

ОБЪЕДИНЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННЫХ И ЧАСТНЫХ ИНТЕРЕСОВ В ИНФРАСТРУКТУРНЫХ ПРОЕКТАХ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



ЗАМЕСТИТЕЛЬ МИНИСТРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Сергей Александрович Краевой

Взаимодействие государства и бизнеса в здравоохранении, участие частного капитала как в модернизации инфраструктуры здравоохранения, так и в процессе предоставления медицинских услуг имеют очевидные перспективы и являются одним из приоритетов государственной политики в указанной сфере.

Эти утверждения нашли свое отражение в Основных направлениях деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2018 года и в государственной программе Российской Федерации «Развитие здравоохранения» до 2020 года.

Уже сейчас органы управления здравоохранением и организации частного сектора сотрудничают по таким направлениям, как стоматология, гемодиализ, онкология, позитронно-эмиссионная и компьютерная томография, экстракорпоральная гемокоррекция, лабораторные услуги.

Доля частных медицинских компаний, оказывающих услуги по ОМС, за последние четыре года выросла более чем вдвое. В 2012 году в ОМС работало 1029 частных медицинских компаний (12,7%), в 2013 году – 1333 (16,2%), в 2014 году – 1840 (21,5%), а в 2015 году – 1952 (23,4%). На 30 июня 2016 года в системе ОМС работает 2425 частных медицинских организаций, их доля составила 27%.

Амбулаторное звено, включая поликлиники и стоматологические клиники, в частных медицинских компаниях, работающих в ОМС, составляет 61% от общего числа частных медицинских организаций частной формы собственности. Стационары – 11%, центры различных организационно-структурных форм – 16,9%, станции скорой медицинской помощи и санаторно-курортные организации – 4%. Также на частные компании приходится около 4% государственного задания на оказание высокотехнологичной медицинской помощи.

К настоящему времени сформированы нормативно-правовая база и методологическая основа, необходимые для реализации инфраструктурных проектов с использованием внебюджет-

ных инвестиций, в том числе с использованием механизмов ГЧП в здравоохранении путем заключения концессионных соглашений и соглашений о ГЧП.

Вместе с этим Минздравом России совместно с Минэкономразвития России продолжается работа по созданию правовых условий для системного использования на федеральном уровне такого механизма привлечения внебюджетных инвестиций, как инвестиционные договоры. Кроме того, Минздравом России сформированы и внесены в Правительство Российской Федерации предложения о корректировке законодательства, предусматривающие возможность участия федеральных государственных медицинских учреждений на стороне концедента в обязательствах по концессионному соглашению. Площадкой для рассмотрения инициатив по вопросам развития ГЧП в здравоохранении выступает созданный в 2014 году при Минздраве России межведомственный координационный совет по ГЧП.

Несмотря на сложившуюся экономическую ситуацию, количество проектов ГЧП, особенно концессий, неуклонно увеличивается. Социальная сфера находится на втором месте после ЖКХ по количеству осуществляемых ГЧП-проектов. Большинство ГЧП-проектов в социальной сфере реализуется в здравоохранении.

К регионам – лидерам в реализации ГЧП-проектов в сфере здравоохранения можно отнести Самарскую, Новосибирскую, Московскую, Ульяновскую области, г. Москву и Санкт-Петербург.

В сфере здравоохранения в России (включая проекты, в которых частный инвестор участвует не только в создании, но и в последующей эксплуатации) реализуется 72 проекта ГЧП.

Уже подписаны соглашения с объемом частных инвестиций на 60 млрд рублей – это 10% от общего объема инвестиций в проектах ГЧП. В этой связи сфера здравоохранения является абсолютным лидером в социальной сфере по ГЧП.

Проекты ГЧП в здравоохранении реализуются на всех уровнях власти. Рассматривая федеральный уровень, стоит отметить, что Минздравом России на основании решения Правительства Российской Федерации в 2015 году в г. Новосибирске обеспечен запуск первой федеральной концессии в социальной сфере. В эксплуатацию уже введено более 2 тыс. кв. м производственных площадей.

21 октября 2016 года Правительством Российской Федерации принято решение о заключении концессионного соглашения в отношении объекта «Центр спортивной медицины в г. Сочи» (полномочия концедента осуществляет ФМБА России). ФМБА России в настоящее время готовится конкурсная документация.

Минздравом России завершается структурирование концессионного проекта в отношении объекта «Центр микрохирургии глаза в г. Екатеринбурге». Планируемый срок завершения указанной работы – конец 2017 года.

Кроме того, Минздравом России продолжается работа по реализации пилотных проектов по развитию федеральной инфраструктуры на основании инвестиционных договоров. 13 мая 2016 года Правительством Российской Федерации на основании предложений Минздрава России принято постановление №408 о согласовании инвестиционного проекта и параметров инвестиционного договора по развитию учебной инфраструктуры Пермского государственного медицинского университета имени академика Е.А. Вагнера.

Вместе с тем уже проходит процедуру межведомственного согласования подготовленный Минздравом России проект решения Правительства Российской Федерации, предусматривающий реализацию инвестиционного проекта по привлечению внебюджетных инвестиций, направленного на развитие инфраструктуры Северо-Западного государственного медицинского университета имени И.И. Мечникова.

На различных этапах подготовки в Минздраве России и подведомственных Минздраву России учреждениях находится более 20 инвестиционных проектов с использованием различных механизмов привлечения внебюджетных инвестиций (планируемый объем инвестиций – более 10 млрд рублей).

В целях развития и внедрения взаимодействия органов власти и организаций частного сектора в здравоохранении, привлечения частного капитала для развития инфраструктуры здраво-



охранения, повышения эффективности государственного управления Минздравом России продолжается работа по тиражированию успешных практик в данной сфере.

В 2016 году проведен отраслевой конкурс на лучший проект взаимодействия органов государственной власти и организаций частного сектора.

Указанный конкурс проводился Минздравом России второй раз и показал интерес органов власти, представителей бизнеса, экспертного сообщества и СМИ к такой форме оценки и тиражирования успешных практик в данной сфере.

Минздравом России принято решение о ежегодном проведении указанного мероприятия.

Принимаемые меры должны стать основой системного использования инструментария ГЧП для модернизации инфраструктуры здравоохранения в целях повышения уровня доступности и качества медицинских услуг.