



**ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО
СТРАХОВАНИЯ**

Министерство здравоохранения
Российской Федерации

Новослободская ул. 37, Москва, ГСП-4, 127994,
тел.: (495) 870-9680, доб. 1522, факс: (499) 973-4455
e-mail: general@ffoms.ru, <http://www.ffoms.ru>

06.10.2020 № 13593/30-4/6662

на № _____

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования рассмотрел в пределах своей компетенции проекты государственно-частного партнерства, реализуемые на территории Санкт-Петербурга, Республики Бурятия, Ульяновской области, поступившие из Министерства здравоохранения Российской Федерации, и сообщает следующее.

1. По проектам по созданию, использованию и содержанию лечебно-реабилитационного корпуса СПб ГБУЗ «Городская больница №40» Курортного района Санкт-Петербурга на основании соглашения о ГЧП от 29.12.2015 и по строительству и эксплуатации лечебного корпуса со стационарным отделением скорой медицинской помощи в Ульяновской области на основании концессионного соглашения от 15.08.2017.

Исходя из текста Соглашения о создании и эксплуатации на основе государственно-частного партнерства лечебно-реабилитационного корпуса СПб ГБУЗ «Городская больница № 40 Курортного района» в рамках государственно-частного партнерства предусмотрено оказание концессионером (СПб ГБУЗ «Городская больница № 40 Курортного района») медицинской помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования по профилям «медицинская реабилитация» и «хирургия» по направлениям: офтальмология, урология, травматология.

Концессионным соглашением о строительстве и эксплуатации лечебного корпуса со стационарным отделением скорой медицинской помощи по адресу: Ульяновская область, г. Ульяновск, ул. Корюкина, 28 предусмотрено оказание концессионером (ООО «Феникс Девелопмент») скорой медицинской помощи, финансовое обеспечение которой в соответствии с законодательством Российской Федерации осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования.

В соответствии со статьей 3 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» страховое обеспечение по обязательному медицинскому

страхованию - исполнение обязательств по предоставлению застрахованному лицу необходимой медицинской помощи при наступлении страхового случая и по ее оплате медицинской организации.

В соответствии с частью 10 статьи 36 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон № 326-ФЗ) объемы предоставления медицинской помощи, установленные территориальной программой обязательного медицинского страхования, распределяются решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее – Комиссия) между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями исходя из количества, пола и возраста застрахованных лиц, количества прикрепленных застрахованных лиц к медицинским организациям, оказывающим амбулаторно-поликлиническую помощь, а также потребности застрахованных лиц в медицинской помощи.

При этом средства бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования не могут являться источником финансового обеспечения недополученных концессионером доходов за счет средств обязательного медицинского страхования, в связи с невыполнением им распределенных Комиссией объемов медицинской помощи.

Вместе с тем, в рассматриваемых соглашениях отсутствует источник финансового обеспечения указанных недополученных доходов концессионеров.

Учитывая изложенное, соглашения о государственно-частном партнерстве по проектам по созданию, использованию и содержанию лечебно-реабилитационного корпуса СПб ГБУЗ «Городская больница №40» Курортного района Санкт-Петербурга и по строительству и эксплуатации лечебного корпуса со стационарным отделением скорой медицинской помощи рекомендуется доработать в части установления средств бюджета субъекта Российской Федерации источником финансового обеспечения недополученных доходов концессионеров в связи с невыполнением ими объемов медицинской помощи, распределенных Комиссией.

2. К тексту проекта по созданию и эксплуатации консультативно-диагностического центра амбулаторно-поликлинического типа на территории Пушкинского района Санкт-Петербурга на основании концессионного соглашения имеются следующие замечания.

Пунктом 3 статьи 18 Федерального закона от 21.07.2005 № 115-ФЗ «О концессионных соглашениях» (далее – Федеральный закон № 115-ФЗ) предусмотрено, что в случае реализации концессионером производимых товаров, выполнения работ, оказания услуг по регулируемым ценам (тарифам) или с учетом установленных надбавок к ценам (тарифам) органы в области регулирования цен (тарифов) устанавливают цены (тарифы) и надбавки к ценам (тарифам) на производимые и реализуемые концессионером товары, выполняемые работы, оказываемые услуги исходя

из определенных концессионным соглашением объема инвестиций и сроков их осуществления в создание и (или) реконструкцию объекта концессионного соглашения, а также в модернизацию, замену иного передаваемого концедентом концессионеру по концессионному соглашению имущества, улучшение его характеристик и эксплуатационных свойств.

В связи с отсутствием определенного проектом концессионного соглашения объема инвестиций не представляется возможным проанализировать порядок расчета тарифа, указанного в минимальном плановом задании (пункт 21.7 проекта концессионного соглашения, Приложение № 4).

Пунктом 21.5 проекта концессионного соглашения предусмотрено, что Концессионер осуществляет Медицинскую деятельность в соответствии с пунктами 21.2 - 21.3 Соглашения, в объеме не менее минимального планового задания (Приложение № 4), при условии доведения Концессионеру соответствующих объемов услуг Комиссией по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования в Санкт-Петербурге (далее – Комиссия) либо иным уполномоченным Государственным органом на совершение данных действий органом, не позднее 31 декабря текущего года на плановый год, на который осуществляется распределение объемов Медицинской помощи в рамках Программы ОМС.

Вместе с тем в соответствии с пунктом 10 статьи 36 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» объемы предоставления медицинской помощи, установленные территориальной программой обязательного медицинского страхования, распределяются решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования между страховыми медицинскими организациями и между медицинскими организациями исходя из количества, пола и возраста застрахованных лиц, количества прикрепленных застрахованных лиц к медицинским организациям, оказывающим амбулаторно-поликлиническую помощь, а также потребности застрахованных лиц в медицинской помощи.

При этом гарантии осуществления концессионером деятельности, предусмотренной концессионным соглашением, в случае реализации концессионером оказания услуг по регулируемым ценам (тарифам) или с учетом установленных надбавок к ценам (тарифам) предусмотрены пунктом 3 статьи 18 Федерального закона № 115-ФЗ: органы в области регулирования цен (тарифов) устанавливают цены (тарифы) и надбавки к ценам (тарифам) на оказываемые концессионером услуги исходя из определенных концессионным соглашением объема инвестиций и сроков их осуществления.

Кроме того, необходимо указать механизмы передачи и цели межбюджетного трансферта из бюджета Санкт-Петербурга в бюджет

Территориального фонда обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга.

3. По проекту по созданию и эксплуатации центра ядерной медицины на основании концессионного соглашения от 01.02.2019 на территории Республики Бурятия (далее – концессионное соглашение Республики Бурятия).

Исходя из текста концессионного соглашения Республики Бурятия, концессионер планирует оказывать медицинскую помощь, включенную в территориальную программу обязательного медицинского страхования: проведение исследований позитронно-эмиссионной томографии.

Подпунктом 2 пункта «д» раздела 12 концессионного соглашения Республики Бурятия предусмотрены обязательства концедента (Министерства здравоохранения Республики Бурятия) по обеспечению внесения изменений в Программу государственных гарантий Республики Бурятия, включающую сведения о Концессионере (Операторе) в течение 2 (двух) месяцев с даты включения Концессионера (оператора) в реестр медицинских организаций на территории Республики Бурятия.

Вместе с тем, в соответствии с пунктом 6 Положения о деятельности комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования, являющегося приложением № 1 к Правилам обязательного медицинского страхования, утвержденным приказом Минздрава России от 28.02.2019 № 108н, при разработке проекта территориальной программы Комиссией учитываются порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, стандарты медицинской помощи, особенности половозрастного состава застрахованных лиц, уровень и структура заболеваемости населения субъекта Российской Федерации по данным медицинской статистики, климатические, географические особенности субъекта Российской Федерации, транспортная доступность медицинских организаций, сбалансированность объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения.

Объемы оказания медицинской помощи медицинскими организациями распределяются Комиссией между медицинскими организациями на основе установленных территориальной программой обязательного медицинского страхования объемов предоставления медицинской помощи по видам медицинской помощи, условиям предоставления медицинской помощи, в разрезе профилей отделений (коек), врачебных специальностей, с учетом показателей потребления медицинской помощи.

Таким образом, нормативы объемов медицинской помощи по видам и условиям ее оказания на 1 застрахованное лицо, устанавливаемые в территориальной программе обязательного медицинского страхования, не зависят от количества медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования.

Учитывая изложенное, подпункт 2 пункта «д» раздела 12 концессионного соглашения предлагается исключить.

В подпункте 3 пункта «д» раздела 12 концессионного соглашения Республики Бурятия целесообразно перечислить правовые акты, необходимые для осуществления медицинской деятельности и для утверждения тарифов на оплату медицинской помощи.

Кроме того, концессионное соглашение рекомендуется доработать в части установления средств бюджета субъекта Российской Федерации источником финансового обеспечения недополученных доходов концессионеров в связи с невыполнением ими объемов медицинской помощи, распределенных Комиссией.

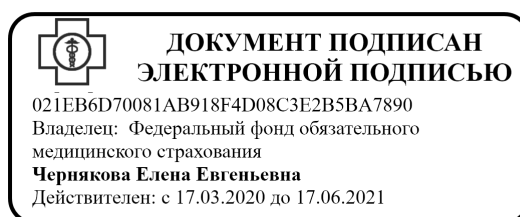
4. В проекте по реконструкции помещений радиологического корпуса ГУЗ «Областной клинический онкологический диспансер» для создания Центра томотерапии на основании концессионного соглашения от 15.08.2017 подпункт «б» пункта 11.6 требует уточнения в части условий оплаты медицинской услуги, указанной в Приложении № 2, за счет средств бюджета Ульяновской области.

5. По проекту по созданию санаторно-курортного комплекса, в том числе проведение ремонтно-реставрационных работ объекта культурного наследия регионального значения «Санаторий «Кисловодск».

Согласно разделу V Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 07.12.2019 № 1610, санаторно-курортное лечение не включено в базовую программу обязательного медицинского страхования, в связи с чем предложения и замечания к рассматриваемому проекту отсутствуют.

Председатель

Е.Е. Чернякова



*Подлинник электронного документа, подписанного ЭП, хранится в
системе электронного документооборота ФОМС*