, аренду, услуги связи, транспортные расходы напрямую из городского бюджета, минуя Терфонд, то этом году уже было применено так называемое частичное одноканальное финансирование, при котором эти расходы вошли в тариф, как это и положено по закону (средства перечисляются в Терфонд, а оттуда уже поступают в медицинские учреждения как составная часть тарифа по каждому случаю). Но — только для клиник городского подчинения.

Тарифы же для частных клиник вообще не предусматривают оплаты вышеуказанных статей. Они терпят убытки, отчего сама суть вхождения их в систему ОМС ставится под сомнение. Поэтому уже на протяжении многих лет они добиваются справедливости при оплате медицинских услуг, оказанных в рамках ОМС.

Частные клиники не верят законам

Со следующего года должна восстановиться справедливость: система ОМС во всей России перейдет на систему так называемого одноканального финансирования. Но Надежда Алексеева, главврач «Кардиоклиники», почетный председатель Ассоциации частных клиник Петербурга не верит в то, что в Петербурге закон будет соблюдаться. Ведь и сейчас действующее антимонопольное законодательство предписывает не делать различий для учреждений разных форм собственности (государственных и частных), но оно нарушается.

«Существуют два участника рынка — частные и государственные медучреждения. И правила свободной конкуренции здесь так же, как и в других областях, должны соблюдаться. В Генеральном тарифном соглашении на этот год прописано, что частные клиники не получают тех выплат, которые есть у государственных клиник, — это и есть нарушение антимонопольного законодательства», — объясняет Павел Ястребов, член Тарифной комиссии Петербурга и заместитель генерального директора по коммерческим вопросам ООО «АВА-Петер». — Раньше все принимаемые

Законодательным собранием Петербурга законы должны были обязательно рассматриваться в антимонопольной службе. Сейчас это положение отменено, и процедура принятия законов в Петербурге упрощена. Поэтому и дискриминирующее частные клиники тарифное соглашение было принято в нынешнем виде». ФАС встала на сторону частных клиник, заявляя, что различия на оплату приема у врача в зависимости от формы собственности клиники незаконны. (К сожалению, тот факт, что тариф фонда ОМС, применяемый в отношении частных клиник — такой же, как у федеральных, ФАС не заметил.) Мы

делили бюджет ОМС...

У Законодательного собрания есть 10 дней для обжалования решения ФАС, а пока ведомство рекомендовало законодателям самостоятельно изменить Генеральное тарифное соглашение на этот год, в противном случае это сделает в судебном порядке Федеральный фонд ОМС.

— Один из возможных вариантов развития событий в случае удовлетворения жалобы «АВА-Петер», — предполагает Павел Ястребов, — это выплата недоимок частным клиникам, то есть разницы в оплате медицинских услуг, установленной тарифным соглашением.

Между тем частные клиники все активнее хотят вступать в систему ОМС. С готовящимся переходом на одноканальное финансирование число частных клиник, желающих работать в «бесплатной» медицине растет. В 2012 году их число выросло больше чем вдвое (с 24 до 73 клиник) по сравнению с 2011 годом, и уже известно, что в 2013 году их будет больше 100.

При этом, приводит данные Павел Ястребов, финансирование распределено следующим образом: 98,6% бюджета Терфонда получают государственные и федеральные медучреждения, и только 1,4% — частные.

Источник: Доктор Питер