

# ГОСУДАРСТВЕННО-ЧАСТНОЕ ПАРТНЕРСТВО В ЗДРАВООХРАНЕНИИ: АКТУАЛЬНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ



ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Сергей Александрович Краевой

Сделать медицинскую помощь более доступной, а использование ресурсов здравоохранения более эффективным – такие задачи стоят сегодня перед государственно-частным партнерством (ГЧП).

## Необходимость частных инвестиций

По экспертным оценкам Минэкономразвития России, основные фонды в сфере здравоохранения насчитывают 2,0–2,2 трлн рублей, износ составляет 40–45%. Сейчас отрасли нужны инвестиции на сумму 0,8–1,0 трлн рублей, и, чтобы решить эту проблему, представляется оптимальным использовать механизмы ГЧП.

По экспертным оценкам, до 20% учреждений системы здравоохранения оказывают услуги в сферах, потенциально востребованных у частных инвесторов, а возможная сумма инвестиций составляет 250–270 млрд рублей. Помимо этого, в ряде субъектов Российской Федерации частные инвестиции привлекаются на строительство и эксплуатацию новых учреждений здравоохранения: онкологических диспансеров, центров реабилитации, диализных и перинатальных центров. Всё это – объекты инфраструктуры, на которые существует платежеспособный спрос со стороны потребителей, что может – пусть с определенной степенью риска – гарантировать возврат инвестиций. Потенциал данного сегмента инвестиций оценивается экспертами в 50–70 млрд рублей. Если же говорить о подведомственных Минздраву России федеральных государственных учреждениях, то, по предварительным оценкам, их текущая потребность в частных инвестициях составляет более 20 млрд рублей.

## Новые возможности взаимодействия

2015 год стал очень важным для развития ГЧП. Одно из самых значимых событий – это принятие 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». Закон предусматривает создание и/или модернизацию частными инвесторами объектов медицинской инфраструктуры для повышения качества предоставляемых населению услуг. Допускает статус частной собственности на создаваемые или реконструируемые объекты инфраструктуры, но при этом инвестор обязан обеспечить финансирование их создания/реконструкции и использовать их строго по целевому назначению.

По закону публичная сторона может принимать участие в проекте ГЧП через прямое софинансирование, предоставляя субсидию на реализацию проекта или государственную гарантию, а также принимать имущественное участие, в том числе предоставляя земельные, водные, лесные участки для создаваемого объекта.

В интересах инвесторов закон вводит механизм, гарантирующий, что основные параметры, на основании которых сторонами принималось решение о реализации проекта, не будут меняться. Инвесторы отбираются на конкурсной основе, но есть и альтернативный механизм, когда инвестор может подать заявку на строительство или модернизацию объекта публичной инфраструктуры по своей инициативе.

Закон вступает в силу с 1 января 2016 года. Все субъекты Российской Федерации должны привести свою нормативно-правовую базу в соответствие законодательству.

Параллельно с работой над законом №224-ФЗ совершенствовалось концессионное законодательство. Еще в июле 2014 года был принят Федеральный закон №265-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «О концессионных соглашениях» и отдельные законодательные акты Российской Федерации». В результате внедрен механизм частной инициативы, позволяющий сократить сроки заключения концессионного соглашения (КС) с 12 до 10 месяцев в случае проведения конкурса и с 50 до 150 дней, если конкурс не проводится. Прописаны механизм привлечения частных инвестиций в низкорентабельные проекты посредством платы концедента концессионеру в отношении всего закрытого перечня объектов КС и возможность проведения единого конкурса (совместных конкурсов) в отношении объектов, расположенных на разных территориях, чтобы повысить привлекательность небольших проектов для банков. Закон гарантирует окупаемость инвестиций концессионера и получение выручки, предусмотренной КС, и предоставляет преимущественное право выкупа концессионером объекта КС.

Поиск новых форм и возможностей взаимодействия власти и бизнеса продолжается. Создаются правовые условия для заключения контракта жизненного цикла на выполнение работ по проектированию и строительству объектов в сфере здравоохранения, а также инвестиционных договоров в отношении федеральной инфраструктуры здравоохранения.

## Планы и реализация проектов

В настоящее время на различных этапах реализации находятся 60 инвестиционных проектов в 29 субъектах Российской Федерации, из них – 24 проекта ГЧП с использованием механизма концессии, 14 соглашений на основе региональных законов о ГЧП и 22 договора аренды с инвестиционными условиями.

Среди субъектов, которых привлекло ГЧП, можно отметить Республику Татарстан. С ООО «АВА-Петер» заключено концессионное соглашение о реконструкции центра планирования семьи и репродукции сроком на 10 лет, что позволило республике обрести современное медицинское учреждение, которое будет заниматься проблемами сохранения и восстановления репродуктивного



здоровья населения. Концессионер обеспечивает лечение бесплодия методами вспомогательных репродуктивных технологий в объеме не менее 25 тыс. специализированных приемов акушера-гинеколога и 600 циклов лечения бесплодия методом ЭКО. С ООО «Клиника современной медицины HD» заключено 5 концессионных соглашений о создании и эксплуатации центров амбулаторного гемодиализа в Казани, Набережных Челнах, Нижнекамске и Бугульме, что позволило обеспечить доступность данного вида помощи для населения республики. Кроме того, центр амбулаторного гемодиализа в Казани признан лучшим в России инфраструктурным проектом в социальной сфере в рамках Национальной премии в сфере инфраструктуры ROSINFRA.

Подобные положительные примеры есть и в других регионах. В Самарской области на условиях концессии строится корпус центра экстракорпоральной гемокоррекции и клинической трансфузиологии. Объем частных инвестиций по завершении проекта должен составить не менее 350 млн рублей.

Москвой заключена концессия с ЗАО «Юропиан Медикал Сентер» на реконструкцию, эксплуатацию и организацию четырех медицинских центров: позиционно-эмиссионной томографии; эндоваскулярной хирургии; перинатального и реабилитационного – сроком на 49 лет.

В Новосибирской области на условиях концессии проводится реконструкция родильного дома и стоматологической поликлиники. Роддом будет оказывать высокотехнологичную специализированную медицинскую помощь по лечению бесплодия, и ежегодно 48 жительниц региона смогут получать ее бесплатно. Бесплатной стоматологической помощью воспользуются до 300 человек в год.

В качестве примеров региональных соглашений о ГЧП (на базе регионального законодательства) можно привести создание в Хабаровском крае нефрологического центра (Комсомольск-на-Амуре) и строительство в Орловской области многопрофильного медицинского центра.

По информации субъектов Российской Федерации, реализация еще 29 проектов вынужденно сдерживалась ввиду отсутствия законодательства в сфере ГЧП.

## Пилотный проект Минздрава России

Минздравом России в 2015 году подготовлен первый на федеральном уровне пилотный проект с использованием механизма концессии в сфере здравоохранения. Это создание на базе одного из объектов имущества Новосибирского НИИ травматологии и ортопедии имени Я.Л. Цивьяна конкурентоспособных производств, чья продукция будет востребована в травматологии, ортопедии и нейрохирургии. В марте 2015 года Правительством Российской Федерации было принято решение о заключении концессионного соглашения по данному объекту. Минздрав России планирует провести необходимые конкурсные процедуры и заключить концессионное соглашение до конца 2015 года.

В настоящее время у подведомственных Минздраву России федеральных государственных учреждений на различных этапах подготовки находятся еще 15 инвестиционных проектов, в том числе:

- создание многопрофильного центра по оказанию амбулаторно-поликлинической помощи с использованием механизма концессии – в Москве;
- строительство консультативно-диагностической поликлиники и центра нефрологии и диализа путем заключения инвестиционного договора – в Самаре;
- организация офисного комплекса с размещением в нем учебных и клинических подразделений путем заключения инвестиционного договора – в Ростове-на-Дону;
- реконструкция аварийных зданий путем заключения инвестиционного договора – в Перми;
- создание медицинского центра с учебной базой с использованием механизма концессии – в Перми;
- реконструкция студенческого общежития в Санкт-Петербурге и др.



## ГЧП должно стать системой

Минздрав России собирается и дальше развивать механизмы ГЧП. Утвержден целый комплекс мер, направленных на его развитие в здравоохранении. Это мероприятия по совершенствованию законодательства, организационные и практические действия по развитию и внедрению механизмов ГЧП в систему здравоохранения.

Координационный совет Министерства здравоохранения Российской Федерации по государственно-частному партнерству проанализировал имеющиеся документы в сфере партнерства и разработал новые. Так, для органов государственной власти субъектов Российской Федерации подготовлены методические рекомендации по применению механизмов ГЧП в здравоохранении, проводится мониторинг реализации проектов ГЧП в субъектах Федерации. Чтобы регионы охотнее создавали условия для привлечения инвестиций, оценка эффективности деятельности руководителей регионов учитывает и уровень развития ГЧП. Также Минздравом России сформированы предложения по снятию институциональных ограничений путем внесения изменений в нормативную базу.

Одна из важных задач, стоящих перед Минздравом России, заключается в формировании положительного общественного мнения о проектах ГЧП в здравоохранении и в их коммуникационном сопровождении.

Эти меры должны стать основой системного использования инструментария ГЧП для модернизации инфраструктуры здравоохранения и в конечном итоге повысить уровень доступности и качества медицинских услуг.

## Конкурс для участников ГЧП

С целью содействовать распространению лучших практик взаимодействия власти и бизнеса в сфере здравоохранения Минздрав России выступил с инициативой о проведении в 2015 году отраслевого конкурса на лучший ГЧП-проект. Конкурс проводится в следующих номинациях:

- «Лучший инфраструктурный проект на принципах государственно-частного партнерства в здравоохранении»;
- «Лучшая частная медицинская организация, участвующая в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»;
- «Лучшая частная организация, осуществляющая аутсорсинг медицинских услуг»;
- «Лучший субъект Российской Федерации по уровню развития государственно-частного взаимодействия в здравоохранении».

Лауреатов конкурса назовут на Международном научно-практическом форуме «Российская неделя здравоохранения» в декабре (место проведения – Москва).