



ГОСУДАРСТВЕННАЯ ДУМА  
ФЕДЕРАЛЬНОГО СОБРАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
ВОСЬМОГО СОЗЫВА

## ПОСТАНОВЛЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ДУМЫ

**О проекте федерального закона № 709876-8  
"О внесении изменений в отдельные законодательные акты  
Российской Федерации"**

Государственная Дума Федерального Собрания Российской Федерации **п о с т а н о в л я е т**:

1. Принять в первом чтении проект федерального закона № 709876-8 "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации", внесенный Правительством Российской Федерации.

2. Направить указанный законопроект Президенту Российской Федерации, в Совет Федерации Федерального Собрания Российской Федерации, комитеты и комиссии Государственной Думы, во фракции в Государственной Думе, в Правительство Российской Федерации, законодательные органы субъектов Российской Федерации.

Установить, что поправки к указанному законопроекту направляются в Комитет Государственной Думы по охране здоровья в тридцатидневный срок со дня принятия настоящего Постановления.

3. Комитету Государственной Думы по охране здоровья доработать указанный законопроект с учетом поступивших поправок и внести его на рассмотрение Государственной Думы во втором чтении.

4. Настоящее Постановление вступает в силу со дня его принятия.

Председатель Государственной Думы  
Федерального Собрания  
Российской Федерации



В.В.Володин

Москва  
11 декабря 2024 года  
№ 7510-8 ГД

Вносится Правительством  
Российской Федерации

Проект

*№ 09846-8*

# ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН

## О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации

### Статья 1

Внести в Федеральный закон от 21 июля 2005 года № 115-ФЗ "О концессионных соглашениях" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2005, № 30, ст. 3126; 2007, № 46, ст. 5557; № 50, ст. 6245; 2008, № 27, ст. 3126; 2009, № 29, ст. 3582; 2010, № 27, ст. 3436; 2011, № 30, ст. 4594; № 50, ст. 7359; 2012, № 18, ст. 2130; 2013, № 19, ст. 2330; 2014, № 30, ст. 4266; 2015, № 48, ст. 6724; 2016, № 1, ст. 11, 80; № 27, ст. 4208; 2018, № 27, ст. 3956; № 31, ст. 4850; № 32, ст. 5105; 2021, № 27, ст. 5179; 2022, № 18, ст. 3012) следующие изменения:

1) статью 4 дополнить частью 1<sup>1</sup> следующего содержания:

"1<sup>1</sup>. Концессионное соглашение в отношении имущества, предусмотренного пунктом 13 части 1 настоящей статьи и принадлежащего на праве оперативного управления медицинской

0654238-Уч-2023 (14.3)



организации государственной или муниципальной системы здравоохранения, не может быть заключено в случае, если такая медицинская организация является единственной из числа медицинских организаций государственной или муниципальной системы здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь населению на территории муниципального образования хотя бы по одному из следующих профилей: "онкология", "анестезиология и реаниматология", "эндокринология", "сердечно-сосудистая хирургия", "инфекционные болезни", "гематология", "детская онкология", "детская хирургия", "кардиология", "неврология", "нейрохирургия", "психиатрия", "радиология", "радиотерапия", "реаниматология", "рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение", "травматология и ортопедия", "хирургия".;

2) часть 2 статьи 8 дополнить пунктом 8 следующего содержания:

"8) соблюдать требования законодательства в сфере охраны здоровья, в том числе положения частей 5 и 6 статьи 84 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и требования о представлении отчетности о деятельности медицинской организации в соответствии с законодательством Российской Федерации, в случае, если объектом



концессионного соглашения является имущество, предусмотренное пунктом 13 части 1 статьи 4 настоящего Федерального закона.";

3) в пункте 6<sup>5</sup> части 1 статьи 10 слова "объем валовой выручки" заменить словами "обоснованный объем валовой выручки", слова "пунктами 10, 11 и 17" заменить словами "пунктами 10, 11, 13 и 17";

4) статью 36 дополнить частью 7 следующего содержания:

"7. Правительство Российской Федерации устанавливает особенности подготовки, заключения, исполнения и изменения концессионных соглашений в отношении объектов, указанных в пункте 13 части 1 статьи 4 настоящего Федерального закона, предусматривающие:

1) определение предельного размера финансового участия концедента в формах, предусмотренных частью 1 статьи 10<sup>1</sup> настоящего Федерального закона;

2) установление порядка проведения федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, оценки и согласования концессионных соглашений, планируемых к заключению в субъектах Российской Федерации, на предмет соответствия таких концессионных соглашений установленным в соответствии с законодательством



Российской Федерации требованиям к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения и иных объектов инфраструктуры в сфере здравоохранения;

3) требования к оказанию концессионером медицинской помощи с использованием объекта концессионного соглашения;

4) условия привлечения концессионером государственной медицинской организации в качестве другого лица для исполнения концессионного соглашения."

## Статья 2

Внести в статью 39 Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2010, № 49, ст. 6422; 2011, № 49, ст. 7047; 2016, № 1, ст. 52; 2020, № 50, ст. 8075; 2021, № 50, ст. 8412) изменение, дополнив ее частью 6<sup>1</sup> следующего содержания:

"6<sup>1</sup>. Плата за медицинскую помощь, оказанную застрахованному лицу по договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, не может перечисляться на счета медицинской организации, являющейся концессионером по концессионному соглашению



или частным партнером по соглашению о государственно-частном партнерстве, соглашению о муниципально-частном партнерстве, открытые в иностранных банках."

### Статья 3

Внести в Федеральный закон от 13 июля 2015 года № 224-ФЗ "О государственно-частном партнерстве, муниципально-частном партнерстве в Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации" (Собрание законодательства Российской Федерации, 2015, № 29, ст. 4350; 2016, № 1, ст. 11; № 27, ст. 4293; 2018, № 27, ст. 3948, 3956; № 31, ст. 4850; 2021, № 1, ст. 3; 2022, № 1, ст. 58; № 18, ст. 3012) следующие изменения:

1) статью 7 дополнить частью 1<sup>1</sup> следующего содержания:

"1<sup>1</sup>. Соглашение в отношении имущества, предусмотренного пунктом 11 части 1 настоящей статьи и принадлежащего на праве оперативного управления медицинской организации государственной или муниципальной системы здравоохранения, не может быть заключено в случае, если такая медицинская организация является единственной из числа медицинских организаций государственной или муниципальной системы здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь населению на территории муниципального образования хотя бы по одному



из следующих профилей: "онкология", "анестезиология и реаниматология", "эндокринология", "сердечно-сосудистая хирургия", "инфекционные болезни", "гематология", "детская онкология", "детская хирургия", "кардиология", "неврология", "нейрохирургия", "психиатрия", "радиология", "радиотерапия", "реаниматология", "рентгенэндоваскулярные диагностика и лечение", "травматология и ортопедия", "хирургия".;

2) статью 12 дополнить частью 15 следующего содержания:

"15. Частный партнер при исполнении соглашения обязан соблюдать требования законодательства в сфере охраны здоровья, в том числе положения частей 5 и 6 статьи 84 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" и требования о представлении отчетности о деятельности медицинской организации в соответствии с законодательством Российской Федерации, в случае, если объектом соглашения является имущество, предусмотренное пунктом 11 части 1 статьи 7 настоящего Федерального закона.";

3) в части 1 статьи 16:

а) в пункте 4<sup>1</sup> слова "предусмотренного пунктом" заменить словами "указанного в пункте";

б) дополнить пунктом 4<sup>2</sup> следующего содержания:



"4<sup>2</sup>) утверждение примерного соглашения о создании и (или) реконструкции объекта, указанного в пункте 11 части 1 статьи 7 настоящего Федерального закона;"

4) статью 32 дополнить частью 8 следующего содержания:

"8. Правительство Российской Федерации устанавливает особенности подготовки проектов, заключения, исполнения и изменения соглашений в отношении объектов, указанных в пункте 11 части 1 статьи 7 настоящего Федерального закона, предусматривающие:

1) определение предельного размера расходов публичного партнера на создание объекта соглашения, его эксплуатацию и (или) техническое обслуживание;

2) установление порядка проведения федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, оценки и согласования соглашений, планируемых к заключению в субъектах Российской Федерации, на предмет соответствия таких соглашений установленным в соответствии с законодательством Российской Федерации требованиям к размещению медицинских организаций государственной системы



здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения и иных объектов инфраструктуры в сфере здравоохранения;

3) требования к оказанию частным партнером медицинской помощи с использованием объекта соглашения;

4) условия привлечения частным партнером государственной медицинской организации в качестве третьего лица в целях исполнения обязательств частного партнера по соглашению."

#### **Статья 4**

1. Настоящий Федеральный закон вступает в силу с 1 сентября 2025 года.

2. Положения Федерального закона от 21 июля 2005 года № 115-ФЗ "О концессионных соглашениях" (в редакции настоящего Федерального закона), Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (в редакции настоящего Федерального закона) и Федерального закона от 13 июля 2015 года № 224-ФЗ "О государственно-частном партнерстве, муниципально-частном партнерстве в Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации" (в редакции настоящего Федерального закона) не применяются к концессионным соглашениям, соглашениям о государственно-частном



партнерстве, соглашениям о муниципально-частном партнерстве, заключенным до дня вступления в силу настоящего Федерального закона.

3. Положения нормативных правовых актов, принятых во исполнение настоящего Федерального закона, не применяются к концессионным соглашениям, соглашениям о государственно-частном партнерстве, соглашениям о муниципально-частном партнерстве, заключенным до дня вступления в силу указанных нормативных правовых актов.

Президент  
Российской Федерации



## **ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**

### **к проекту федерального закона "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации"**

Проект федерального закона "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации" (далее - законопроект) разработан в целях совершенствования правового регулирования механизмов заключения концессионных соглашений и соглашений о государственно-частном партнерстве, соглашений о муниципально-частном партнерстве в отношении объектов здравоохранения.

Законопроектом предлагается установить особенности подготовки, заключения, исполнения и изменения концессионных соглашений и соглашений о государственно-частном партнерстве, соглашений о муниципально-частном партнерстве в отношении объектов здравоохранения, в том числе объектов, предназначенных для санаторно-курортного лечения (далее соответственно - Особенности, ГЧП, МЧП, Соглашения).

Особенности устанавливаются Правительством Российской Федерации и будут включать в себя:

определение предельного размера финансового участия публичной стороны в исполнении Соглашения;

установление порядка проведения Минздравом России оценки и согласования Соглашений, планируемых к заключению в субъектах Российской Федерации, на предмет соответствия таких Соглашений установленным в соответствии с законодательством Российской Федерации требованиям к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения и иных объектов инфраструктуры в сфере здравоохранения;

требования к оказанию медицинской помощи с использованием объекта Соглашения, в том числе в части непрерывности ее оказания;

условия привлечения государственной медицинской организации в качестве оператора по Соглашению, осуществляющего отдельные права и обязанности концессионера (частного партнера) по эксплуатации объекта Соглашения в части оказания медицинской помощи населению.

Предлагаемые Особенности позволят урегулировать вопросы финансового участия публичной стороны в исполнении Соглашений, а также сократить риски заключения Соглашений, ухудшающих финансовое положение публичной стороны или приводящих к удорожанию стоимости медицинских услуг



или сокращению объемов медицинской помощи на территории муниципального образования.

Кроме того, законопроект предусматривает включение в перечень существенных условий концессионных соглашений в отношении объектов здравоохранения, в том числе объектов, предназначенных для санаторно-курортного лечения, обоснованного объема валовой выручки, получаемой концессионером в рамках реализации такого концессионного соглашения, в том числе на каждый год срока действия такого концессионного соглашения.

При этом в части соглашений о ГЧП, МЧП дополнение перечня существенных условий не требуется, поскольку в отношении соглашений о ГЧП, МЧП предусмотрена оценка эффективности проекта ГЧП, МЧП и определения его сравнительного преимущества, в рамках которых, в том числе, оценивается обоснованность объема валовой выручки частного партнера, и существенным условием соглашения о ГЧП, МЧП уже являются критерии эффективности проекта ГЧП, МЧП и значения показателей его сравнительного преимущества, на основании которых получено положительное заключение уполномоченного органа, а также обязательства сторон по реализации соглашения о ГЧП, МЧП в соответствии с этими значениями.

Также законопроект предусматривает ограничение возможности заключения Соглашений в отношении имущества, принадлежащего медицинской организации государственной (муниципальной) системы здравоохранения, в случае если такая медицинская организация является единственной медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь населению на территории муниципального образования по одному из профилей: онкология, анестезиология и реаниматология, эндокринология, сердечно-сосудистая хирургия, инфекционные болезни, гематология, детская онкология, детская хирургия, кардиология, неврология, нейрохирургия, психиатрия, радиология, радиотерапия, реаниматология, рентгенэндоваскулярная диагностика и лечение, травматология и ортопедия, хирургия.

Указанный перечень профилей медицинской помощи сформирован с учетом высокого уровня потребности и (или) высокой стоимости оказания медицинских услуг по данным профилям в рамках тарифов на оплату медицинской помощи, в том числе тарифов по обязательному медицинскому страхованию (ОМС), в целях недопущения ситуации, при которой будет сформирован дефицит медицинской помощи в рамках территориальных программ государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи.



Также проведение Минздравом России оценки и согласования планируемых к заключению в субъектах Российской Федерации Соглашений в отношении объектов здравоохранения в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, позволит существенно нивелировать риски заключения Соглашений с недобросовестными концессионерами (частыми партнерами), в результате деятельности которых в муниципальном образовании медицинские услуги по отдельным профилям будут недоступны жителям.

Дополнительно законопроект предусматривает обязанность концессионера (частного партнера) по соблюдению требований законодательства в сфере охраны здоровья и требования по предоставлению отчетности о медицинской деятельности.

Кроме того, законопроектом предусматривается ограничение на перевод средств за оплату медицинской помощи, оказанной застрахованному лицу по договору на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС, медицинской организации, являющейся концессионером или частным партнером по Соглашению, на счета, открытые в иностранных банках.

Положениями законопроекта устанавливаются особенности реализации Соглашений исключительно в отношении объектов сферы здравоохранения, которые не распространяются на иные объекты социальной сферы, включая объекты образования, туризма, спорта, культуры и пр.

Предложенные законопроектом изменения не окажут влияния на достижение целей государственных программ Российской Федерации и не повлекут отрицательных социально-экономических и иных последствий.

Законопроект не содержит положений, вводящих или способствующих введению избыточных административных и иных ограничений и обязанностей для заинтересованных лиц.

В законопроекте отсутствуют требования, которые связаны с осуществлением предпринимательской и иной экономической деятельности и оценка соблюдения которых осуществляется в рамках государственного контроля (надзора), муниципального контроля, привлечения к административной ответственности, предоставления лицензий и иных разрешений, аккредитации, оценки соответствия продукции, иных форм оценки и экспертизы, и сведения о соответствующем виде государственного контроля (надзора), виде разрешительной деятельности и предполагаемой ответственности за нарушение обязательных требований или последствиях их несоблюдения.



В связи с тем, что реализация законопроекта потребует издания нормативных правовых актов Правительства Российской Федерации, определяющих особенности подготовки, заключения, исполнения и изменения концессионных соглашений в отношении объектов здравоохранения, а также особенности подготовки проектов государственно-частного партнерства, проектов муниципально-частного партнерства, заключения, исполнения и изменения соглашений о государственно-частном партнерстве, соглашений о муниципально-частном партнерстве в отношении объектов здравоохранения, предлагается установить особый порядок вступления в силу данного федерального закона.

Законопроект соответствует положениям Договора о Евразийском экономическом союзе от 29 мая 2014 года, а также положениям других международных договоров Российской Федерации.



**ФИНАНСОВО-ЭКОНОМИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ**  
**к проекту федерального закона "О внесении изменений в отдельные**  
**законодательные акты Российской Федерации"**

Реализация положений, предусмотренных проектом федерального закона "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации", не потребует дополнительных расходов из федерального бюджета.

## **П Е Р Е Ч Е Н Ь**

**федеральных законов, подлежащих признанию утратившими силу,  
приостановлению, изменению или принятию в связи с принятием  
Федерального закона "О внесении изменений в отдельные  
законодательные акты Российской Федерации"**

Принятие Федерального закона "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации" не потребует признания утратившими силу, приостановления, изменения или принятия иных федеральных законов.

## **П Е Р Е Ч Е Н Ь**

**нормативных правовых актов Президента Российской Федерации, Правительства Российской Федерации и федеральных органов исполнительной власти, подлежащих признанию утратившими силу, приостановлению, изменению или принятию в связи с принятием Федерального закона "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации"**

Принятие Федерального закона "О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации" (далее - Федеральный закон) потребует принятия постановлений Правительства Российской Федерации:

1. "Об утверждении особенностей подготовки, заключения, исполнения и изменения концессионных соглашений в отношении объектов здравоохранения".

Ответственный исполнитель - Минздрав России.

Соисполнители - Минэкономразвития России, Минфин России.

Срок подготовки - 180 дней со дня официального опубликования Федерального закона.

Основание принятия нормативного правового акта - разрабатывается в связи с принятием Федерального закона.

Краткое описание: особенности будут включать в себя определение предельного размера финансового участия концедента, требования к оказанию медицинской помощи с использованием объекта концессионного соглашения, условия привлечения государственной медицинской организации в качестве оператора для исполнения концессионного соглашения, а также порядок проведения оценки и согласования концессионных соглашений, планируемых к заключению в субъектах Российской Федерации, на предмет соответствия таких соглашений требованиям к размещению медицинских организаций и иных объектов инфраструктуры в сфере здравоохранения.

2. "Об утверждении особенностей подготовки проектов государственно-частного партнерства, проектов муниципально-частного партнерства, заключения, исполнения и изменения соглашений о государственно-частном партнерстве, соглашений о муниципально-частном партнерстве в отношении объектов здравоохранения".

Ответственный исполнитель - Минздрав России.

Соисполнители - Минэкономразвития России, Минфин России.

Срок подготовки - 180 дней со дня официального опубликования Федерального закона.

Основание принятия нормативного правового акта - разрабатывается в связи с принятием Федерального закона.

Краткое описание: особенности будут включать в себя установление предельного размера расходов публичного партнера на создание объекта соглашения, его эксплуатацию и (или) техническое обслуживание, требования к оказанию медицинской помощи с использованием такого объекта соглашения, условия привлечения государственной медицинской организации в качестве оператора для исполнения соглашения, а также порядок проведения оценки и согласования соглашений, планируемых к заключению в субъектах Российской Федерации, на предмет соответствия таких соглашений требованиям к размещению медицинских организаций и иных объектов инфраструктуры в сфере здравоохранения.