



Исх. 28/01-1 от 28.01.2022 г.

ФАС России
125993, г. Москва,
ул. Садовая-Кудринская, д. 11,
Д-242, ГСП-3
delo@fas.gov.ru

Фонд поддержки противораковых организаций «Вместе против рака» в соответствии со статьей 44 Федерального закона от 26.07.2006 № 135-ФЗ «О защите конкуренции» и положениями Административного регламента, утвержденного приказом ФАС России от 25.05.2012 № 339, просит рассмотреть информацию на предмет нарушения антимонопольного законодательства в части оплаты схем лекарственной терапии при онкологических заболеваниях за счет средств ОМС.

Согласно законодательству Российской Федерации, пациенты, находящиеся на лечении в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, должны обеспечиваться необходимыми лекарственными препаратами в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Модель финансового обеспечения медицинской помощи построена на оплате по клинико-статистическим группам (КСГ). Перечень схем лекарственной терапии, включенных в группировщик КСГ, сформирован путем извлечения данных из клинических рекомендаций, утвержденных медицинскими профессиональными некоммерческими организациями и одобренных научно-практическим советом Минздрава России.

Предполагается, что выбор схемы препаратов для лечения должен быть основан в первую очередь на клинической обоснованности назначения конкретного препарата. Тем не менее, как показывает практика, выбор схемы зачастую основан на экономических показателях, так как тарифы, по которым оплачивается применение некоторых схем, убыточны – они не покрывают даже фактической себестоимости препаратов.

Согласно анализу тарифов на оплату схем лекарственной терапии для онкологических пациентов (Приложение №1), следует отметить, что:

- 1) «усредненный» подход регулятора к отнесению схем лекарственной терапии к той или иной КСГ не позволяет медицинской организации в полной мере получать оплату за проведенное лечение онкологических пациентов;
- 2) лечение некоторыми схемами, включающими препараты со схожим спектром действия и показаниями, возмещается по-разному: одни схемы «профицитны», т.е. покрывают фактическую стоимость лечения, другие «дефицитны», т.е. не покрывают фактической стоимости лечения; «дефицитных» схем большинство;
- 3) указанное делает финансово невыгодным применение медицинскими организациями тех препаратов, которые составляют «дефицитные» схемы;
- 4) в результате возникает ситуация, при которой выбор лекарственной терапии в медицинских учреждениях экономически, а не клинически мотивирован;
- 5) конкурентные преимущества отдаются определенным лекарственным препаратам, так как медицинские организации не назначают некоторых препараты только по причине их непокрытия тарифами.

Данные факторы оказывают прямое влияние на эффективность лечения пациентов.





ВМЕСТЕ ПРОТИВ РАКА
ФОНД ПОДДЕРЖКИ ПРОТИВОРАКОВЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Вышеперечисленное может быть основанием для рассмотрения данного вопроса ФАС России на предмет соответствия требованиям антимонопольного законодательства.

Учитывая изложенное, просим вас провести проверку, указанных в заявлении фактов о нарушении антимонопольного законодательства, и сообщить о своем решении в установленные законодательством РФ сроки.

Контактное лицо: адвокат, вице-президент фонда «Вместе против рака» Полина Георгиевна Габай, адрес электронной почты: polina.gabay@kormed.ru; номер телефона: +7(926) 852-75-64.

Приложение: excel файл.

С уважением,
главный редактор

/ Б.Ш. Камолов



Телефон
+7 (495) 419-07-96



Email
fond@protiv-raka.ru



115419, г. Москва, ул. Орджоникидзе,
д. 11, стр. 11, эт. 2, оф. 202