



МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО

ИНФОРМАЦИОННО—ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПЛАТФОРМА

«МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»

ДАЙДЖЕСТ ПУБЛИКАЦИЙ

МАЙ 2026 ГОДА

МАТЕРИАЛЫ ПОДГОТОВЛЕНЫ
ЭКСПЕРТАМИ ГАРАНТ

**ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПЛАТФОРМА
«МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО»**

ДАЙДЖЕСТ ПУБЛИКАЦИЙ

Апрель 2026 года. Выпуск №5 (69)

**Ежемесячная подборка тематических статей и комментариев специалистов по
правовым, организационным и экономическим вопросам.**

Оглавление

1. Концессии и ГЧП в отношении объектов здравоохранения: с осени введут ограничения для заключения новых соглашений.....	2
2. Передвижные сельские аптеки: упрощенное регулирование заработает с начала осени	3
3. Аренда и лизинг в медицине: о новых ограничениях платежей в 2026 году.....	4

Материалы подготовлены с использованием справочно-правовой системы «ГАРАНТ»

1. Концессии и ГЧП в отношении объектов здравоохранения: с осени введут ограничения для заключения новых соглашений

Федеральный закон от 2 мая 2026 г. № 132-ФЗ

Приняты поправки в Закон о концессионных соглашениях и Закон о государственно-частном / муниципально-частном партнерстве. Поправки запрещают заключать подобные соглашения в отношении государственных или муниципальных объектов здравоохранения, которые отвечают следующим условиям:

- объект принадлежит на праве оперативного управления государственному или муниципальному учреждению,
- данное учреждение является **единственной** медорганизацией государственной или муниципальной системы здравоохранения,
- данное учреждение оказывает медпомощь населению на территории муниципального образования хотя бы по одному из следующих профилей: 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.

Кроме того, запрещено перечислять плату за медпомощь, оказанную застрахованному лицу в системе ОМС, на открытые в иностранных банках счета медорганизации - концессионера или медорганизации, которая является частным партнером по соглашению о ГЧП / МЧП.

Минздрав России получит право оценивать и согласовывать концессионные соглашения и соглашения о ГЧП / МЧП по объектам здравоохранения. Предмет такой оценки - соблюдение нормативов размещения объектов здравоохранения и соответствующей инфраструктуры.

Правительство России получит право устанавливать особенности подготовки, заключения и исполнения концессионных соглашений и соглашений о ГЧП / МЧП в части установления требования к оказанию концессионерами и партнерами медицинской помощи с использованием объектов соглашений.

Партнеры по ГЧП / МЧП будут обязаны соблюдать требования законодательства в сфере охраны здоровья и предоставлять отчетность о деятельности медицинской организации, если объектом соглашения является объект здравоохранения.

Положения начнут действовать с осени этого года и будут распространяться на соглашения, заключенные до 01.09.2026.

2. Передвижные сельские аптеки: упрощенное регулирование заработает с начала осени

Федеральный закон от 2 мая 2026 г. № 125-ФЗ

Подписан закон об эксперименте по развитию передвижных аптечных пунктов на селе: им будет разрешено торговать только очень небольшим перечнем препаратов и только в тех местностях, где нет ни обычных аптек, ни сельских медорганизаций, у которых есть право вести розничную торговлю лекарственными препаратами. Под такой передвижной аптекой закон понимает структурное подразделение аптечной организации, которое торгует лекарствами в розницу, но не в стационарном торговом объекте, а с изолированного модуля на платформе автотранспортного средства с отдельной кабиной водителя.

Участвовать в эксперименте могут любые регионы (губернатор должен подать соответствующее ходатайство в Кабмин, и регион включают в эксперимент) и любые аптечные организации, работающие в регионе-участнике (они подают заявление, проходят отбор и сохраняют право в любой момент отказаться от участия в эксперименте).

"Экспериментальным" передвижным аптекам запрещено торговать:

- лекарствами с содержанием НС, ПВ и прекурсоров, или сильнодействующих веществ,
- лекарствами, подлежащими ПКУ,
- радиофармацевтическими лекарствами,
- вакцинами,
- лекарствами, которые требуют хранения при температуре ниже минус 15 градусов Цельсия,
- спиртосодержащими препаратами с объемной долей этанола свыше 25 %,
- лекарствами аптечного изготовления.

Эксперимент не касается льготных препаратов.

Установлены требования к аптечным организациям-участницам:

- им надо располагать разрешением Росздравнадзора на розничную торговлю лекарствами в передвижном пункте, фармлицензию по розничной торговле, хранению и перевозке лекарств (не менее трех лет),
- иметь работника для осуществления розничной торговли с соответствующим образованием,
- иметь возможность принимать оплату картой или проводить иные электронные платежи,
- отражать сведения о проданных препаратах в СМДЛП.

Установлены также технические и правовые требования к автотранспорту и аптечному модулю.

Подробное положение о порядке проведения эксперимента утвердит Правительство РФ, но регионы смогут устанавливать свои особенности. Кроме того, именно регион будет утверждать маршруты следования и графики работы передвижных аптечных пунктов.

Нормы об эксперименте будут действовать с 1 сентября 2026 по 31.08.2029.

3. Аренда и лизинг в медицине: о новых ограничениях платежей в 2026 году

Письмо Минздрава России от 30 марта 2026 г. № 31-1/248

В новостях мы уже рассказывали о том, что с 2026 года для медучреждений изменился подход к определению размера допустимых арендных, в т.ч. лизинговых платежей. Однако вопросов меньше не становится. Основные трудности по-прежнему связаны с предметом лизинга и ценой договора.

Можно ли брать в аренду/лизинг немедицинское оборудование или транспортное средство?

Какую годовую сумму лизинговых платежей можно указать в договоре, чтобы контролирующие органы не квалифицировали расходы как нецелевое использование средств ОМС?

Впервые ограничение по годовой сумме лизинговых платежей в рамках одного объекта основных средств было установлено для договора лизинга в 2023 году действующими тогда Правилами ОМС № 108н (см. также Таблицу ограничений стоимости годовых платежей за единицу лизинга). Критерий допустимости в суммовом исчислении лизинговых платежей и выкупного платежа был аналогичен стоимостному критерию для приобретения основных средств:

- 1 млн рублей в год за один объект лизинга при отсутствии в течении 3-х месяцев просроченной кредиторской задолженности за счет средств ОМС;
- 400 тыс. рублей – при наличии просроченной кредиторской задолженности за счет средств ОМС.

Конкретный вид основных средств (медицинское или немедицинское, оборудование или инвентарь, транспорт или прочее имущество), разрешенный для приобретения в лизинг, не оговаривался.

В отношении договора «обычной» аренды (краткосрочной, долгосрочной, ежегодно продляемой) до 2026 года никаких ограничений по расходованию средств ОМС не было. Такие расходы с экономической точки зрения рассматривались как текущие расходы (затраты на содержание объектов движимого имущества), связанные с оказанием медпомощи. Возможность использования для этих целей средств ОМС определялась следующими общими правилами:

- оборудование необходимо при оказании медицинских услуг застрахованным пациентам в рамках программы ОМС (базовой или территориальной);
- при оказании медицинской помощи / услуг, финансирование которой реализуется за счет разных источников поступления денежных средств (средства ОМС, платные медицинские услуги), обязательно распределение арендных платежей между всеми источниками финансирования.

Так было... А что же сейчас?

Правила ОМС № 496н изменили нормы по всем арендным платежам за счет средств ОМС, независимо от экономической цели, которую преследовали стороны при заключении договора, - общая аренда или лизинг. С вступлением в силу Правил ОМС № 496н - с 09.09.2025 - требование к годовой сумме арендных платежей за один объект аренды определено следующим образом:

- при отсутствии у медицинской организации в течение 3-х месяцев просроченной кредиторской задолженности за счет средств ОМС ограничение устанавливается в соответствии с ежегодной Программой госгарантий (ПГГ) в рамках базовой программы ОМС;

- при наличии просроченной кредиторской задолженности - в размере 400 тыс. рублей.

С 1 января 2026 год Программой госгарантий - 2026 установлено, что предельный размер расходов на арендную плату движимого имущества за один объект аренды в расчете на год, осуществляемых за счет средств ОМС, не должен превышать лимит, установленный для приобретения основных средств.

Независимо от срока заключения договора аренды (в т.ч. и в случае очередного ежегодного продления ранее заключенного договора), а также по договору лизинга в 2026 году за счет средств ОМС допустимо оплачивать арендные платежи за один объект аренды / лизинга:

- по основным средствам - медицинским изделиям, используемым для проведения медицинских вмешательств, лабораторных и инструментальных исследований, - до 1 млн рублей в год при отсутствии у медицинской организации не погашенной в течение 3 месяцев кредиторской задолженности за счет средств ОМС;

- в остальных случаях (при наличии просроченной кредиторской задолженности, либо если объект аренды/лизинга относится к категории немедицинского или вспомогательного медицинского основного средства) - не более 400 тыс. рублей.

Такой позиции придерживается Минздрав России.

При оказании медпомощи / услуг за счет разных источников финансирования (средства ОМС, платные услуги), должно выполняться требование об обязательном распределении арендных / лизинговых платежей. При этом доля арендных / лизинговых платежей, приходящаяся на средства ОМС, не должна превышать указанные выше ограничения.

Закон № 326-ФЗ позволяет медучреждениям в 2026 году в соответствии с Территориальными программами ОМС за счет прошлогоднего остатка средств ОМС оплачивать арендные и лизинговые платежи за оборудование, используемое в целях оказания медицинской помощи, в размере свыше 1 млн рублей.

Считаем, что установление ограничения по арендным платежам за пользование движимым имуществом по аналогии с расходами на приобретение основных средств косвенно указывает на стремление к унификации подходов к различным способам получения активов: в рамках договора купли-продажи или с использованием механизма аренды. В частности, применение единообразия в расходовании средств позволит повысить сопоставимость финансовой отчетности по годовым затратам средств ОМС, а значит, и ежегодную стоимость программы ОМС в целом.

Также допускаем, что в отношении договоров аренды / лизинга, заключенных на 2026 год по результатам проведенной конкурентной процедуры закупки, объявленной в соответствии

с требованиями Закона № 44-ФЗ до вступления в силу изменений, установленных ППГ - 2026, уполномоченные органы могут дать разъяснения по аналогии с доведенным в 2024 году письмом Минздрава России и ФФОМС, затрагивающим изменение критериев по договорам лизинга.

Не исключаем, что законодатель может признать допустимым ограничение по арендной плате в размере, определенной по итогам уже состоявшейся конкурентной процедуры, считая, что в рамках Закона № 44-ФЗ были соблюдены равные условия для всех участников договора, а также принцип эффективного расходования средств ОМС.

На возможность такого подхода также указывает позиция Минздрава России.