

Высший арбитражный суд рассмотрел кассационную жалобу юристов ТФ ОМС. Ведомство пыталось оспорить результат предыдущей инстанции. ЗАО «КардиоКлиника» удалось взыскать стоимость сложной операции, бесплатно проведенной нуждающемуся в экстренной помощи больному. Такое решение принял Тринадцатый арбитражный апелляционный суд.

⋮

В марте прошлого года с жалобами на острую боль в области груди в частную клинику обратился не имеющий полиса ОМС петербуржец Александр Л. В холле медицинского центра он упал на глазах у охранника, а дежурные врачи зафиксировали острый инфаркт. Хирурги провели срочную операцию шунтирования и только после оказания экстренной помощи перевели пациента в городскую больницу. По тарифам ОМС стоимость оказанных медицинских услуг превысила 180 тысяч рублей – счет на эту сумму частная клиника предложила оплатить территориальному фонду обязательного медицинского страхования (ТФ ОМС).

Не отрицая законность и обоснованность требований ЗАО «КардиоКлиника», чиновники сослались на отсутствие механизма возмещения расходов на высокотехнологичную помощь, финансирование которой будет осуществляться только с 2015 года. В настоящее же время отдельные виды операций в Санкт-Петербурге оплачиваются за счет трансферов из городского бюджета, но только определенным специальной комиссией клиникам и в пределах установленного лимита.

Первая инстанция арбитражного суда поддержала доводы юристов ТФ ОМС и отклонила иск эскулапов. К иному выводу пришла апелляционная коллегия, полностью удовлетворившая требования частной клиники. Как сообщили "Фонтанке" в "КардиоКлинике", Высший арбитражный суд подтвердил правомерность решения предыдущей инстанции и сослался в данной ситуации на нарушение главного конституционного права — права человека на жизнь. В клинике выразили надежду, что в последующем им не придется проходить столько инстанций и механизм выплат будет налажен.

Источник: fontanka.ru