**Справка**

**к вопросу 4 повестки дня заседания Координационного совета   
Минздрава России по государственно-частному партнерству   
«О практике реализации инфраструктурных проектов государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения   
на примере конкретных субъектов Российской Федерации»**

К настоящему времени 70 субъектами Российской Федерации приняты региональные законы об участии региональных органов власти в ГЧП.   
На сегодняшний день можно констатировать разные подходы к определению этого инструмента привлечения частных инвестиций, принципов, механизмов, форм ГЧП   
в субъектах Российской Федерации.

В 68 субъектах Российской Федерации мероприятия по развитию государственно-частного партнерства предусмотрены в программных и концептуальных документах, утвержденных органами государственной власти субъекта Российской Федерации, по вопросам развития государственно-частного взаимодействия (государственно-частного партнерства) в сфере здравоохранения. При этом в большинстве региональных государственных программ «Развитие здравоохранения» либо утверждены отдельные подпрограммы «Развитие государственно-частного партнерства» (42 субъекта Российской Федерации) либо предусмотрены отдельные разделы, положения, мероприятия по развитию государственно-частного партнерства (22 субъекта Российской Федерации).

В ряде субъектов Российской Федерации одобрены региональные концепции развития ГЧП в сфере здравоохранении, в частности ‒ в Иркутской, Калужской, Орловской, Томской и Ярославской областях, Хабаровском крае.

В целях анализа практики субъектов Российской Федерации и обобщения существующего опыта в данной сфере Минздравом России разработана и внедрена форма мониторинга реализации органами государственной власти субъектов Российской Федерации инвестиционных проектов по развитию находящейся   
в региональной собственности инфраструктуры здравоохранения с привлечением внебюджетных источников финансирования на принципах государственно-частного партнерства (далее ‒ мониторинг).

Минздрав России планирует продолжить работу по совершенствованию указанной формы мониторинга.

Одновременно следует отметить, что Минэкономразвития России создана информационная система по оценке инфраструктурной обеспеченности   
и инфраструктурных разрывов регионов, поддержке формирования атласов инфраструктурной обеспеченности субъектов Российской Федерации, направленная на сбор данных о деятельности субъектов Российской Федерации на принципах государственно-частного партнерства.

Внедрение формы мониторинга Минздрава России и информационной системы Минэкономразвития России позволит на регулярной основе получать сведения по реализуемым (планируемым к реализации) органами государственной власти субъектов Российской Федерации проектам ГЧП, в том числе в целях совершенствования правовых механизмов привлечения частных инвестиций   
в отрасль.

По результаты проведенного Минздравом России мониторинга по состоянию на февраль 2015 г. можно констатировать, что более трети субъектов Российской Федерации ведут работу по подготовке и реализации инфраструктурных пилотных проектов с использованием механизмов ГЧП в сфере здравоохранения. Причем спектр проектов разнообразен.

Например, в Республике Татарстан заключено 7 концессионных соглашений   
в сфере здравоохранения.

- с ООО «Клиника современной медицины HD» в 2010-2014 годах заключено 5 концессионных соглашений по созданию и эксплуатации центров амбулаторного гемодиализа в гг.Казань (2 центра), Набережные Челны, Нижнекамск, Бугульма,   
что позволило обеспечить доступность гемодиализной помощи для населения республики. Из них одно ‒ сроком на 14 лет, четыре ‒ сроком на 7 лет. Совокупный объем инвестиций по итогам реализации проектов должен составить не менее 430 млн. рублей. По итогам 2014 года в целом по республике методом амбулаторного гемодиализа выполнено более 125 тысяч процедур на сумму порядка 480 млн. рублей (100% от плана 2014 года).

- с ООО «АВА-Петер» в отношении объекта здравоохранения («Центр планирования семьи и репродукции») сроком на 5 лет (с 2014 года), что позволило республике приобрести 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 тысяч специализированных приемов акушера-гинеколога и 600 циклов лечения бесплодия методом ЭКО. По итогам реализации проекта фактический объем частных инвестиций составил более 40 млн. рублей.

- с ООО «Медицинское объединение «Спасение» в отношении объекта здравоохранения («Городская поликлиника № 9 г. Казани») сроком на 15 лет   
(с 2013 года) для обеспечения оказания медицинской помощи, предусмотренной программой государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Республики Татарстан. Концессионер обеспечивает организацию медицинского обслуживания для населения Приволжского района города Казани не менее чем на 18 тысяч человек   
в поликлинике с пропускной способностью не менее 250 посещений в смену.   
По итогам реализации объекта фактический объем частных инвестиций составил более 20 млн. рублей.

В Самарской области заключено концессионное соглашение с ООО «ФАРМ СКД» в отношении объекта здравоохранения («Строительство и эксплуатация отдельного корпуса Центра экстракорпоральной гемокоррекции и клинической трансфузиологии в г.о. Самара») сроком на 15 лет (с 2014 года). Концессионеру предоставляется земельный участок площадью 1285 кв. м. Планируемая площадь здания не менее 4500 кв. м. Мощность отделения гемодиализа – 48 аппаратов «Искусственной почки», в том числе из них 12 аппаратов для гемодиафильтрации и 36 аппаратов для гемодиализа, 280 пациентов и до 52500 процедур гемодиализа в год; мощность отделения переливания крови – заготовка до 2 тысяч литров компонентов аутокрови в год; мощность отделения гравитационной хирургии крови – до 6 тысяч процедур в год. Объем частных инвестиций по итогам реализации проекта должен составить не менее 350 млн. рублей.

В г. Москве заключено концессионное соглашение с ЗАО «Юропиан Медикал Сентер» в отношении объекта здравоохранения («Реконструкция и эксплуатация   
в рамках концессионного соглашения объекта здравоохранения, с организацией   
на территории четырех медицинских центров: Центра позиционно-эмиссионной томографии; Центра эндоваскулярной хирурги; Перинатального центра; Реабилитационного центра») сроком на 49 лет (с 2013 года). Право оперативного управления Городской клинической больницы № 63 в отношении вовлекаемых   
в проект зданий прекращено, движимое имущество, кадры и объемы оказываемой населению медицинской помощи распределены между медицинскими организациях здравоохранения города Москвы. Объем частных инвестиций по итогам реализации проекта должен составить не менее 4 370 млн. рублей.

В 2014 году приняты решения о заключении концессионного соглашения в отношении создания онкорадиологического центра в г. Балашиха Московской области, концессионного соглашения в отношении создания онкорадиологического центра в г. Подольск Московской области, в отношении объекта здравоохранения («Больница восстановительного лечения, стационар в г. Самаре»).

Работа по подготовке и реализации инфраструктурных пилотных проектов   
с использованием концессионного механизма ведется и на муниципальном уровне. Например, в Новосибирской области мэрией города Новосибирска заключены концессионные соглашения:

- с ЗАО Медицинский центр «АВИЦЕННА» на реконструкцию родильного дома № 1 с дальнейшей эксплуатацией для оказания высокотехнологичной специализированной медицинской помощи в условиях круглосуточного стационара по леченю бесплодия с применением вспомогательных репродуктивных технологий – экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО). Объем услуг на безвозмездной основе для жителей г. Новосибирска – 48 чел. в год. По итогам реализации проекта фактический объем частных инвестиций составил 60 млн. рублей

- с ЗАО «Городская стоматологическая поликлиника № 6» на реконструкцию стоматологической поликлиники № 6 с дальнейшей эксплуатацией для оказания медицинских услуг стоматологического профиля – изготовление и ремонт зубных протезов отдельным категориям граждан: участникам и инвалидам ВОВ, а также почетным жителям г. Новосибирска. Объем услуг – 300 чел. в год. По итогам реализации проекта фактический объем частных инвестиций составил 7 млн. рублей.

Одновременно формируется практика реализации субъектами Российской Федерации инфраструктурных проектов в сфере здравоохранения с привлечением частных инвестиций в иных формах, предусмотренных региональным законодательством об инвестиционной деятельности и государственно-частном партнерстве.

Например, в Хабаровском крае заключено соглашение о государственно-частном партнерстве с ООО «Б. Браун Авитум Русланд Клиникс» по реализации инвестиционного проекта «Нефрологический центр в г. Комсомольске-на-Амуре» сроком на 28 лет и 3 месяца (с 2014 года), предполагающее за счет средств инвестора реконструкцию объекта государственной собственности с изменением целевого назначения и последующее совместное использование в течение срока действия соглашения в целях обеспечения оказания населению медицинских услуг по заместительной почечной терапии. При этом инвестор обязуется передать используемую им часть реконструированного имущества Хабаровскому краю по окончании срока действия договора. Объем частных инвестиций по итогам реализации проекта должен составить не менее 99 млрд. рублей.

Аналогичное соглашение о государственно-частном партнерстве сроком   
на 49 лет (с 2014 года) заключено в Томской области с ОГБУЗ «Патологоанатомическое бюро» и ООО «Реквием» на осуществление деятельности по реконструкции корпуса ОГБУЗ «Патологоанатомическое бюро» со сроком ввода объекта в эксплуатацию в 2016 году. Объем частных инвестиций должен составить не менее 50 млн. рублей.

Также в Томской области с 2010 года реализуется проект по созданию центра медицинских услуг ОАО «Евроклиника» в соответствии с соглашением   
о взаимодействии и сотрудничестве, заключенным с ЗАО «МАКС-М». Томской областью в уставный капитал создаваемого ОАО «Евроклиника» переданы объекты недвижимости государственной собственности. Инвестор приобретает акции ОАО «Евроклиника», принадлежащие частным акционерам (его доля составит   
не менее 51%), обеспечивает проведение текущего и капитального ремонта, реконструкцию и оснащение медицинским оборудованием переданных Томской областью зданий, а также организует оказание населению области в создаваемом центре консультативной (специализированной) помощи, проведение диагностических исследований, малоинвазивных оперативных вмешательств   
с долечиванием в дневном стационаре, оказание реабилитационных услуг.

В Ханты-Мансийском автономном округе заключено соглашение о государственно-частном партнерстве с ООО «ВИС Инфраструктура»   
по проектированию, строительству, оснащению и технической эксплуатации клинического перинатального центра в городе Сургуте сроком на 10 лет (с 2014 года). Инвестор обязуется осуществить строительство здания, оснастить необходимым оборудованием и мебелью для размещения и функционирования центра, а также нести затраты по технической эксплуатации объекта с последующей передачей   
в государственную собственность. Округ на компенсационной основе возмещает расходы инвестора в период действия соглашения, а также обязуется обеспечить привлечение медицинского оператора для медицинской эксплуатации объекта. Общая стоимость реализации проекта составит более 10 млрд. рублей.

Также следует отметить практику реализации субъектами Российской Федерации инфраструктурных инвестиционных проектов на основе соглашений о намерениях (взаимодействии, сотрудничестве) в целях организации соответствующих видов медицинской помощи.

В Республике Башкортостан реализован проект «Создание центра позитронно-эмиссионной томографии с радиохирургией в Республике Башкортостан» в рамках соглашения, заключенного с ООО «ПЭТ-Технолоджи» сроком на 7 лет (с 2012 года). Центр открыт в марте 2014 г. Общий объем инвестиций в проект составил   
порядка 960 млн. рублей. Диагностические исследования проведены 2718 пациентам - жителям Приволжского федерального округа. В течение 2015 года планируется обследовать 3000 человек. На аппаратном комплексе типа «Кибер-нож» с августа 2014 г. пролечено 100 пациентов с опухолями головного мозга.

В целях обеспечения на территории региона возможности высокотехнологичной диагностики онкологических заболеваний, а также заболеваний сердечно-сосудистой системы аналогичные соглашения заключены   
в Курской области (2013 год), Орловской области (2011 год), Самарской области (2014 год), Свердловской области (2011 и 2012 годы), Томской области (2014 год)   
и Ульяновской области (2011 год).

В 2014 году органами государственной власти Псковской области на основании соглашения о взаимодействии реализован инвестиционный проект «Создание «Псковского нефрологического центра». Указанный центр осуществляет обеспечение диализной помощью нуждающихся жителей Псковской области», заключенное в 2012 году с ООО «Б. Браун Авитум Руссланд. Фактический объем инвестиций составил 120 млн. рублей.

В целях организации предоставления нефрологической помоши аналогичные соглашения с компаниями нефрологического профиля о намерениях   
(взаимодействии, сотрудничестве) заключены в Архангельской области (2012 и 2013 годы), Астраханской области (2014 год), Ивановской области (2012 год), Костромской области (2012 год), Рязанской области (2012 год), Самарской области (2013 год), Республике Башкортостан (2014 год), Кабардино-Балкарской Республике (2015 год).

В Республике Башкортостан в целях организации деятельности перинатального медицинского центра как приоритетного инвестиционного проекта заключено соглашение об условиях его реализации (2014 год). В целях организации оказания амбулаторной помощи и диагностики соответствующие соглашения   
о намерениях заключены в Астраханской области (2013 год), Курской области   
(2014 год).

В целях популяризации и развития механизмов взаимодействия органов государственной власти и бизнеса, популяризации и тиражирования успешных проектов в утвержденный Минздравом России приказом от 04.02.2015 № 37 Комплекс мер, направленных на развитие государственно-частного партнерства   
в здравоохранении, на 2015-2016 годы, включено мероприятие «Подготовка   
и проведение Всероссийского конкурса «Лучший проект государственно-частного партнерства (государственно-частного взаимодействия) в здравоохранении».

На заседании Координационного совета с учетом обсуждения предлагается:

- отметить результаты разработки и внедрения Минздравом России формы мониторинга реализации органами государственной власти субъектов Российской Федерации инвестиционных проектов по развитию находящейся в региональной собственности инфраструктуры здравоохранения с привлечением внебюджетных источников финансирования на принципах государственно-частного партнерства;

- поддержать предложение Минздрава России о проведении Всероссийского конкурса «Лучший проект государственно-частного партнерства (государственно-частного взаимодействия) в здравоохранении»;

- членам Координационного совета в двухнедельных срок направить ответственному секретарю Координационного совета, директору Департамента инфраструктурного развития и ГЧП Минздрава России А.В. Казутину предложения по номинациям и критериям Всероссийского конкурса «Лучший проект государственно-частного партнерства (государственно-частного взаимодействия)   
в здравоохранении»;

- ответственному секретарю Координационного совета, руководителю рабочей группы Координационного совета, директору Департамента инфраструктурного развития и ГЧП Минздрава России А.В. Казутину совместно   
с руководителем рабочей группы Координационного совета, советником Министра здравоохранения Российской Федерации И.Л. Ланским обеспечить проведение   
и информационное сопровождение Всероссийского конкурса «Лучший проект государственно-частного партнерства (государственно-частного взаимодействия)   
в здравоохранении».