



Разъяснения Минздрава России о концессиях и соглашениях о ГЧП в отношении объектов здравоохранения: комментируем позицию Министерства

Новое в регулировании

Министерство здравоохранения России выпустило письмо от 03.07.2024 № 29-4/И/2-12516, в котором рассмотрело особенности подготовки и реализации концессионных соглашений и соглашений о ГЧП в сфере здравоохранения.

В этом письме Министерство отметило следующее:

1. правовые акты в сфере ОМС исключают индивидуальный подход при расчете и установлении тарифов по ОМС.
2. объемы оказанной медицинской помощи по ОМС, также как и тарифы на ее оказание, не могут быть достоверно спрогнозированы на весь период действия концессий, соглашений о ГЧП, в связи с чем отсутствуют гарантии оплаты такой медицинской помощи за счет средств ОМС.
3. установление для медицинских организаций, выступающих в качестве концессионера (частного партнера) и осуществляющих инвестиционные мероприятия, гарантий в отношении объемов медицинской помощи по ОМС, и тарифов на оказание такой медицинской помощи противоречит законодательству об ОМС, которым не предусмотрена возможность установления особых условий участия в системе ОМС медицинской организации в зависимости от ее формы собственности.

На основании вышеуказанного Министерство пришло к выводу о том, что с учетом положений законодательства в сфере ОМС представляется не соответствующим законодательству РФ установление в концессиях, соглашениях о ГЧП следующих условий:

Если у вас возникли вопросы в отношении этого сообщения, пожалуйста, свяжитесь:

Денис Качкин

Управляющий партнер
Руководитель практики по
инфраструктуре и ГЧП

моб. тел.: +7(911) 297-09-63

тел.: +7(812) 602-02-25

✉ denis.kachkin@kachkin.ru

Лусине Арутюнян

Руководитель направления
проектов в социальной сфере
практики по инфраструктуре и
ГЧП

моб. тел.: +7(951) 648-36-21

тел.: +7(812) 602-02-25

✉ lusine.arutyunyan@kachkin.ru

1. гарантий для концессионера/частного партнера/оператора: по объемам медицинских услуг в рамках программы ОМС и тарифам по ОМС; по включению видов медицинских услуг в программу ОМС и их наличия; по выручке (оплате медицинской помощи за счет средств ОМС), включая достижение концессионером/частным партнером/оператором минимального прогнозного объема выручки в рамках программы ОМС;
2. обязательств по оказанию концессионеру (частному партнеру) содействия в целях обеспечения достижения прогнозных (предполагаемых) показателей в отношении оказания минимального прогнозного объема медицинских услуг, а также по выплате концессионеру (частному партнеру) компенсации в связи с недостижением им прогнозных показателей.

С отдельными доводами Министерства нельзя не согласиться. Действительно, для концессионеров, частных партнеров и их операторов не предусмотрены особые условия участия в системе ОМС, действительно, отсутствуют гарантии определения объемов медицинской помощи и тарифов на весь период действия концессий и соглашений о ГЧП.

Однако **важно разделять законодательство об ОМС и законодательство о концессиях и ГЧП.** При реализации концессий и соглашений о ГЧП в сфере здравоохранения должны учитываться требования законодательства об ОМС. В этой связи нельзя, положениями концессии изменить порядок расчета тарифа ОМС или порядок определения объема медицинской помощи по ОМС.

При этом можно в концессии и соглашении о ГЧП установить возмещение недополученных частной стороной доходов от эксплуатации объекта здравоохранения в целях обеспечения минимального гарантированного дохода (МГД). В качестве альтернативного варианта возможно предусмотреть плату концедента или плату публичного партнера, которая будет уменьшаться на объем полученной частной стороной выручки от эксплуатации. Эти условия не будут противоречить законодательству об ОМС, так как **МГД, плата концедента/публичного партнера не являются средствами ОМС, выплачиваемыми по законодательству об ОМС, а являются формами финансового участия, выплачиваемыми по законодательству о концессиях и ГЧП.** При этом такие формы финансового участия предусматриваются в соглашениях именно в связи с тем, что законодательство об ОМС не позволяет гарантировать тарифы и объемы.

С учетом указанного выше, а также того, что эти формы финансового участия применяются во многих ГЧП-проектах в отношении объектов здравоохранения, надеемся, что от Министерства поступят уточнения к ранее направленному письму.

Настоящее Информационное сообщение не является юридическим заключением, учитывающим особенности вашей компании, а также охватывающим все возможные условия ведения предпринимательской деятельности, и не может заменять собой необходимость получения юридической консультации или заключения в конкретных практических ситуациях.