



## Изменены правила для ГЧП в здравоохранении и упрощено изменение концессий

21 апреля 2026 года в третьем чтении принят законопроект, который существенно изменил регулирование концессий и соглашений о ГЧП/МЧП<sup>1</sup> в отношении объектов здравоохранения, и попутно упростил изменение существенных условий концессий<sup>2</sup>. Закон вступит в силу с 1 сентября 2026 года.

### Содержание поправок

Основные поправки в отношении объектов здравоохранения:

1. на уровне Правительства РФ будет предусмотрен ряд особенностей, в том числе будет утвержден порядок оценки и согласования Минздравом России концессий, соглашений о ГЧП/МЧП на предмет соответствия таких соглашений требованиям к размещению медицинских организаций государственной и муниципальной системы здравоохранения и иных объектов инфраструктуры в сфере здравоохранения<sup>3</sup>.
2. исключена возможность заключать концессии и соглашения о ГЧП/МЧП в отношении имущества, принадлежащего на праве оперативного управления единственной в муниципалитете медицинской организации государственной или муниципальной системы здравоохранения, оказывающей помощь хотя бы по одному из 18 предусмотренных в законопроекте профилей<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> Государственно-частное партнерство, муниципально-частное партнерство.

<sup>2</sup> Законопроект № 709876-8.

<sup>3</sup> Представляется, что речь идет о следующем акте – Приказ Минздрава России от 27.02.2016 № 132н «О Требованиях к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения исходя из потребностей населения». Не обнаружен акт в отношении иных объектов инфраструктуры в сфере здравоохранения.

<sup>4</sup> Это следующие профили: анестезиология и реаниматология, гематология, детская онкология, детская хирургия, инфекционные болезни, кардиология, неврология, нейрохирургия, онкология, психиатрия, радиология, радиотерапия, реаниматология, рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение, сердечно-сосудистая хирургия, травматология и ортопедия, хирургия, эндокринология.

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

#### Денис Качкин

Управляющий партнер  
Руководитель практики по  
инфраструктуре и ГЧП  
моб. тел.: +7(921) 969-85-05  
тел.: +7(812) 602-02-25  
✉ [denis.kachkin@kachkin.ru](mailto: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](mailto:lusine.arutyunyan@kachkin.ru)

3. добавлено новое существенное условие концессии – объем обоснованной валовой выручки, получаемой концессионером в рамках реализации соглашения, в том числе на каждый год срока действия соглашения, если услуги оказываются по регулируемым ценам (тарифам).

Эти поправки применяются к концессиям, соглашениям о ГЧП/МЧП, заключаемым после вступления в силу законопроекта, – с 1 сентября 2026 года.

Кроме того, законопроект упростил изменение существенных условий региональных и муниципальных концессий в отношении всех категорий объектов:

Ранее действовавшее регулирование <sup>5</sup>	Новое регулирование
<p><b>Концессии, заключенные с 1 октября 2023 года</b> изменение существенных условий концессии<sup>6</sup> по согласованию с антимонопольным органом, за исключением случаев, если такие изменения не приведут к изменению ряда условий о финансовом участии концедента<sup>7</sup></p>	<p><b>Единое регулирование для всех концессий</b> изменение существенных условий концессии по согласованию с антимонопольным органом, если такие изменения приведут к изменению ряда условий о финансовом участии концедента</p>
<p><b>Концессии, заключенные до 1 октября 2023 года</b> изменение существенных условий концессии по согласованию с антимонопольным органом</p>	

## Комментарии к поправкам

Возможно отметить следующие положительные моменты:

- упростили изменение существенных условий концессий. При этом укажем, что в отношении концессий, заключенных до 1 октября 2023 года, ранее были разные подходы к тому, является ли финансовое участие концедента существенным условием соглашения. В том числе применялся подход, по которому это условие существенным не является (поскольку не предусмотрено в ч. 1 ст. 10 Закона о концессиях), и, соответственно, его можно менять без согласования антимонопольного органа. Для такого подхода законопроект усложнил изменение концессий.
- ко второму чтению из законопроекта исключили положение, согласно которому на уровне Правительства РФ будет установлен предельный размер финансового участия публичной стороны для проектов здравоохранения. Эта поправка, с учетом имеющихся ограничений законодательства, была бы избыточной, поэтому такое изменение можно только приветствовать.

<sup>5</sup> За исключением специального регулирования для концессий, заключенных с концессионером, определенным решением Правительства РФ, а также концессий в отношении объектов тепло-, водоснабжения, водоотведения. Аналогично по новому регулированию.

<sup>6</sup> А также изменение условий концессий, определенных на основании конкурсного предложения концессионера по критериям конкурса. Аналогично по новому регулированию.

<sup>7</sup> Условий финансового участия концедента в части используемых в концессии форм финансового участия концедента и (или) общего размера денежных обязательств концедента в рамках финансового участия концедента и (или) переноса сроков осуществления финансового участия концедента на более ранний срок. Аналогично по новому регулированию.

- подготовка и принятие законопроекта демонстрируют интерес Минздрава России к ГЧП-проектам в отношении объектов здравоохранения.

Однако отметим, что по данным реестров Минэкономразвития России статистика по заключенным концессиям и соглашениям о ГЧП в сфере здравоохранения достаточно скромная. Так, по состоянию на 31.12.2024 заключено чуть больше 60 концессий и соглашений о ГЧП<sup>8</sup>. Есть опасение, что принятие поправок может снизить и без того небольшой интерес инвесторов к ГЧП-проектам в сфере здравоохранения.

Такой риск особенно высок в связи с необходимостью согласовывать с Минздравом России соглашения:

- это согласование приведет к увеличению срока заключения соглашений.
- в рамках оценки социально-экономического эффекта от реализации соглашения о ГЧП/МЧП подтверждается обоснованность создания объекта соглашения с учетом потребности в оказываемых услугах с использованием объекта соглашения. Аналогичное регулирование планируется ввести в отношении концессий. Представляется, что предмет согласования Минздрава России пересекается с таким подтверждением обоснованности создания объекта.

С учетом пересечения предметов проверки и для недопущения увеличения и так длительных сроков заключения соглашений, было бы целесообразно предусмотреть, что согласование Минздрава России выполняется в те же сроки, что и определение эффективности проекта. Порядок согласования Минздрава России будет предусмотрен в акте Правительства РФ. Желательно в этом акте также предусмотреть, что если на момент его принятия уже было получено заключение об эффективности проекта и его сравнительном преимуществе, то согласование Минздрава России не требуется.

**В противном случае соглашения о ГЧП, находящиеся в высокой степени готовности, но не заключенные до 1 сентября 2026 года, могут потребовать повторного прохождения всех ранее пройденных процедур.**

---

<sup>8</sup> [https://www.economy.gov.ru/material/departments/d22/gosudarstvenno\\_chastnoe\\_partnerstvo/monitoring\\_proektov\\_v\\_sfere\\_gchp/](https://www.economy.gov.ru/material/departments/d22/gosudarstvenno_chastnoe_partnerstvo/monitoring_proektov_v_sfere_gchp/).