

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(МИНЗДРАВ РОССИИ)



Информация

о результатах реализации программных и концептуальных документов, утвержденных органами государственной власти субъектов Российской Федерации, по вопросам развития государственно-частного взаимодействия (государственно-частного партнерства) в здравоохранении за период с даты утверждения документа по сентябрь 2014 года (на основании сведений, представленных субъектами Российской Федерации)

№	Наименование субъекта Российской Федерации	Информация о ходе реализации программного документа субъекта Российской Федерации за период с даты его утверждения по сентябрь 2014 г.
1	2	3
1	Амурская область	<p>В сфере охраны здоровья граждан на региональном уровне создаются условия для развития государственно-частного партнерства.</p> <p>В соответствии с действующим законодательством в сфере обязательного медицинского страхования отмечается увеличение количества частных организаций, в том числе оказывающих медицинские услуги в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования: 2013 год - 4, 2014 год - 5, 2015 год - 7.</p> <p>Целью привлечения частных организаций к оказанию медицинской помощи населению является обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг.</p> <p>Объем оказанных медицинских услуг частными организациями в 2013 году составил: в условиях дневного стационара - 60 выбывших больных (ЭКО) - 100% установленного задания, в амбулаторных условиях - 34529 УЕТ - 91,3%. Средства обязательного медицинского страхования за оказанную медицинскую помощь направлены в размере 14,0 млн.рублей.</p> <p>С декабря 2013 года при участии Фонда социально-культурных инициатив, Правительства Амурской области и частных инвесторов реализуется некоммерческое партнерство «Лечебно-диагностический комплекс «Белая роза» (далее - НП). Основной задачей НП является раннее выявление онкологических заболеваний малого таза, молочных желез и своевременное направление больных для дальнейшего лечения.</p> <p>Объем средств обязательного медицинского страхования, предусмотренный на выполнение государственного задания частным организациям, в том числе оказывающим медицинскую помощь, в 2014 году составляет 40,6 млн.рублей. За период январь-сентябрь 2014 медицинская помощь оказана и оплачена в размере 30,4 млн. рублей.</p>
2	Архангельская область	<p>С целью повышения обеспеченности населения Архангельской области заместительной почечной терапией методом гемодиализа в рамках государственно-частного партнерства между Правительством Архангельской области и обществом с ограниченной ответственностью «Центр амбулаторного гемодиализа Архангельск» заключено соглашение о намерениях по реализации проекта по созданию Центра заместительной почечной терапии методом гемодиализа на территории Архангельской области. В феврале 2013 года открыт Центр амбулаторного гемодиализа на 20 аппаратов, что позволило увеличить обеспеченность диализной помощью жителей Архангельской области до 236 на 1 млн. населения.</p> <p>В феврале 2013 года в рамках государственно-частного партнерства заключено соглашение о намерениях между Правительством Архангельской области и обществом с ограниченной ответственностью «Высокие медицинские технологии» о создании в городах Архангельске и Котласе центра заместительной почечной терапии. Дальнейшие действия по реализации указанного проекта потенциальным инвестором не предпринимались.</p> <p>В целях развития методов позитронно-эмиссионной и компьютерной томографии (далее - ПЭТ/КТ) как наиболее передового и диагностически достоверного метода исследования онкологических заболеваний и заболеваний сердечно-сосудистой системы между открытым акционерным обществом «РОСНАНО», Правительством Архангельской области и обществом с ограниченной ответственностью «ПЭТ-Технолоджи» заключено соглашение о намерениях по реализации проекта по созданию сети ПЭТ/КТ-центров в Архангельской области. В рамках данного соглашения Правительством Архангельской области предлагается обеспечить включение в прогнозный план приватизации объекта незавершенного строительства морфологического корпуса государственного бюджетного учреждения здравоохранения Архангельской области «Архангельский клинический онкологический диспансер» с целью создания центра ПЭТ. Обществом с ограниченной ответственностью «ПЭТ Технолоджи» предлагается обеспечить оплату капитальных расходов, связанных с реконструкцией объекта незавершенного строительства, закупкой оборудования, монтажом, запуском в эксплуатацию центра ПЭТ. Проект оказался экономически малоэффективным и не прошел согласование инвестиционного комитета открытого акционерного общества «РОСНАНО». Общество с ограниченной ответственностью «ПЭТ-Технолоджи» рассматривает вопрос о строительстве консультативно-диагностического модуля без циклотрона, укрупнении объекта с целью его использования рядом областей Северо-Западного федерального округа.</p> <p>В Архангельской области ежегодно увеличивается число негосударственных медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (далее – программа государственных гарантий). Так, по состоянию на 01 января 2014 года в реализации программы государственных гарантий участвует 21 медицинская организация негосударственной формы</p>

собственности, в том числе 4 негосударственных учреждения здравоохранения открытого акционерного общества «Российские железные дороги», 16 обществ с ограниченной ответственностью и 1 закрытое акционерное общество. По сравнению с 2013 годом количество негосударственных медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, увеличилось на 50 процентов.

Негосударственными медицинскими организациями, осуществляющими деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, оказывается первичная медико-санитарная помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара по следующим профилям: терапия, неврология, кардиология, хирургия, офтальмология, стоматология. Кроме того, оказываются такие медицинские услуги как проведение исследований методом магнитно-резонансной томографии. Участие в реализации программы государственных гарантий негосударственных медицинских организаций, проводящих исследования методом магнитно-резонансной томографии, позволило сократить сроки их ожидания для жителей Архангельской области до 1 месяца.

С 2013 года пациентам с изолированным трубно-перитонеальным фактором бесплодия экстракорпоральное оплодотворение осуществляется в рамках реализации базовой программы обязательного медицинского страхования в соответствии с программой государственных гарантий.

За счет средств обязательного медицинского страхования осуществляется финансовое обеспечение мероприятий по применению программ вспомогательных репродуктивных технологий, включая лекарственное обеспечение.

Выбор медицинской организации для проведения процедуры экстракорпорального оплодотворения осуществляется пациентами, страдающими бесплодием, в соответствии с перечнем медицинских организаций, выполняющих указанную процедуру и участвующих в реализации программы государственных гарантий. В Архангельской области пациенты имеют возможность выбора медицинской организации как из числа расположенных в городах Санкт-Петербург, Москва, так и в городе Архангельске (общество с ограниченной ответственностью «Центр ЭКО»).

В феврале 2014 года в Архангельской области началась реализация проекта автономной некоммерческой организации «Новая скорая и неотложная помощь» с передачей на аутсорсинг функции автотранспортного обслуживания станции скорой медицинской помощи. Результатом реализации проекта стало обновление парка автомобилей скорой помощи и, как следствие, повышение доступности медицинской помощи.

В соответствии с планом мероприятий («дорожной картой») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Архангельской области», утвержденным распоряжением Правительства Архангельской области от 13 марта 2013 года № 59-рп, государственными медицинскими организациями Архангельской области осуществляется передача непрофильных функций (техническое обслуживание медицинского оборудования; проведение лабораторных исследований; вывоз мусора и анатомических отходов; охрана и обеспечение общественного порядка на территории учреждения; техническое обслуживание технологического оборудования: пищеблока, лифтов, водоснабжения, канализации и т.д.; стирка белья; обеспечение готовым питанием; уборка помещений; транспортные услуги) сторонним организациям на аутсорсинг.

Финансовое обеспечение мероприятий, направленных на развитие государственно-частного партнерства (обеспечение диализной помощью жителей Архангельской области, применение программ вспомогательных репродуктивных технологий, переход на аутсорсинг) осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования в соответствии со структурой тарифов на оплату медицинской помощи. За счет средств инвестора проводится реконструкция и капитальный ремонт помещений, оснащение современным оборудованием.

Федеральный закон от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» обеспечивает создание конкурентной среды между медицинскими организациями за счет создания равных условий в сфере обязательного медицинского страхования медицинским организациям любой формы собственности, предусмотренной законодательством Российской Федерации, а также индивидуальным предпринимателям, осуществляющим медицинскую деятельность.

Привлечение частных инвестиций в сферу регионального здравоохранения является важнейшим механизмом улучшения доступности и качества оказания медицинской помощи населению, развития инфраструктуры в сфере здравоохранения. При этом необходимо отметить, что при поддержке и развитии частной системы здравоохранения важно соблюдать права граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий, обеспечивать приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи.

Основной проблемой при развитии государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения является несовершенство законодательной базы в сфере обязательного медицинского страхования: не урегулирована процедура распределения объемов медицинской помощи, подлежащих оплате из средств обязательного медицинского страхования, между медицинскими организациями.

Учитывая, что в реализации программы государственных гарантий могут участвовать медицинские организации любой формы собственности, а также индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность, возникает острая необходимость в разработке единых критериев по

		<p>отбору медицинских организаций и наделению объемами медицинской помощи организаций негосударственных форм собственности.</p> <p>Считаем, что данные критерии отбора должны быть едиными для всех субъектов Российской Федерации, основываться на показателях эффективности деятельности медицинских организаций и уровне удовлетворенности населения качеством медицинской помощи.</p>
3	Астраханская область	<p>В Астраханской области ряд частных организаций сотрудничают с Правительством Астраханской области на принципах государственно-частного партнерства. Эти организации наряду с платными услугами оказывают медицинскую помощь населению бесплатно. Она осуществляется либо за счет средств бюджета Астраханской области в соответствии с контрактами, заключенными по результатам открытых электронных торгов (ОАО Медицинский центр «Ориго», ООО «Центр Диализа Астрахань»), или в рамках выполнения государственного задания, финансирование которого возможно как из средств ОМС, так и из средств бюджета Астраханской области в рамках выполнения территориальной программы госгарантий (ОАО «Новая поликлиника - Астрахань», НУЗ «Отделенческая больница на станции Астрахань-1 ОАО «Российские железные дороги», НУЗ «Узловая больница на ст. Верхний Баскунчак ОАО «РЖД», ООО «Стоматология», ООО «Стоматология XXI век», ООО «Специализированное протезно-ортопедическое предприятие «Протезист», ООО «Дент-Арт», ООО «Медиал», ООО «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем - Астрахань», ООО «Метр-Дент»).</p> <p>Наиболее яркими примерами реализации принципов государственно-частного партнерства в здравоохранении Астраханской области являются ОАО Медицинский центр «Ориго», ООО «Центр Диализа Астрахань», ОАО «Новая поликлиника - Астрахань».</p> <p>ОАО Медицинский центр «Ориго» образовано в 2005 году. В настоящее время это передовая частная медицинская организация, располагающая современным диагностическим оборудованием. В 2010 году руководство центра, в целях расширения медицинской деятельности и повышения качества лечения, приняло решение открыть центр физиотерапии, восстановительной медицины и лечебной физкультуры. С этой целью было заключено соглашение между Правительством Астраханской области и ОАО Медицинский центр «Ориго» о сотрудничестве в сфере здравоохранения на принципах государственно-частного партнерства. На основании соглашения была выделена в безвозмездное пользование часть помещений ГУЗ «ОКБ №2 им. профессора И.Н. Аламдарова». На средства ОАО Медицинский центр «Ориго» дополнительно возведено новое здание для оказания медицинских услуг.</p> <p>ОАО «Новая Поликлиника - Астрахань», входящая в состав холдинга ООО «Национальная медицинская компания» (г. Москва), была организована в 2007 году на базе поликлиники ГУЗ «Областная клиническая больница №3» при участии Правительства Астраханской области. После реставрации здания, представляющего историческую ценность, капитального ремонта и реконструкции внутренних помещений создано открытое акционерное общество «Новая Поликлиника - Астрахань», акционерами которого являются ООО «Национальная медицинская компания» (54% акций) и Астраханская область (46% акций). В 2011 году между ОАО «Новая Поликлиника-Астрахань» и министерством здравоохранения Астраханской области заключено соглашение о социально-экономическом сотрудничестве. Государственно-частное партнерство в лице ОАО «Новая Поликлиника - Астрахань» является многопрофильным медицинским предприятием, в котором используются современные технологии при оказании медицинских услуг в комфортабельных условиях. В соответствии с лицензией ОАО «Новая Поликлиника - Астрахань» имеет право на осуществление таких направлений медицинской деятельности как амбулаторно-поликлиническая помощь по 25 врачебным специальностям, в том числе дневной стационар, неотложная медицинская помощь и помощь на дому, инструментальная и лабораторная диагностика и т.д. ОАО «Новая Поликлиника - Астрахань», соответствуя всем современным технологиям для оказания медицинской помощи населению, ежегодно участвует в территориальной программе госгарантий.</p> <p>Организация оказания специфического вида медицинской помощи пациентам с острой и хронической почечной недостаточностью - гемодиализа, является важной задачей, стоящей перед здравоохранением Астраханской области. Для ее решения в ноябре 2011 года было заключено соглашение о сотрудничестве в сфере здравоохранения между Правительством Астраханской области и компанией «Fresenius Medical Care». Выполнение соглашения предусматривает реализацию инвестиционных проектов по созданию диализных центров в г. Астрахань и ЗАТО г. Знаменск, при этом компания «Fresenius Medical Care» выполняет проектные и строительные работы по ремонту зданий или созданию нового диализного центра. В настоящее время в Астраханской области открыты 2 диализных центра - в г. Астрахань и ЗАТО «Город Знаменск».</p> <p>ООО «Центр Диализа Астрахань», созданный на принципах государственно-частного партнерства, оказывает услуги по проведению сеансов гемодиализа при острой и хронической почечной недостаточности для жителей Астраханской области.</p> <p>Кроме того, ярким примером государственно-частного партнерства является реализация инвестиционного проекта «Создание клиники восстановительного лечения ФТИ - ООО «Медиал». Проект направлен на оказание специализированной медицинской помощи населению с заболеваниями нервной системы, опорно-двигательного аппарата, гинекологическими заболеваниями и послеоперационным больным. Клиника восстановительного лечения ФТИ - это бывшая областная клиническая больница №2 им. проф. И.Н. Аламдарова, которая восстановлена в ходе реализации проекта</p>

сотрудничества в сфере здравоохранения ООО «Медиал» и регионального правительства. В учреждении открыты три отделения: неврология, гинекология и травматология, где полностью завершены ремонтно-восстановительные работы, кабинеты и палаты оснащены современным медицинским оборудованием и необходимой для удобства пациентов мебелью. ООО «Медиал» входит в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования. Социальная значимость проекта в том, что услуги клиники будут доступны большинству жителей региона по программе госгарантий. В рамках проекта достигнута договоренность об оказании бесплатной консультативной, восстановительной и диагностической медицинской помощи инвалидам и участникам Великой Отечественной войны - гражданам РФ, зарегистрированным на территории области.

Инвестиционный проект «Создание централизованной лаборатории», планируемый в 2014-2016 году, будет направлен на повышение качества лабораторных исследований за счет использования в централизованных лабораториях современных дорогостоящих анализаторов, повышение эффективности лечебно-диагностического процесса за счет повышения объема лабораторной диагностически значимой информации, поступающей лечащим врачам из централизованной лаборатории, оказание пациентам квалифицированной помощи в области лабораторной диагностики. Организация централизованных лабораторий за счет средств бюджета Астраханской области или средств юридических лиц планируется в ГБУЗ АО Александро-Мариинская областная клиническая больница и ГБУЗ АО «Городская клиническая больница №3 им. С.М. Кирова». Срок окупаемости проекта - 3 года.

В настоящее время ведется работа по сотрудничеству с ЗАО «Эко Сервис» в сфере развития на территории Астраханской области системы сбора, транспортировки, переработки и обезвреживания медицинских отходов инвестиционного проекта «Создание централизованного комбината услуг для медицинских учреждений Астраханской области (утилизация медицинских отходов)».

Планируемым для реализации инвестиционным проектом является «Создание симуляционно-тренингового центра». Целью проекта является создание высококвалифицированных краткосрочных обучающих практических курсов по различным темам неотложной медицины с использованием профессионального медицинского манекена-симулятора и оборудованных для обучения комнат. Проект находится на стадии поиска инвестора.

Кроме того, в перспективе на 2014-2016 года предполагается развитие инвестиционного проекта «Создание центра экстракорпорального оплодотворения». Проект направлен на обеспечение доступности медицинской помощи и повышение эффективности оказания медицинских услуг; диагностику различных нарушений женской и мужской репродуктивной функции, а также проведение медикаментозного или хирургического лечения, с целью устранения патологий, препятствующих зачатию; восстановление репродуктивного здоровья пациента; лечение бесплодия с помощью методов вспомогательных репродуктивных технологий, в том числе путем экстракорпорального оплодотворения.

В целях дальнейшего развития оказания квалифицированной помощи населению необходимо строительство и оснащение медицинским оборудованием новых поликлиник для обслуживания взрослого и детского населения. Данный проект имеет свою актуальность и требует серьезных капиталовложений. Ориентировочная сумма инвестиций на строительство одной из поликлиник составляет 1 700 млн. рублей. В 2014-2016 году планируется строительство поликлиник на территории ГБУЗ АО «ГКБ №3 им. С.М. Кирова» и на территории микрорайона Бабаевского.

Кроме того, на территории Астраханской области активно начал свое внедрение инвестиционный проект «Создание головного учреждения Юга Российской Федерации по проблемам оториноларингологии и хирургии головы и шеи». Основными направлениями деятельности учреждения являются: оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи по профилю оториноларингология; осуществление профессиональной подготовки и переподготовки медицинских работников по специальности оториноларингология, в том числе и из близлежащих государств (Казахстан, Азербайджан и т.д.); осуществление аудиологического скрининга и реабилитационных мероприятий пациентам после кохлеарной имплантации; осуществление дистанционной консультации специалистов в плане диагностики и лечения заболевания ЛОР органов. Данный проект включает в себя ремонт и реконструкцию больничного комплекса российского общества «Красный крест» кон. XIX - нач. XX вв.» (ул. Мечникова, 25/ ул. Гилянская, 40, 42/ ул. Лычманова, 41, 43). Инициатором проекта является Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научно-клинический центр оториноларингологии ФМБА России». Срок реализации проекта - 18 месяцев. Количество создаваемых рабочих мест - 100. Ориентировочный объем инвестиций - 600 млн. рублей. Между Правительством Астраханской области и ФГБУ «Научно-клинический центр оториноларингологии ФМБА России» подписано соглашение о сотрудничестве с целью установления взаимодействия. В настоящее время проводится согласование выделения дополнительного земельного участка и утверждение проекта на ремонтные и реконструктивные работы.

По вопросу степени достижения поставленных целей, задач сообщаем следующее.

Целью является обеспечение сбалансированности объемов медицинской помощи в соответствии с региональными особенностями и федеральными нормативами обеспечения медицинской помощи в условиях взаимодействия государственной и частной систем здравоохранения.

Для реализации поставленной цели проводится комплексное решение следующих задач:

- мониторинг оптимизации структуры учреждений здравоохранения Астраханской области;
- мониторинг инвестиционных проектов в сфере развития государственно-частного партнерства.

Ожидаемыми конечными результатами реализации являются:

- увеличение доли медицинских учреждений иной формы собственности, участвующих в оказании медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи в общем числе участвующих медицинских учреждений до 36% в 2014 году;
- увеличение до 8 совместных проектов государственной и частной систем здравоохранения.

По вопросу хода реализации запланированных мероприятий сообщаем следующее.

Эффективная реализация принципов государственно-частного партнерства позволяет осуществлять инвестиционные проекты, сохраняя при этом гарантии в получении бесплатной медицинской помощи для населения Астраханской области. Таким образом, в Астраханской области необходимо продолжить развитие государственно-частного партнерства на основе формирования конкурентной среды в здравоохранении с целью повышения доступности и качества оказания медицинских услуг, наиболее полно осуществлять реализацию территориальной программы госгарантий. Использование модели государственно-частного партнерства позволяет улучшить ситуацию в системе здравоохранения за счет оптимизации расходов и создания условий для технологического развития и стабильного роста отрасли. Проекты государственно-частного партнерства являются одними их наиболее часто используемых в мире форм привлечения частной инициативы, предпринимательского опыта и частных инвестиций в социальную сферу.

По вопросу объемов финансирования, запланированных и выделенных/освоенных сообщаем следующее.

Из запланированных в 2013 году средств юридических лиц (233 306,18 тыс.руб.) освоена вся сумма. Из запланированных в 2014 году средств юридических лиц (238 908,15 тыс.руб.) за первое полугодие указанного года освоенных средств не имеется, начало освоения денежных средств планируется в конце текущего года.

По вопросу проблематики реализации запланированных мероприятий, причин невозможности реализации мероприятий, изменению сроков реализации мероприятий сообщаем следующее.

В целях повышения качества оказания медицинской помощи застрахованным гражданам обеспечивается создание конкурентной среды между медицинскими организациями. Выполнение конкурентных условий предполагает деятельность в системе ОМС медицинских организаций всех форм собственности.

Государственно-частное партнерство определяет взаимоотношения государства и частного предпринимательства: от относительно простых договоров, по которым частная компания принимает на себя определенные риски, до комплексных, технически сложных проектов, включающих строительство и модернизацию объектов недвижимости в здравоохранении, оснащение их оборудованием с последующей эксплуатацией. Это позволяет привлечь медицинские учреждения иной формы собственности для участия в территориальной программе госгарантий. Срок реализации рассчитан на 2013 - 2020 годы в два этапа.

По вопросу результатов проведенных контрольных мероприятий по вопросам реализации программных и концептуальных документов, утвержденных органами государственной власти субъектов российской Федерации, по вопросам развития ГЧВ (ГЧП) в сфере здравоохранения сообщаем следующее.

Завершенный инвестиционный проект - «Создание высокотехнологичного диагностического травматологического - реабилитационного центра «Локохелп». Важность данного объекта здравоохранения велика, ввиду развития травматологической и реабилитационной помощи населению. Стоимость проекта составила 180 млн.руб.

Также в ноябре 2013 года успешно реализовался инвестиционный проект «Создание клиники восстановительного лечения ФТИ - ООО «Медиал». Проект направлен на оказание специализированной медицинской помощи населению с заболеваниями нервной системы, опорно-двигательного аппарата, гинекологическими заболеваниями и послеоперационным больным. Стоимость проекта составила - 55 млн. руб. ООО «Медиал» входит в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Таким образом, государственно-частное партнерство в сфере здравоохранения, привлекая дополнительные ресурсы частной системы здравоохранения, может способствовать достижению целей, поставленных перед региональным здравоохранением: улучшение доступности и качества медицинской помощи, снижение смертности от управляемых причин. Государство, заинтересованное в улучшении качества медицинской помощи, и частные медицинские организации могут на взаимовыгодных условиях выполнять задачи, значимые для развития медицинской помощи населению.

4	Белгородская область	<p>В целях развития государственно-частного партнерства в рамках соответствующей подпрограммы государственной программы «Развитие здравоохранения Белгородской области на 2014 - 2020 годы», утвержденной постановлением Правительства Белгородской области от 16 декабря 2013 г. № 524-пп на территории региона реализуется комплекс мер, направленных на решение следующих задач:</p> <ul style="list-style-type: none"> - увеличение числа коммерческих партнеров региональной системы здравоохранения; - повышение уровня административной поддержки реализации государственно-частного партнерства на территории региона. <p>Планируемый общий объем финансирования подпрограммы в 2014 – 2020 годах за счет средств внебюджетных источников составит 6300,0 тыс. рублей.</p> <p>Реализация мероприятий осуществляется посредством развития двух форм государственно-частного партнерства: институциональной и контрактной. Институциональная форма предусматривает создание на уровне региона условий для учреждения всех видов совместных предприятий с участием медицинских организаций области и частных компаний. Контрактная форма предусматривает заключение между государственными органами власти, медицинскими организациями региона, а также частными партнерами договоров о совместной реализации приоритетных региональных проектов здравоохранения.</p> <p>Развитие описанных выше форм государственно-частного партнерства осуществляется в комплексе с совершенствованием мер экономической поддержки частных компаний, планирующих инвестиции в государственный сектор регионального здравоохранения.</p> <p>На сегодняшний день, инвесторам, реализующим проекты на территории Белгородской области, предоставляются следующие меры государственной поддержки:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Содействие в выделении земельных участков под строительство производственных объектов. На Инвестиционном портале Белгородской области (http://belgorodinvest.ru/) сформирован и постоянно обновляется перечень инвестиционных площадок, на которых возможно развитие предпринимательской деятельности с наименьшими затратами на организацию инженерной инфраструктуры. 2. Размещение производства на территории промышленного парка «Северный». Малым и средним компаниям предоставляются льготные условия размещения на производственной площадке с готовой инфраструктурой, построенной за счет средств областного и федерального бюджетов. Строительство производственных помещений промышленного парка осуществляется за счет привлекаемых управляющей компанией кредитных ресурсов, обеспеченных имуществом Белгородской области и государственной гарантией Белгородской области, а также привлеченного целевого займа. Предприятие в течение периода строительства вносит 10% от согласованной стоимости производственного объекта, остальные средства инвестирует управляющая компания. После ввода объекта в эксплуатацию предприятие может доплатить оставшиеся 90% и получить готовый производственный объект в собственность или заключить договор аренды с рассрочкой платежей на 5 лет. При этом арендные платежи полностью засчитываются в оплату выкупной стоимости. 3. Предоставление возможности применения дифференцированных ставок по налогу на имущество организаций хозяйствующими субъектами области, реализующими проекты с привлечением субсидий в соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2010 года №218 «О мерах государственной поддержки развития кооперации российских высших учебных заведений и организаций, реализующих комплексные проекты по созданию высокотехнологичного производства». 4. Сопровождение реализации проектов в рамках системы управления проектами в органах исполнительной власти и государственных органах Белгородской области. Принципы проектного управления позволяют обеспечить прозрачность выполнения действий, определить алгоритм взаимодействия бизнеса и власти, наладить взаимовыгодные межведомственные отношения внутри проекта и распределить ответственность между участниками команды проекта. Данный механизм особенно эффективно работает при взаимодействии органов власти и бизнес-сообщества. <p>Реализация вышеупомянутых мер поддержки позволила в 2012 году реализовать на территории Белгородской области проект по строительству двух диализных центров на основе договора концессии. Опыт данного проекта продемонстрировал положительный эффект от привлечения негосударственного финансирования для инвестирования в объекты государственного значения, разделения рисков по реализации проекта между государственными организациями и частными инвесторами, а также позволил сделать вывод о целесообразности реализации подобного рода проектов посредством апробированной модели.</p> <p>Наряду с вышеуказанными мерами поддержки в регионе осуществляется информационная деятельность, направленная на информирование представителей частных медицинских организаций области о преимуществах работы в системе обязательного медицинского страхования, а также создание благоприятного информационного поля отрасли здравоохранения.</p> <p>Благодаря реализуемым мерам в 2014 году в Территориальную программу Государственных гарантий бесплатного оказания жителям Белгородской</p>
---	-----------------------------	---

		<p>области медицинской помощи на 2014 год и плановый период 2015 и 2016 годов включено 20 частных медицинских организаций области, что на 53% больше, чем в 2013 году. Подобная положительная динамика позволяет сделать вывод о высоком потенциале регионального здравоохранения в части вовлечения в него представителей частного сектора экономики.</p> <p>Предполагается, что реализация подпрограммы «Развитие государственно-частного партнерства» и иных мер, направленных на развитие ГЧП, позволит повысить число региональных инвестиционных проектов отрасли здравоохранения, а также существенно расширить число частных медицинских организаций области, действующих в рамках системы обязательного медицинского страхования.</p>
5	Брянская область	<p>В условиях ограниченности бюджетных ресурсов Брянской области эффективным инструментом создания финансовой базы для развития здравоохранения региона является государственно-частное партнерство (далее - ГЧП).</p> <p>На первом этапе реализации государственно-частного партнерства 3 негосударственных учреждения здравоохранения (ООО «БАЛТиК Дент», НУЗ «Отделенческая больница станции Брянск 2 ОАО «РЖД», ООО «МСЧ - Брянский арсенал») включены в число медицинских учреждений, работающих в системе обязательного медицинского страхования.</p> <p>В этих учреждениях размещен заказ на объемы медицинской помощи в соответствии с территориальной программой государственных гарантий оказания населению Брянской области бесплатной медицинской помощи.</p> <p>В сложившейся конкуренции в области получил развитие аутсорсинг, когда лечебные учреждения покупают услуги путем проведения конкурса и торгов. Это позволяет им заниматься несвойственными учреждению видами деятельности (охрана, стирка белья, обслуживание санитарного автотранспорта и другие).</p> <p>В 2012 году непрофильные виды деятельности сторонним организациям передали 63 лечебно-профилактических учреждения с объемом финансирования 269,0 млн. рублей.</p> <p>Наибольшее распространение получили в учреждениях: техническое обслуживание медицинского оборудования - в 95% учреждениях, вывоз мусора и анатомических отходов - 90,1%, организация пропускного режима, охрана и обеспечение общественного порядка на территории больниц - 56,6%, техническое обслуживание технологического оборудования пищеблока, лифтов, водоснабжения, канализации и др. - 92%, стирка белья - 22%.</p> <p>Планируется дальнейшее развитие передачи непрофильных функций лечебно-профилактических учреждений сторонним организациям, связанных с питанием пациентов, услугами по содержанию коммунального хозяйства.</p> <p>Реализация мероприятий подпрограммы позволит увеличить количество негосударственных учреждений здравоохранения с привлечением средств инвестора на взаимовыгодных условиях.</p> <p>В рамках подпрограммы предполагается создание:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) диагностического центра позитронно-эмиссионной и компьютерной томографии; 2) амбулаторных диализных центров; 3) центральной клинической лаборатории; 4) центров реабилитации и санаторно-курортного лечения; 5) хирургического корпуса на базе областного онкологического диспансера; 6) центра рентгенохирургических операций на базе областного кардиологического диспансера. <p>По мероприятию 1.</p> <p>Проектирование, строительство и эксплуатация диагностического центра позитронно-эмиссионной и компьютерной томографии будет осуществлено за счет средств инвестора. Стоимостная оценка инвестиционных мероприятий на строительство ПЭТ-центра составляет 208,7 млн. рублей. Финансирование мероприятий проекта планируется в 2014-2015 годах, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> - финансирование разработки проектных работ и непосредственно строительно-монтажные работы 2014 год; - закупка оборудования, монтажные работы, запуск и лицензирование -2015 год. <p>Реализация мероприятия на первом этапе (2014 год) предполагает финансовые затраты в объеме 208 681,0 тыс. рублей (средства инвестора), на втором этапе (2015 год- организация оказания медицинских услуг, в том числе высокотехнологичных в ПЭТ Центре) - 77 700,0 тыс. рублей, их них средства ТФОМС Брянской области – 61 134,0 тыс. рублей, средства областного бюджета – 16 566,0 тыс. рублей.</p> <p>На сегодняшний день по данному проекту проводятся строительно-монтажные работы. Ввод в эксплуатацию объекта планируется в 2015 году.</p>

		<p>По мероприятию 2.</p> <p>В настоящее время на территории области заместительная почечная терапия (диализ) проводится в двух учреждениях здравоохранения: ГБУЗ «Брянская областная больница № 1» и ГАУЗ «Брянская городская больница № 2». Диализную помощь получают 193 пациента. В пересчете на 1 млн. населения показатель составляет 150 больных (по статистическим данным Российского диализного общества, средний уровень обеспеченности населения ЦФО диализной помощью составляет 300 пациентов на 1 млн. населения).</p> <p>На базе ГБУЗ «Брянская областная больница № 1» развернуто два отделения заместительной почечной терапии. Отделение № 1 (в г. Брянске) оснащено 20 диализными машинами, работает в трехсменном режиме. В настоящее время в нем получают диализ 90 пациентов. Отделение № 2 расположено в г. Унече, оснащено 12 машинами, в настоящее время в отделении № 2 заместительную почечную терапию получают 43 больных.</p> <p>В отделении диализа ГАУЗ «Брянская городская больница № 2» имеется 16 диализных машин. Отделение работает в две смены и в настоящее время оказывает помощь 60 пациентам.</p> <p>По российским статистическим данным, ежегодный прирост больных с хронической почечной недостаточностью на фоне хронической почечной болезни (ХПБ) составляет от 50 до 250 человек на 1 млн. населения в год. Из них не менее 30% нуждается в заместительной почечной терапии.</p> <p>В настоящее время при условии организации работы имеющихся отделений в две смены и соблюдения плановой нагрузки, с учетом данных регистра больных ХБП и прогнозируемого прироста, в области имеется потребность в дополнительном открытии около 40 диализных мест в 2014 году и еще 45 мест диализных в перспективе.</p> <p>В Брянской области в настоящий момент реализуются проекты частно-государственного партнерства в сфере развития диализной помощи населению:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проектирование, строительство и последующая эксплуатация амбулаторного Диализного Центра на 20 мест на базе ГАУЗ «Брянская городская больница № 2» - 2014 год. На данном объекте инвестором ООО «Брянскфарм» в настоящее время ведутся строительные-монтажные работы; - реконструкция помещения для создания и эксплуатации амбулаторного Диализного Центра в г. Клинцы для жителей юго-западных районов области на 10 мест - 2014 год. Инвестором (ООО «Брянскфарм») по данному объекту проведены строительные-монтажные работы, объект введен в эксплуатацию в I кв. 2014 года. В рамках государственно-частного партнерства ООО «Брянскфарм» работает в системе ОМС. В центре 10 мест для проведения гемодиализа, для проведения процедуры гемодиализа утвержден заказ на 2014 год – 4992 сеанса. <p>За январь-август 2014г. проведено 1853 сеанса, финансирование медицинской помощи ТФОМС Брянской области составило 22 802,7 тыс. рублей.</p> <p>Имеются следующие перспективы развития диализной помощи больным за счет средств инвесторов:</p> <ul style="list-style-type: none"> - проектирование, строительство и последующая эксплуатация амбулаторного Диализного Центра на 15 мест на базе ГАУЗ «Брянская городская больница № 1» - 2015 год; - проектирование, строительство и последующая эксплуатация диализного центра в г. Брянске на 40 мест - 2015 год. <p>Открытие диализных центров позволит исключить использование бюджетных средств на этапе капитальных вложений, внедрить европейские стандарты заместительной почечной терапии, снизить остроту социальной проблемы оказания помощи больным хронической почечной недостаточностью.</p> <p>После ввода в эксплуатацию диализных центров инвестор самостоятельно ведет всю хозяйственную деятельность: несет все расходы по оплате персонала, аренды, налогов, закупке медикаментов, расходных материалов и плановой замены оборудования.</p> <p>Объем инвестиций в создание 4-х диализных центров оценивается в 361,0 млн. рублей.</p> <p>Функционирование диализных центров при ГАУЗ «Городская больница №2», ГАУЗ «Брянская городская больница № 1» и диализного центра в г. Брянске планируется с 2015 года.</p> <p>Учреждения здравоохранения будут размещать заказ на предоставление услуг гемодиализа - 25880 единиц в год и услуг гемодиализации - 3000 единиц в год.</p> <p>По остальным объектам, обозначенным в подпрограмме «Развитие государственно-частного партнерства» программы «Развитие здравоохранения Брянской области» (2014-2020 годы) ведется работа по привлечению инвесторов.</p>
6	Владимирская область	<p>I. В связи с увеличением в области числа больных с терминальной стадией хронической почечной недостаточности созрела необходимость строительства сети современных амбулаторных гемодиализных центров на базе учреждений здравоохранения Муромского района (пос. Вербовский), Петушинского района (г. Покров) и г. Владимира с использованием института государственно-частного партнерства (далее - ГЧП).</p>

Реализация данного мероприятия позволит уже в 2015 году увеличить число диализных мест и тем самым ощутимо разгрузить стационары для оказания помощи пациентам с острыми формами почечных заболеваний.

Создание сети гемодиализных центров будет способствовать развитию гемодиализной медицинской помощи жителям региона, комплексному решению вопроса замены устаревшего и установки дополнительно необходимого оборудования, организации лечебного процесса в соответствие с мировыми стандартами качества, а также решат в целом проблему региона по обеспечению и приближению диализа к больным, так как создаются не в отдельно взятом крупном городе, а в виде сети по всему региону. Создание гемодиализных центров на базе учреждений здравоохранения Муромского, Петушинского районов и г. Владимира позволит дополнительно открыть 55 коек для проведения гемодиализа.

В целях уменьшения дефицита диализных мест в регионе и повышения доступности гемодиализа жителям области, страдающим хронической почечной недостаточностью, для реализации инвестиционного проекта по созданию на территории Владимирской области центров амбулаторного диализа в рамках ГЧП между администрацией Владимирской области и инвестором ООО «Гемодиализный центр Владимир», подписано совместное соглашение о стратегическом партнерстве и взаимном сотрудничестве от 22.08.2013 № 75.

Примерный объем инвестиций для открытия гемодиализного центра на базе ГБУЗ ВО «Городская больница № 6 г. Владимира» составляет 400 млн. руб.

В Центре будет проводиться амбулаторное лечение больных с терминальной стадией хронической почечной недостаточности с применением гемодиализа и других методов экстракорпоральной терапии. Центр будет оснащен оборудованием немецкой фирмы «Би-Браун», которая является ведущим мировым производителем диализного оборудования. Оказание медицинской помощи в Центре будет осуществляться за счет средств обязательного медицинского страхования по утвержденным на территории Владимирской области тарифам на данные медицинские услуги.

Решение вопроса находится на стадии получения разрешения на строительство, ориентировочный срок его получения - октябрь 2014 г.

II. Улучшение показателей рождаемости - одно из стратегических направлений для нашего региона. С каждым годом в области увеличивается количество пар, имеющих те или иные проблемы, связанные с репродуктивным здоровьем, в связи с чем появилась потребность в создании специализированного лечебного, учреждения. Учитывая недостаточное бюджетное финансирование отрасли и ограниченные возможности областного бюджета, создание Клиники невозможно без привлечения финансовых, организационных и технологических возможностей частного бизнеса.

На лечение вспомогательными репродуктивными технологиями жители региона направляются за счет квот в федеральные медицинские учреждения. С открытием Клиники семейные пары смогут проходить лечение бесплодия без выезда в другие регионы, тем самым сократят свои расходы, связанные с оплатой проезда и проживания.

В результате реализации данного проекта Владимирская область получит высокоэффективное специализированное лечебное учреждение с новыми рабочими местами, что позволит привлечь молодых специалистов, а также высококвалифицированный медицинский персонал и частично решить проблему нехватки медицинских кадров.

Кроме того, формирование Клиники сможет оказать конкурентное влияние на всю отрасль здравоохранения в целом, сохранив при этом широкую возможность доступа населения к лечению в этом лечебном учреждении.

Примерный объем инвестиций в данный проект около 2-3 млн. долларов США, срок реализации проекта 9-12 месяцев.

III. Одной из ведущих причин высокой смертности является смертность от сердечно-сосудистых заболеваний. Проблемой здравоохранения области является отсутствие стационарных специализированных отделений медицинской реабилитации для больных, страдающих заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

В настоящее время в области отсутствуют эффективные методы восстановления после хирургических вмешательств, что удлиняет сроки восстановления трудоспособности, возврат к прежней жизни без инвалидности, к работоспособному состоянию, повышению качества жизни здорового человека, качеству его физической и интеллектуальной деятельности.

Одно из направлений модернизации здравоохранения, проводимой правительством - внедрение новых, современных, более эффективных методов лечения и реабилитации больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

На базе ГБУЗ «Городская больница ЗАТО г. Радужный Владимирской области» планируется развитие реабилитационного кардиологического центра – открытие 43-50 коек кардиореабилитации. В настоящий момент запланировано проведение капитального ремонта помещений Центра.

Целями проекта является снижение смертности населения от заболеваний сердечно-сосудистой системы.

Планируемые инвестиции - около 30 млн. рублей. Сроки проекта 2014-2020 годы.

		<p>Проблематика реализации запланированных мероприятий состоит в длительности прохождения конкурсных процедур, отсутствии нормативно-правовой базы на уровне области.</p> <p>IV. По вопросу организации аутсорсинга, участия частных медицинских организаций в системе ОМС сообщаем следующее.</p> <p>1. Аутсорсинг по стирке белья применяется в 60% государственных учреждениях здравоохранения. Объем расходов при аутсорсинге в 2013 году составил 31, 5 млн. руб., в 2014 году - 33,4 млн. руб. Объем расходов при аутсорсинге по организации горячего лечебного питания в государственных учреждениях здравоохранения Владимирской области в 2014 году составил 62,1 млн. рублей.</p> <p>2 В 2013 году в территориальной программе государственных гарантии бесплатного оказания населению Владимирской области медицинской помощи, утвержденной постановлением Губернатора области от 25.12.2012 года № 1455, участвовало 7 медицинских организаций частной системы здравоохранения, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования.</p> <p>Данными организациями населению области бесплатно оказана медицинская помощь за счет средств обязательного медицинского страхования на общую сумму 166,4 млн. рублей, в том числе:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. НУЗ «Отделенческая больница на станции Владимир открытого акционерного общества «Российские железные дороги» - 41,5 млн. рублей; 2. НУЗ «Отделенческая поликлиника на станции Александров открытого акционерного общества «Российские железные дороги» - 11,3 млн. рублей; 3. НУЗ «Отделенческая больница на станции Муром открытого акционерного общества «Российские железные дороги» - 104 6 млн. рублей; 4. Лечебно-профилактическое учреждение «Поликлиника ОАО «Муромтепловоз» - 4,7 млн. рублей; 5. ОАО «Муромский стрелочный завод» - 1,3 млн. рублей; 6. ООО «Оптикстайл» - 0,05 млн. рублей; 7. ООО «Стомалекс»- 3,0 млн. рублей. <p>В 2014 году в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Владимирской области медицинской помощи, утвержденной постановлением губернатора области от 23.12.2013 года № 1470, участвует 12 медицинских организаций частной системы здравоохранения, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. НУЗ «Отделенческая больница на станции Владимир открытого акционерного общества «Российские железные дороги» 2. НУЗ «Отделенческая поликлиника на станции Александров открытого акционерного общества «Российские железные дороги» 3. НУЗ «Отделенческая больница на станции Муром открытого акционерного общества «Российские железные дороги» 4. Лечебно-профилактическое учреждение «Поликлиника ОАО «Муромтепловоз» 5. ОАО «Муромский стрелочный завод» 6. Лечебно-профилактическое учреждение санаторно-курортного типа -санаторий «Заклязьменский» 7. ООО «Глазная клиника - Оптикстайл» 8. ООО «Оптикстайл-Муром» 9. ООО «Оптикстайл» 10. ООО «Стомалекс» 11. ООО «Центр новых медицинских технологий» 12. ООО «Вектор» <p>Данными медицинскими организациями в 2014 году запланировано оказание бесплатной медицинской помощи населению области за счет средств обязательного медицинского страхования на общую сумму 142,3 млн. рублей.</p>
7	Волгоградская область	<p>Реализация мероприятий по развитию государственно – частного партнерства по отрасли здравоохранения Волгоградской области осуществляется в рамках региональной государственной программы «Развитие здравоохранения Волгоградской области до 2020 года», утвержденной постановлением правительства Волгоградской области от 30.04.2013 № 216-п «Об утверждении Программы развития здравоохранения Волгоградской области до 2020 года».</p> <p>Мероприятие: «Развитие лучевой диагностики и ПЭТ (позитронно-эмиссионная томография) диагностики, кардиохирургии и радиотерапевтического лечения заболеваний и центра амбулаторного диализа на территории Волгоградской области»</p> <p>В рамках реализации мероприятия запланировано строительство Центра медицинских высоких технологий с организацией диагностического центра, центра позитронно-эмиссионной томографии, центра лучевой терапии и гемодиализного центра. Срок реализации мероприятия 2013-2015гг. Планируется</p>

		<p>привлечение инвестиций частной компании в размере - 1,5 млрд. руб. В настоящее время проводится поиск инвестора для реализации мероприятия.</p> <p>Мероприятие: «Закупка расходных материалов для проведения процедур гемодиализа в ГБУЗ «Волгоградский областной уронефрологический центр», г. Волжский, ГУЗ «Клиническая больница скорой медицинской помощи №15», ГБУЗ г. Камышина «Городская больница № 1».</p> <p>Запланировано ежегодное оказание медицинской помощи 194 пациентам, которым планируется провести 27664 процедур. Срок реализации мероприятия 2013-2020гг. Реализация мероприятия осуществляется за счет средств ОМС. В 2013 году проведена закупка расходных материалов на сумму - 54222,5 тыс. руб., в 2014 году - 57032,66 тыс. руб.</p> <p>Мероприятие: «Совершенствование оказания паллиативной медицинской помощи».</p> <p>Запланировано привлечение общественных организаций, волонтеров, священнослужителей различных конфессий для оказания пациентам и их родственникам психологической и духовной помощи. В рамках реализации мероприятия осуществляется взаимодействие ГБУЗ «Волгоградский областной клинический хоспис» с общественными организациями. Общественный фонд помощи хосписам «Вера» оснастил палаты и служебные помещения ГБУЗ «Волгоградский областной клинический хоспис» климатическими установками. Два прихода Волгоградской и Калачевской епархии проводят беседы с пациентами хосписа. Волонтерское движение осуществляется студенческими советами ГБОУ ВПО «Волгоградский государственный медицинский университет Министерства здравоохранения Российской Федерации». ГБОУ СПО «Волгоградский медицинский колледж» подготовлены проекты договоров о сетевой форме взаимодействия с медицинскими организациями по оказанию помощи пациентам.</p> <p>Мероприятие «Инвестиционный проект «Реконструкция санаторно-курортного учреждения «Санаторий Эльтон-2».</p> <p>Обеспечение возможности оздоровления в оздоровительном комплексе «Санаторий Эльтон-2». Срок реализации мероприятия 2013-2017 гг. Между Администрацией Волгоградской области и обществом с ограниченной ответственностью «Санаторий Эльтон-2» подписано соглашение о намерениях. В настоящее время ООО «Санаторий Эльтон-2» все условия инвестиционного соглашения выполнены и проводятся мероприятия по лицензированию и вводу комплекса в эксплуатацию. В ООО «Санаторий Эльтон-2» планируется ежегодное оздоровление в рамках санаторно-курортного лечения - 3316 человек, в рамках амбулаторно-курортного лечения -69642 человека.</p> <p>Мероприятие: «Предоставление сторонними организациями различных услуг медицинским организациям».</p> <p>Медицинские организации заключают договора со сторонними организациями на предоставление услуг по содержанию коммунального хозяйства, техническое обслуживание зданий, обслуживание автопарка, питание пациентов, стирке белья, и др. В 2013 году заключено – 15272 договоров, за 8 месяцев текущего года - 10653 договора.</p> <p>Мероприятие: «Участие частных компаний в системе обязательного медицинского страхования».</p> <p>В 2013 году 24 частные компании работали в системе обязательного медицинского страхования. Оказана медицинская помощь на сумму 42577,1 тыс. руб.</p> <p>В 2014 году в системе обязательного медицинского страхования работает 22 частные компании. За 8 месяцев текущего года ими оказана медицинская помощь на сумму 12195,4 тыс. руб.</p>
8	Вологодская область	<p>В Вологодской области утверждена Государственная программа «Развитие здравоохранения Вологодской области» на 2014-2020 годы. В рамках подпрограммы № 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» предусмотрены мероприятия с привлечением ГЧП в мероприятии «Государственно-частное партнерство в оказании первичной медико-санитарной помощи».</p> <p>Вологодская область активно участвует в реализации проектов государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения. В 2014 году в отрасли реализуются два проекта.</p> <p>Проект 1. Модернизация отделения гемодиализа в БУЗ «Вологодская областная клиническая больница».</p> <p>10 октября 2013 года подписано Соглашение о совместной деятельности между Правительством Вологодской области и ООО «Компания «Бодрость», которым предусмотрено создание на базе Вологодской областной клинической больницы полностью обновленного отделения гемодиализа. Реализацию проекта взяла на себя ООО «Компания «Бодрость», работающая в системе ОМС. В целях реализации данного Соглашения разработан План мероприятий, подписанный заместителем Губернатора области, курирующим здравоохранение.</p> <p>Согласно Плану мероприятий для проведения капитального ремонта и замены изношенного оборудования инвестору переданы в аренду помещения гемодиализа в здании областной клинической больницы. После ремонта старые аппараты «искусственной почки» заменены 17 новыми. В 2015 году планируется увеличить до 24 количество диализных аппаратов. Инвестор вложил в создание нового центра 97 миллионов рублей.</p>

		<p>Комиссией по разработке территориальной программы ОМС определены объемы оказания медицинской помощи на 2014 год и запланированы на 2015 год.</p> <p>С 2014 года начало работу гемодиализное отделение Великоустюгской центральной районной больницы. Данный проект осуществляется с участием ООО «Эко-Медконсалт» по принципу аренды медицинского оборудования. Организовано 4 гемодиализных места. Отделение работают в системе ОМС, выделены объемы медицинской помощи на 2014 год и запланированы на 2015 год.</p> <p>Проект 2. Соглашение о сотрудничестве между Правительством Вологодской области и АНО «Новая скорая и неотложная помощь» заключено 10 октября 2013 года.</p> <p>Данный проект направлен на реализацию государственной политики в сфере здравоохранения по обеспечению доступности скорой медицинской помощи в отдаленных населенных пунктах. В январе 2014 года 20 новых автомобилей переданы на станции скорой помощи Вологды и Череповца - городам, в которых они сегодня наиболее востребованы. С 1 октября т.г. начнется 2-й этап реализации проекта. В рамках 2-го этапа проекта поступило еще 40 автомобилей. Автомобили также направляются на станции скорой медицинской помощи Вологды и Череповца. Таким образом, санитарный автопарк в этих организациях будет обновлен полностью. В 2015 году планируется реализация 3-го этапа проекта, где будет рассматриваться вопрос об оснащении автомобилями центральных районных больниц области.</p> <p>Кроме того, в августе 2014 года подписано Соглашение о совместной деятельности между Правительством Вологодской области и ЗАО «МЕДИТЕК «Знамя Труда». Предметом Соглашения является информационное сотрудничество по организации обеспечения медицинских учреждений области необходимым оборудованием и технологиями для современной утилизации отходов.</p> <p>В августе текущего года подписано Соглашение о сотрудничестве (о намерениях) между департаментом здравоохранения Вологодской области и ЗАО «Проекты в сфере здравоохранения». Разработан План мероприятий по реализации данного Соглашения. Предмет Соглашения - организация офисов врачей общей практики в целях улучшения доступности оказания медицинской помощи населению развивающихся промышленных районов г.Череповца.</p> <p>Данное Соглашение стало продолжением подписанного в декабре 2013 года Соглашения о сотрудничестве между Губернатором Вологодской области и ЗАО «Проекты в сфере здравоохранения» по организации офисов врача общей практики в г.Череповце.</p> <p>Опыт развития офисов врача общей практики на принципах ГЧП уже имеется в г.Вологде - организованы приемы врачей общей практики с 2006 года на базе ООО «Компания «Бодрость».</p> <p>В сентябре 2014 года подписано Соглашение о сотрудничестве между Правительством Вологодской области и ООО «Ново Нордиск», которым регламентируются основные принципы и условия сотрудничества, направленного на повышение качества медицинского обслуживания граждан, больных сахарным диабетом.</p> <p>С 2015 года на базе БУЗ «Вологодский областной центр планирования семьи и репродукции» с участием ООО «Вспомогательные репродуктивные технологии» планируется организация центра по проведению процедур ЭКО - планируемый объем 160 циклов в год. Ремонт и аренда помещений, оснащение оборудованием будет осуществляться за счет средств инвестора (ориентировочно 25,0 млн.рублей).</p> <p>Департаментом здравоохранения области совместно с ОАО «Корпорация развития Вологодской области» рассматриваются варианты передачи на аутсорсинг затрат на содержание пищеблоков медицинских организаций.</p> <p>Кроме того, медицинские организации частной формы собственности участвуют в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования. Так, в 2013 году участвовало 3 медицинские организации, в 2014 году - 11, в 2015 году - 24 медицинские организации.</p> <p>Таким образом, государственно-частное партнерство является действенным инструментом вовлечения частного капитала в сферу здравоохранения области, что в условиях дефицита бюджетных средств является наиболее оптимальным механизмом решения проблемы.</p>
9	Воронежская область	<p>Подпрограмма 3 «Развитие государственно-частного партнерства» государственной программы Воронежской области «Развитие здравоохранения» включает в себя четыре основных мероприятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 3.1. Развитие нефрологической службы в рамках государственно-частного партнерства; - 3.2. Развитие онкологической службы в рамках государственно-частного партнерства; - 3.3. Развитие системы санитарно-авиационной медицинской эвакуации в рамках государственно-частного партнерства; - 3.4. Развитие системы первичной медицинской помощи в рамках государственно-частного партнерства. <p>1. Основное мероприятие 3.1. «Развитие нефрологической службы в рамках государственно-частного партнерства».</p>

На территории Воронежской области в рамках государственно-частного партнерства с негосударственной некоммерческой организацией «Нефрологический Экспертный Совет» (деле - ЧУ МОО «НЭС») по развитию нефрологической помощи и гемодиализной службы осуществляется заместительная почечная терапия методом гемодиализа на базе БУЗ ВО «ВГКСМП №10», БУЗ ВО «ВОКБ №1», БУЗ ВО «Россошанская РБ».

В 2014 году планируется открытие филиала ЧУ МОО «НЭС» в Борисоглебском районе, рассматривается также проект Соглашения о сотрудничестве между правительством Воронежской области и компанией «Фрезениус Медикл Кеа» по открытию диализного центра на базе БУЗ ВО «ВГКБСМП №1».

Также заключены соглашения с ООО «Межрегиональный медицинский центр ранней диагностики и лечения онкологических заболеваний», некоммерческой организацией «Нефрологический экспертный совет», ЗАО «Авиа Менеджмент групп (Декстер)».

Мероприятия финансируются полностью за счет средств коммерческих организаций, финансирование за счет средств бюджета Воронежской области не предусмотрено.

2. Основное мероприятие 3.2. «Развитие онкологической службы в рамках государственно-частного партнерства»

В целях раннего выявления злокачественных новообразований в амбулаторно-поликлинических учреждениях Воронежской области департаментом здравоохранения осуществляется взаимодействие с ООО «Межрегиональный медицинский онкологический центр ранней диагностики и лечения онкологических заболеваний» (ООО «ММЦРДиЛОЗ»).

Целью взаимодействия с ООО «ММЦРДиЛОЗ» является оказание жителям Воронежской области тех видов высокотехнологичной медицинской помощи на основе ядерных медицинских технологий, которые не могут предоставить имеющиеся государственные учреждения здравоохранения в Воронежской области.

Материально-техническая база ООО «ММЦРДиЛОЗ» располагает на сегодняшний день высокотехнологичным оборудованием, в том числе и на основе ядерных технологий, с максимальными диагностическими и лечебными возможностями.

Диагностическая база состоит из:

- магниторезонансного томографа;
- двухэнергетического рентгеновского компьютерного томографа;
- аппарата ультразвуковой диагностики экспертного класса.

Лечебная база состоит из:

- линейного ускорителя «КиберНож»;
- линейного ускорителя «Томотерапия».

Важнейшей составляющей в структуре ООО «ММЦРДиЛОЗ» является наличие собственного циклотронно-радиохимического комплекса по производству радиофармпрепаратов.

В 2014 году в бюджете Воронежской области предусмотрено 9 млн. руб. для закупки медицинских услуг: исследований ГТЭТ/КТ, радиохирургических процедур с использованием линейного ускорителя «КиберНож»; радиотерапевтических процедур с использованием линейного ускорителя «Томотерапия».

Освоение указанных средств осуществляется в соответствии с утвержденным планом. Фактический объем выполненных работ и сумма оплаченных средств будут сформированы к 20.10.2014 по итогам отчета о реализации государственной программы Воронежской области «Развитие здравоохранения» за 9 месяцев 2014 года.

3. Основное мероприятие 3.3. «Развитие системы санитарно-авиационной медицинской эвакуации в рамках государственно-частного партнерства»

Мероприятие «Развитие системы санитарно-авиационной медицинской эвакуации в рамках государственно-частного партнерства» направлено на совершенствование качества и доступности оказания экстренной медицинской помощи пострадавшим в ЧС, экстренной консультативной медицинской помощи больным и пострадавшим в ЧС, санитарно-авиационной эвакуации, повышение эффективности использования ресурсов здравоохранения на основе создания рыночных механизмов и конкурентной среды между производителями медицинских и авиационных услуг.

Департаментом здравоохранения Воронежской области с 2012 г. реализуется проект использования среднемагистрального санитарного самолета Pilatus PC12 для межрегиональной медицинской эвакуации наиболее тяжелого контингента больных в рамках государственно-частного партнерства. Частная организация предоставляет весь спектр авиационных услуг для возможности оказания специализированной (санитарно-авиационной) скорой медицинской помощи.

Главным принципом проекта является внедрение системы аутсорсинга санитарной авиации авиакомпаниям на конкурсной основе, благодаря которому

		<p>здравоохранение избавлено от необходимости осуществления технического обслуживания авиационной техники, содержания персонала, навигационной службы и метеослужбы, закупки ГСМ, оплаты летных сборов, от необходимости обращения большого количества согласовательных и распорядительных актов, связанных с летной деятельностью.</p> <p>Наиболее востребованными направлениями транспортировки больных являются федеральные медицинские учреждения гг. Москва и Санкт-Петербург.</p> <p>За 8 месяцев 2014 года самолетом Pilatus PC12 осуществлено 29 санитарных вылетов (в 2013 году - 51). Местом базирования санитарного самолета Pilatus PC12 является воронежский международный аэропорт «Чертовицк». В 2014 из бюджета Воронежской области финансируется 250 летных часов данного самолета в год на сумму 71,0 млн.руб.</p> <p>4. Основное мероприятие 3.4. «Развитие системы первичной медицинской помощи в рамках государственно-частного партнерства»</p> <p>В настоящее время в городском округе город Воронеж ведется активное строительство новых жилых микрорайонов, расширяются границы муниципального образования, что требует развития социальной инфраструктуры в части, касающейся открытия новых объектов здравоохранения (врачебных амбулаторий, офисов врачей общей практики).</p> <p>Основной целью является повышение доступности оказания медицинской помощи для взрослого и детского населения.</p> <p>Помимо решения данной проблемы в рамках имущественных отношений (приобретение объектов недвижимости для размещения лечебных учреждений, аренды помещений) департамент здравоохранения области проводит работу по привлечению негосударственных медицинских организаций для решения данной проблемы в рамках государственно-частного партнерства.</p> <p>Так, в департамент здравоохранения обратилось ООО «Медекс» (Санкт-Петербург) с предложением организации центров общей врачебной практики в г. Воронеже. Финансирование указанных центров предлагается осуществлять за счет средств ОМС в случае включения ООО «Медекс» в реестр организаций, участвующих в программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Воронежской области.</p> <p>Помимо мероприятий, включенных в подпрограмму 3 «Развитие государственно-частного партнерства» государственной программы Воронежской области «Развитие здравоохранения», государственно-частное партнерство осуществляется в форме участия негосударственных медицинских организаций в системе ОМС и в форме аутсорсинга.</p> <p>В действующей программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год из 108 медицинских организаций, участвующих в программе в рамках ОМС, 18 организаций (16,7%) являются негосударственными.</p> <p>На 2015 доля заявившихся негосударственных медицинских организаций в системе ОМС составляет 14,7%.</p> <p>Развивается также система аутсорсинга направлений деятельности, являющихся непрофильными для государственных медицинских организаций (организация охраны зданий, питания, бытовых услуг).</p>
10	Ивановская область	<p>Вопросы реализации проектов государственно-частного партнерства на территории Ивановской области регулируются следующими нормативно-правовыми актами:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Законом Ивановской области от 14.07.2010 № 84-03 «О государственно-частном партнерстве в Ивановской области»; - постановлением Правительства Ивановской области от 02.08.2007 № 180-п «Об утверждении Положения о порядке заключения инвестиционных контрактов на строительство, реставрацию, реконструкцию, капитальный ремонт зданий (помещений, строений, сооружений) и достройку объектов, находящихся в собственности Ивановской области»; - распоряжением Правительства Ивановской области от 24.12.2010 № 445-рп «О развитии государственно-частного партнерства в Ивановской области». <p>Вопросы, связанные с реализацией государственно-частных проектов, рассматриваются Межведомственным советом по размещению производительных сил и инвестиций на территории Ивановской области.</p> <p>Наиболее результативным и значимым проектом государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения Ивановской области в настоящее время является проект в части развития гемодиализной помощи жителям области.</p> <p>В рамках проекта заключено Соглашение между Департаментом здравоохранения Ивановской области, государственными учреждениями здравоохранения и частным учреждением «Медико-образовательная организация «Нефрологический экспертный совет».</p> <p>В соответствии с условиями Соглашения Департамент здравоохранения Ивановской области оказывает содействие в предоставлении необходимых</p>

		<p>частному учреждению площадей и помещений для заключения соответствующих договоров пользования, а частное учреждение обязуется открыть два крупных современных гемодиализных центра в Ивановской области, предоставляя бесплатные для населения услуги по диализу на аппарате «искусственная почка».</p> <p>В июне 2013 г. в городе Кинешме открыто новое отделение нефрологии и гемодиализа, в сентябре 2014 года начал работу нефрологический центр в городе Иванове.</p> <p>Медицинская организация получила объемы плана-задания на предоставление медицинских услуг по профилю «нефрология», одновременно взяв на себя выполнение ряда социальных гарантий для пациентов (обеспечение бесплатным питанием и стоимости проезда к месту лечения и обратно). Кроме того, обеспечены комфортные условия пребывания пациентов в медицинской организации, осуществляется привлечение опытных специалистов других регионов для консультации сложных случаев в системе онлайн-связи.</p> <p>В регионе также имеется практика применения аутсорсинга на закупку услуг питания при стационарном лечении пациентов государственных учреждений здравоохранения, подведомственных Департаменту здравоохранения Ивановской области.</p> <p>В Перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, на территории Ивановской области в 2014-2016 годах, включены частные медицинские организации, которым переданы соответствующие объемы медицинской помощи.</p> <p>Вместе с тем, при реализации запланированных проектами государственно-частного партнерства мероприятий возникают следующие проблемы.</p> <p>1. Финансирование проектов государственно-частного партнерства через государственные целевые программы осуществляется путем выделения бюджетных субсидий. Общие положения о субсидиях содержатся в Бюджетном кодексе Российской Федерации, но нормативное регулирование всех конкретных практических вопросов, представляющих интерес для частного партнера, делегировано на уровень Правительства Российской Федерации, министерств и ведомств-государственных заказчиков и координаторов целевых программ.</p> <p>Это порождает большое разнообразие требований при определении форм и механизмов государственно-частного партнерства, на уровне подготовки, заключения и реализации соглашений по инвестиционным проектам, что не способствует привлечению частных инвестиций для общественно значимых целей.</p> <p>2. Сложившаяся практика использования ограниченного числа моделей государственно-частного партнерства, преимущественно в рамках концессионных соглашений, а также нормы действующего российского законодательства существенно ограничивают возможности инвестора по привлечению заемного финансирования.</p>
11	Иркутская область	<p>Распоряжением Правительства Иркутской области от 30 апреля 2013 года № 182-ра «Об утверждении Программы развития здравоохранения Иркутской области на 2013-2020 годы» утверждена подпрограмма 3 «Развитие государственно-частного партнерства».</p> <p>В рамках реализации подпрограммы на территории Иркутской области реализуются следующие проекты:</p> <p>1. Организация работы передвижного консультативно-диагностического центра «Академик Федор Углов» в рамках Соглашения от 28 сентября 2009 года № ДРДМО/1176/09, заключенного между Восточно-Сибирской железной дорогой и министерством здравоохранения Иркутской области.</p> <p>В рамках Соглашения ОАО «РЖД» обязуется содержать созданный передвижной консультативно-диагностический центр «Академик Федор Углов» (далее - ПКДЦ), являющийся структурным подразделением негосударственного учреждения здравоохранения «Дорожная клиническая больница на ст. Иркутск-Пассажирский ОАО «РЖД», обеспечивать его деятельность. Министерство здравоохранения Иркутской области совместно с ГУ ТФОМС граждан Иркутской области создают условия для оплаты медицинской помощи, предоставляемой населению области за счет средств обязательного медицинского страхования. Кроме того, за счет средств областного бюджета ПКДЦ был оснащен необходимым медицинским оборудованием.</p> <p>В рамках данного Соглашения организовано оказание медицинской помощи населению области ПКДЦ с января 2010 года. В ПКДЦ осуществляется консультирование и лечебно-диагностические приемы врачей-специалистов по специальностям: терапия, педиатрия, хирургия, урология, клиническая лабораторная диагностика, эндоскопия, функциональная диагностика, ультразвуковая диагностика, рентгенология, кардиология, эндокринология, офтальмология, оториноларингология, акушерство и гинекология.</p> <p>Реализация данного проекта способствует обеспечению доступности специализированной медицинской помощи для жителей отдаленных территорий области.</p> <p>2. Реализация инвестиционного проекта по созданию центра диализа на территории Иркутской области в рамках Соглашения между Правительством</p>

Иркутской области, ООО «Б. Браун Авитум Руссланд» и ОАО «СОГАЗ» от 21 июля 2010 года № 05-72-33/10.

На основании Соглашения созданы и функционируют центры амбулаторного диализа в г. Иркутске и г. Братске. Компания «Б.Браун Авитум Руссланд» за счет собственных инвестиций построила, оснастила центры диализа и обеспечивает в настоящее время их деятельность. Министерство здравоохранения Иркутской области совместно с ГУ ТФОМС граждан Иркутской области создают условия для оплаты медицинской помощи, предоставляемой населению за счет средств обязательного медицинского страхования. Благодаря эффективному взаимодействию в области решен вопрос обеспечения пациентов услугами амбулаторного диализа.

3. Строительство фельдшерско-акушерских пунктов в Иркутской области модульного типа.

В связи с отсутствием инвесторов и реализацией в Иркутской области подпрограммы «Устойчивое развитие сельских территорий» государственной программы Иркутской области «Развитие сельского хозяйства и регулирование рынков сельскохозяйственной продукции, сырья и продовольствия» на 2014-2020 годы строительство ФАПов предусмотрено данной программой в количестве 267 штук в 25 муниципальных образованиях с населением 109,6 тыс. человек. В 2014 году планируется строительство 9 ФАПов.

4. Общие сведения относительно развития государственно-частного партнерства в Иркутской области.

Показатель	Перечень видов услуг (объектов)	2012г. (количество договоров и привлеченных организаций в ед.)	2013г. (количество договоров и привлеченных организаций в ед.)	2 квартал 2014г. (количество договоров и привлеченных организаций в ед.)
Аутсорсинг	-техническое обслуживание и ремонт медицинского оборудования в медицинских организациях (МО)	365/218	374/217	280/311
	-вывоз и утилизация мусора и анатомических (биологических) отходов	209/162	245/163	265/269
	-организация пропускного режима, охрана и обеспечение общественного порядка на территории медицинских организаций	220/125	271/135	236/259
	-техническое обслуживание технологического оборудования и коммуникаций, ремонтов зданий	634/411	627/420	481/518
	-прачечные услуги	69/40	63/40	68/67
	-услуги по содержанию коммунального хозяйства	256/247	279/256	356/362
	-организации питания (включая кейтеринг) пациентов, сотрудников	259/123	272/132	179/167
	-техническое обслуживание авиационной техники, содержания персонала, навигационной и метеослужб, закупки ГСМ	92/46	107/46	62/58

Показатель	Перечень видов услуг (объектов)	Общее количество негосударственных организаций в системе ОМС		
		2012г.	2013г.	2014г.
		40	44	42
		Из них по:		
Участие негосударственных организаций в системе ОМС	-ЭКО	-	-	1
	-стоматология	10	14	10
	-гемодиализ	2	2	2
	-амбулаторно-поликлиническая помощь	24	26	19

			-офтальмология			
			офтальмология	1	1	1
			-амбулаторная хирургия	1	-	-
			-ортопедическая помощь	1	1	1
			-медицинская реабилитация	-	-	1
			-прочие	1 -педиатрия		7- урология, нейрохирургия, эндокринология
12	Калининградская область	<p>Органом исполнительной власти Калининградской области, осуществляющим функции по проведению государственной политики и нормативному правовому регулированию в сфере государственно-частного партнерства является Министерство экономики Калининградской области.</p> <p>В настоящее время в части государственно-частного партнерства в регионе действуют следующие нормативно правовые акты:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Закон Калининградской области от 10 декабря 2010 года №536 «Об участии Калининградской области в проектах государственно-частного партнерства». 2. Приказ Министерства экономики Калининградской области от 17 февраля 2012 года № 5 «О мерах по реализации Закона Калининградской области «Об участии Калининградской области в проектах государственно-частного партнерства», который устанавливает: <ul style="list-style-type: none"> • формы и условия участия Калининградской области в соглашениях о государственно-частном партнерстве; • порядок заключения и реализации соглашений о государственно-частном партнерстве; • порядок реализации Министерством экономики Калининградской области функций органа, координирующего деятельность органов исполнительной власти Калининградской области, органов местного самоуправления, в сфере развития государственно-частного партнерства на территории Калининградской области; • порядок оценки эффективности участия областного бюджета в проектах государственно-частного партнерства; • методику расчета эксплуатационных расходов по инвестиционным проектам и порядок принятия решений по включению расходов на реализацию новых инвестиционных проектов; • перечень критериев, присутствие которых служит основанием для реализации процедуры досрочного прекращения реализации (доработки) инвестиционных проектов. <p>На данный момент ГЧП в системе здравоохранения Калининградской области представлено в следующих формах:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) участие частных медицинских организаций в системе обязательного медицинского страхования - 36 частных медицинских организаций; 2) контракты на обслуживание (аутсорсинг) - 5 частных медицинских организаций. <p>На территории Калининградской области 111 медицинских учреждений осуществляют деятельность в сфере ОМС, в том числе 63 - государственных бюджетных учреждения Калининградской области, 3- автономные учреждения , 36 - частные клиники, 9- федеральных учреждений.</p> <p>В рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания населению медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов, утвержденной постановлением Правительства Калининградской области от 24 декабря 2013 года № 1000, в системе обязательного медицинского страхования работают частные стоматологические клиники, частный центр хронического диализа, частный офтальмологический центр, частные организации по оказанию скорой медицинской помощи. Частные медицинские организации составляют 32,4 % от общего количества всех медицинских организаций, участвующих в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Калининградской области медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов.</p> <p>К 2020 году планируется увеличение общего количества медицинских организаций различных форм собственности со 111 до 120 преимущественно за счет частных медицинских организаций. Доля частных медицинских организаций, участвующих в реализации программы государственных гарантий по оказанию бесплатной медицинской помощи населению Калининградской области, к 2020 году должна составить не менее 36,8%.</p>				
13	Калужская область	<p>Развитие государственно-частного партнерства предусматривается в рамках подпрограммы «Развитие государственно-частного партнерства» государственной программы «Развитие здравоохранения в Калужской области», утвержденной Постановлением Правительства Калужской области от 31</p>				

		<p>декабря 2013 г № 758.</p> <p>В 2014 году 7 негосударственных медицинских организаций участвуют в программе государственных гарантий, в том числе – частная скорая помощь «Антониус Медвизион». В текущем году 7 государственных медицинских организаций Калужской области обеспечивают пациентов питанием на условиях аутсорсинга.</p> <p>В рамках подпрограммы ГЧП предусматривается заключение концессионного соглашения о передаче частному инвестору объекта здравоохранения в г. Калуге для осуществления работ по реконструкции с целью предоставления в дальнейшем медицинских услуг населению. В регионе принято Постановление Правительства Калужской области от 28.05.2014 № 316 «О концессионном соглашении в отношении объекта здравоохранения, расположенного на территории Калужской области». Сформирована конкурсная документация и подготовлен проект концессионного соглашения, проводится работа по подготовке проведения конкурса.</p> <p>За счет инвестиций в 2014 году строится центр гемодиализа в г. Калуге. Дата ввода в эксплуатацию - 2015 год. Оказание услуг пациентам будет организовано за счет средств ОМС в рамках программы государственных гарантий.</p>												
14	Кемеровская область	<p>В Кемеровской области с 2013 года реализуется подпрограмма 3 «Развитие государственно-частного партнерства в Кемеровской области» Комплексной программы развития здравоохранения Кемеровской области до 2020 года, утвержденной Постановлением Коллегии Администрации Кемеровской области от 19 сентября 2013 года №385.</p> <p>В рамках первого этапа реализации подпрограммы выполнен ряд мероприятий.</p> <p>1. Увеличено количество частных медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования:</p> <table border="1" data-bbox="371 710 2159 813"> <thead> <tr> <th>год</th> <th>план</th> <th>факт</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2013</td> <td>40</td> <td>42</td> </tr> <tr> <td>2014</td> <td>41</td> <td>43</td> </tr> <tr> <td>2015</td> <td>42</td> <td>47</td> </tr> </tbody> </table> <p>Взаимодействие государства и частных медицинских организаций активно реализуется в рамках Федерального закона «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» № 326-ФЗ.</p> <p>В соответствии со ст. 15 частная медицинская организация имеет право принять участие в реализации Территориальной программы ОМС, направив уведомление в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования. Территориальный фонд ОМС не вправе отказать медицинской организации во включении в реестр медицинских организаций.</p> <p>Количество частных медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы ОМС, увеличилось с 37 в 2011 году до 43 в 2014 году. Этому способствовал переход системы ОМС на одноканальное финансирование с включением в тарифы ОМС практически всех статей затрат (кроме приобретения дорогостоящего оборудования и капитального ремонта). На 2015 год подали заявление на участие в реализации территориальной программы ОМС 47 частных медицинских организаций.</p> <p>Через средства массовой информации, официальный интернет портал департамента охраны здоровья населения и сайты территориального фонда ОМС, страховых медицинских организаций до частных медицинских организаций доводится информация о возможности и условиях участия в реализации территориальной программы ОМС, информацию об утвержденных в области тарифах на услуги в системе ОМС открыта и доступна, на сайте территориального фонда ОМС, что делает систему прозрачной для всех участников.</p> <p>Департамент охраны здоровья населения Кемеровской области активно взаимодействует с ассоциациями частных медицинских организаций, что способствует расширению их участия в системе ОМС. Наиболее значимая организация - некоммерческое партнерство «Объединение частных клиник Кемеровской области», включает 19 частных медицинских организаций.</p> <p>2. В настоящее время в Кемеровской области реализуется пилотный проект оказания амбулаторной помощи при хронической почечной недостаточности на основе государственно-частного партнерства.</p> <p>Центры созданы на базе существующих отделений гемодиализа в городах Кемерово, Новокузнецк, Белово. Оплата за услуги гемодиализа предусмотрена в системе ОМС.</p> <p>В рамках развития государственно-частного партнерства в Кемеровской области проводится передача медицинскими организациями ряда функций</p>	год	план	факт	2013	40	42	2014	41	43	2015	42	47
год	план	факт												
2013	40	42												
2014	41	43												
2015	42	47												

сторонним организациям на аутсорсинг (таблица).

Следует отметить, что количество договоров и привлеченных организаций заметно сократилось в 2014 году по сравнению с 2013 годом в связи с высокой затратностью услуг по аутсорсингу.

Мероприятия по совершенствованию нормативно-правовой базы государственно-частного партнерства в здравоохранении Кемеровской области перенесены на 2015 год до принятия федерального закона «Об основах государственно-частного партнерства, муниципально-частного партнерства и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации».

Передача медицинскими организациями Кемеровской области функций сторонним организациям на аутсорсинг

№	Перечень видов услуг	2013 г.		Январь-сентябрь 2014 г.	
		Количество договоров (ед.)	Количество привлеченных организаций (ед.)	Количество договоров (ед.)	Количество привлеченных организаций (ед.)
1	Техническое обслуживание и ремонт медицинского оборудования в медицинских организациях	500	167	289	130
2	Услуги по содержанию коммунального хозяйства	1123	425	840	402
3	Организация пропускного режима, охрана и обеспечение общественного порядка на территории медицинских организаций	466	118	259	103
4	Организация питания (включая кейтеринг) пациентов, сотрудников	44	34	36	26
5	Техническое обслуживание и ремонт немедицинского оборудования	1138	529	768	356
6	Передача отдельных административных функций (бухгалтерский учет, делопроизводство, юридические услуги)	38	8	18	6
7	Образовательные услуги	141	69	88	60
8	Информационно-консультативные и полиграфические услуги	52	11	40	12
9	Медицинские и санитарно-эпидемиологические услуги	574	812	398	205
	Итого:	4076	2173	2736	1300

15 Кировская область

В Кировской области принята и действует подпрограмма «Развитие государственно-частного партнерства», утвержденная постановлением Правительства Кировской области от 28.12.2012 № 189/830 «Об утверждении государственной программы Кировской области «Развитие здравоохранения» на 2013 - 2020 годы».

На сегодня в Кировской области можно выделить три уровня отношений, в которых проявляется конкуренция за ресурсы здравоохранения:

отношения между страховыми компаниями;

отношения в сфере развития бесплатных и платных медицинских услуг;

отношения в сфере услуг, предоставляемых организациями здравоохранения различных форм собственности.

В системе обязательного медицинского страхования конкуренция существует частично. Но предпосылки к ее развитию появились с принятием Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации». У застрахованных лиц появилось право выбора страховой медицинской организации, а также право выбора медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования, что оказывает активное влияние на качество медицинской помощи и позволяет формировать конкурентную модель рынка здравоохранения.

В Кировской области медицинские услуги в рамках Территориальной программы государственных гарантий в 2013 году оказывали 106 разных по форме собственности и ведомственной принадлежности медицинских организаций, которые обладают определенной экономической и организационно-правовой самостоятельностью: 89 областных государственных учреждений здравоохранения, 12 федеральных государственных учреждений здравоохранения, 5 частных организаций здравоохранения.

В настоящее время в области основные объемы медицинской помощи приходятся на государственные учреждения здравоохранения. Несмотря на расширение сферы деятельности частными клиниками, перечень их услуг ограничен и осуществляется по таким узким направлениям, как стоматология, наркология, косметология, медицинская диагностика и т.п. Частные медицинские организации не оказывают скорую медицинскую помощь, стационарную

		<p>помощь круглосуточного пребывания.</p> <p>Существующие проблемы и ограничения тормозят дальнейшее развитие конкуренции в сфере здравоохранения. Основные ограничения конкуренции связаны со специфическими особенностями услуг здравоохранения, являющимися социально значимыми, объем которых не зависит напрямую от уровня платежеспособности населения.</p> <p>С 2011 года доступ на рынок медицинских услуг в системе ОМС частных компаний стал более открытым в связи с принятием Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации». Результатом этого стало увеличение числа частных организаций здравоохранения, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий, с 1 организации в 2010 году до 5 организаций в 2013 году.</p> <p>В соответствии с установленными целями программы в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Кировской области в 2014 году участвуют 3 негосударственные медицинские организации.</p> <p>Основной проблемой развития государственно-частного партнерства в сфере ОМС в области является то, что многие частные медицинские организации не заявляют о своем намерении работать в системе ОМС в связи с высокими требованиями к работе медицинских организаций со стороны страховых медицинских организаций, территориального фонда обязательного медицинского страхования к качеству оказания медицинской помощи, оформлению медицинской документации, в связи с большим объемом документооборота, высокой социальной ответственностью.</p> <p>Одним из направлений государственно-частного партнерства можно назвать развитие аутсорсинга непрофильных функций медицинских организаций (питание, уборка, стирка белья, охрана и т.п.). Вывод непрофильных функций на рынок позволит медицинским организациям сосредоточиться на качестве оказываемых медицинских услуг.</p> <p>Департаментом здравоохранения Кировской области за период 2010 -2012 годов в медицинских организациях проводились мероприятия по размещению заказов на оказание непрофильных услуг.</p> <p>К примеру, в 2013 году 21 областное государственное учреждение здравоохранения заключило договоры на приобретение услуг по приготовлению горячего питания, большинство областных государственных учреждений здравоохранения приобретают услуги по стирке и дезинфекции белья, по вывозу отходов, охране объектов здравоохранения, автотранспортные услуги и др., в 2014 году - 25 учреждений.</p> <p>В Кировской области сформирована эффективная система оказания скорой медицинской помощи. С целью повышения эффективности координации работы и обеспечения максимально четкого контроля, сокращения времени доезда до пациента совершенствуется материально-техническая база станций и отделений скорой медицинской помощи.</p> <p>С целью дальнейшего развития службы скорой помощи с 2013 года Кировское областное государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Станция скорой медицинской помощи города Кирова» перешло на аутсорсинг санитарного автотранспорта. Проект предложен Агентством стратегических инициатив. За 3 года текущие расходы на содержание автотранспортных средств и водителей скорой помощи составили не менее 267,4 млн. рублей. Исходя из предложенных частной организацией цен на аренду автомобилей скорой помощи с экипажем затраты бюджета на аутсорсинг составили 249,6 млн. рублей. То есть прямая бюджетная экономия более 40 млн. рублей за 3 года. Плюс служба получила 39 новых санитарных автомобилей, уменьшение времени доезда, отсутствие необходимости организации обслуживания, ремонта и содержания автотранспорта.</p> <p>Положительным примером развития государственно-частного партнерства в Кировской области можно назвать то, что в области с 2013 года для участия в Территориальной программе государственных гарантий включено частное учреждение содействия развитию медицинских технологий «Нефрологический экспертный совет», который начал оказывать гемодиализную помощь больным, страдающим почечной недостаточностью. Общий объем финансирования из системы обязательного медицинского страхования медицинских услуг по предоставлению гемодиализной помощи, переданных частной организации, составил 110569,6 тыс. рублей.</p> <p>Кроме того, в рамках реализации данного проекта удалось открыть новое отделение гемодиализа на 10 коек в КОГБУЗ «Слободская районная больница им. академика А.Н. Бакулева», тем самым расширив доступность данного вида помощи для жителей области, нуждающихся в ней.</p>
16	Костромская область	<p>В рамках программы развития здравоохранения Костромской области до 2020 года реализуется проект развития оказания медицинской помощи больным хронической почечной недостаточностью с использованием механизма государственно-частного партнерства.</p> <p>Данный проект реализуется администрацией Костромской области совместно с медико-образовательной организацией «Нефрологический Экспертный Совет».</p>

		<p>В рамках Проекта создана современная инфраструктура нефрологической службы Костромской области при сохранении государственной собственности учреждений здравоохранения для решения всего спектра задач данной медицинской отрасли:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) организации первичной специализированной медико-санитарной помощи для раннего выявления и профилактики заболеваний пациентов нефрологического профиля при взаимодействии с терапевтами и врачами общей практики; 2) организации специализированной нефрологической помощи в шаговой доступности для пациентов; 3) обеспечения стационарной помощью и стационар замещающими технологиями больных с хронической болезнью почек; 4) организации службы экстракорпоральной коррекции гомеостаза для лечения реанимационных больных с острым почечным повреждением; 5) организации хирургической службы для формирования сосудистого доступа пациентам, проведения биопсии почки и др. хирургических вмешательств; 6) организации клинико-диагностической и гистологической лаборатории и службы функциональной диагностики; 7) проведения заместительной почечной терапии для больных с терминальной стадией хронической болезни почек; 8) создания системы оказания высокотехнологичной медицинской помощи (трансплантация почки); 9) запуска единой информационной системы лечения пациентов с формированием «on-line» регистра нефрологических больных и использованием возможностей телемедицины; 10) внедрения системы «MaXimus», которая позволяет структурировано зарегистрировать всю информацию, касающуюся процесса диагностики и лечения пациента, сформировать единую базу данных, проанализировать полученную информацию, помочь в постановке диагноза и предложить врачу оптимальный путь лечения больного; 11) подготовки квалифицированного медицинского персонала с организацией автоматизированных рабочих мест. <p>В 2013-2014 годах за счет средств инвестора проведены ремонтные работы, установлено 59 аппаратов «Искусственная почка», что позволило оказывать процедуру диализа 155 человекам, построена единая информационная система, прошли подготовку и переподготовку 5 врачей и 10 медицинских сестер. Диализные центры в г. Кострома на базе ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы», г. Шарья на базе ОГБУЗ «Шарьинская окружная больница им. В.Ф. Каверина» и г. Галич на базе ОГБУЗ «Галичская окружная больница» введены в эксплуатацию и функционируют в полном объеме. Общий размер инвестиций составил 700 млн.рублей.</p> <p>Все виды специализированной помощи в нефрологических центрах Медико-образовательной организации «Нефрологический Экспертный Совет» предоставляются пациентам бесплатно по тарифам Территориального фонда обязательного медицинского страхования в соответствии с Постановлением администрации Костромской области. Благодаря реализации проекта служба гемодиализа в области соответствует современным мировым стандартам, улучшились условия пребывания, как пациентов, так и персонала, увеличился процент раннего выявления лиц, нуждающихся в проведении хронического гемодиализа.</p> <p>Также в Костромской области прорабатывается вопрос открытия офиса врача общей практики в рамках государственно-частного партнерства с инвестором ООО «НПО РуМед».</p> <p>В области создана рабочая группа под председательством первого заместителя директора департамента здравоохранения Костромской области по применению опыта государственно-частного партнерства в организации службы общей врачебной практики. На заседании рабочей группы 12.09.2014 г. была рассмотрена Концепция организации офиса врача общей практики на основе государственно-частного партнерства и рассмотрен вопрос о разработке Порядка взаимодействия офиса врача общей практики с медицинскими организациями Костромской области.</p> <p>На сегодняшний день между ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы» и ООО «НПО РуМед» заключен договор безвозмездного пользования государственным имуществом сроком на 25 лет, согласно которому ОГБУЗ «Городская больница г. Костромы» передала ООО «НПО РуМед» здание для размещения в нем офиса врача общей практики, в котором силами инвестора начато проведение ремонтных работ.</p>
17	Курганская область	<p>Тенденции развития системы здравоохранения свидетельствуют о возрастании роли и значения медицинского бизнеса. Практика показывает, что некоммерческий сектор медицины не в состоянии обеспечить качественное обслуживание широких слоев населения.</p> <p>Модернизация государственного сектора системы здравоохранения Курганской области в части его финансирования и управления может быть осуществлена только с участием бизнеса с учетом интеграции интересов государства, бизнеса и пациентов.</p> <p>Медицинский бизнес в состоянии удовлетворить большую часть спроса населения на медицинские услуги, особенно в элитном и среднемассовом</p>

сегменте, и практически полностью закрывает запросы потребителей в таких сферах, как эстетическая стоматология, пластическая хирургия, специальное протезирование и других отраслях. Перенос преобладающей доли спроса высокодоходных слоев населения в систему коммерческого здравоохранения в значительной мере разгружает медицинские организации.

Одним из приоритетных направлений развития системы здравоохранения Курганской области до 2020 года является внедрение в практическое здравоохранение механизмов государственно-частного партнерства.

Реализация данного направления в 2013 году осуществлялась в рамках подпрограммы «Развитие государственно-частного партнерства» комплексной программы развития здравоохранения Курганской области до 2020 года (постановление Правительства Курганской области от 29 апреля 2013 года № 181, которое с 1 января 2014 года утратило силу).

Постановлением Правительства Курганской области от 14 октября 2013 года № 508 «О государственной программе Курганской области «Развитие здравоохранения до 2020 года» утверждена подпрограмма «Развитие государственно-частного партнерства» на 2014-2020 годы.

Данная подпрограмма разработана с учетом приоритетных направлений социально-экономического развития Курганской области и Российской Федерации.

Направления реализации подпрограммы соответствуют приоритетам и целям государственной политики, в том числе обозначенным в государственной программе Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 года № 294.

Целями подпрограммы «Развитие государственно-частного партнерства» являются:

привлечение инвестиционных ресурсов медицинских организаций частной системы здравоохранения, расположенных на территории Курганской области, в систему здравоохранения Курганской области;

повышение доступности услуг медицинских организаций частной системы здравоохранения, расположенных на территории Курганской области, для всех граждан в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Курганской области медицинской помощи (далее – ТППГ).

Задачей подпрограммы «Развитие государственно-частного партнерства» является развитие взаимодействия государственной и частной систем здравоохранения Курганской области.

Достижение указанных целей и решение поставленной задачи будет осуществляться путем:

привлечения медицинских организаций частной системы здравоохранения, расположенных на территории Курганской области, к участию в реализации ТППГ;

участия сторон государственно-частного партнерства в организации циклов подготовки и переподготовки медицинских кадров, оснащении симуляционных центров.

Объем финансирования подпрограммы «Развитие государственно-частного партнерства» - 1 400,0 тыс. руб. за счет средств областного бюджета, в том числе по годам: 2014 г. - 0,0 тыс. руб., 2015 г. - 0,0 тыс. руб., 2016 г. - 0,0 тыс. руб., 2017 г. - 200,0 тыс. руб., 2018 г. - 300,0 тыс. руб., 2019 г. - 400,0 тыс. руб., 2020 г. - 500,0 тыс. руб.

В настоящее время на территории Курганской области действует 200 медицинских организаций частной системы здравоохранения. Увеличение медицинских организаций частной системы здравоохранения, расположенных на территории Курганской области, в 2010-2013 годах составляет 15,5 процента.

Все существующие медицинские организации частной системы здравоохранения, расположенные на территории Курганской области, работают по договорам с медицинскими организациями Курганской области на оказание лечебно-диагностических услуг населению.

В перспективе планируется привлечение медицинских организаций частной системы здравоохранения, расположенных на территории Курганской области, для создания совместных проектов по оказанию медицинской помощи населению Курганской области, в том числе путем реализации ежегодных проектов и акций (участие в проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения по договорам с медицинскими организациями Курганской области, имеющими приписное население, организация мобильных консультативных и диагностических центров, профилактических осмотров жителей отдаленных населенных пунктов, массовое обследование населения на наличие онкологической патологии), что позволит повысить качество и доступность медицинской помощи для жителей Курганской области.

Запланировано увеличение доли медицинских учреждений (любой формы собственности), работающих в системе обязательного медицинского

		<p>страхования Курганской области, в 4,4 раза в сравнении с 2012 годом.</p> <p>В 2014 году в реализации ТПГТ, кроме государственных учреждений здравоохранения Курганской области принимает участие 9 медицинских организаций иных форм собственности, включая частные (10,3% от общего числа медицинских организаций, участвующих в реализации ТПГТ), в 2013 году – 7 (8,2%).</p> <p>В рамках реализации подпрограммы «Развитие государственно-частного партнерства» организовано прохождение производственной практики и стажировки студентов профессиональных образовательных организаций медицинского профиля Курганской области в частных аптеках.</p> <p>В 1 полугодии 2014 года 108 человек, работающих в частных медицинских организациях, прошли обучение в профессиональных образовательных организациях медицинского профиля Курганской области на договорной основе, полученные средства направлены на развитие материально-технической базы образовательных организаций, в том числе приобретение учебного материала, оснащение учебных кабинетов.</p> <p>29 мая 2014 года состоялась Торжественная закладка камня под строительство диализного центра в г. Кургане, которое будет осуществляться на основе государственно-частного партнерства. Ввод в действие центра планируется к концу 2015 года.</p>
18	Курская область	<p>Развитие государственно-частного партнерства в системе регионального здравоохранения на территории Курской области осуществляется в рамках подпрограммы «Развитие государственно-частного партнерства» государственной программы «Развитие здравоохранения Курской области», утвержденной постановлением администрации Курской области № 699-па от 8 октября 2013 г. N 699-па.</p> <p>Мероприятия подпрограммы направлены на привлечение частных инвестиций для развития экстракорпоральных методов лечения больных с хронической почечной недостаточностью и развитие первичной специализированной и реабилитационной помощи.</p> <p>В рамках Подпрограммы ООО «Региональный диализный центр» взяло на себя обязательства по развертыванию 18 диализных мест с полным их обеспечением и содержанием. При этом затраты на оказание медицинской помощи жителям области компенсируются за счет средств обязательного медицинского страхования в рамках реализации территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи. Мероприятие реализовано в полном объеме. Получена экономия бюджетных средств на организацию специализированного отделения в размере более 35,0 млн. руб. В результате в области отсутствует очередность на проведение хронического гемодиализа для больных с хронической почечной недостаточностью. С начала текущего года ООО «Региональный диализный центр» профинансировано страховыми медицинскими организациями за оказанную услугу на сумму 31 311,0 тыс.руб.</p> <p>Также в рамках государственно-частного партнерства компанией «Медассист-К» начато строительство нового лечебно-диагностического комплекса в г. Курске, стоимостью более 250 миллионов рублей. В новом медицинском центре планируется организовать консультативный прием взрослого и детского населения, открыть специализированные амбулаторные операционные и послеоперационные палаты, дневной стационар, рентгенологическое отделение, отделение экстракорпоральных методов лечения, гинекологическое отделение, ЛОР-отделение, косметологическое отделение, физиотерапевтическое отделение. Наиболее перспективным для Курской области в рамках реализации данного мероприятия является возможность развития амбулаторной реабилитационной помощи для жителей Курской области без необходимости увеличения затрат областного бюджета на приобретение медицинского оборудования и строительства новых медицинских комплексов.</p> <p>На базе нового медицинского центра будет вестись оказание медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования, а также планируется совершенствование оказания медицинской помощи в системе ДМС с внедрением страховых программ для детей.</p> <p>В целом в реализации территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи участвуют 14 негосударственных медицинских организаций, которыми по итогам 7 месяцев была оказана медицинская помощь жителям Курской области на сумму 122 189,0тыс. руб., в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> в условиях круглосуточного стационара на сумму 55 191,0 тыс.руб.; в условиях дневного стационара на сумму 8 641,1 тыс.руб.; в амбулаторно-поликлинических условиях на сумму 58 356,9 тыс.руб. <p>Кроме того, Администрацией Курской области заключено соглашение с ООО «ПЭТ - Технолоджи» от 30 октября 2013г. «О социально-экономическом сотрудничестве по реализации проекта, связанного с созданием на территории Курской области центра позитронно-эмиссионной и компьютерной томографии». В рамках соглашения стороны несут определенные обязательства по созданию в области центра ядерной медицины.</p>

19	Ленинградская область	<p>Из списка подпрограмм Государственной программы Ленинградской области «Развитие здравоохранения в Ленинградской области» в связи с отсутствием бюджетных ассигнований, исключена подпрограмма №3 «Развитие инфраструктуры здравоохранения на принципах государственно-частного партнерства» (далее - подпрограмма). При выделении бюджетных ассигнований на реализацию подпрограммы, будут внесены соответствующие изменения. Данное мероприятие является частью Государственной программы Комитета экономического развития и инвестиционной деятельности Ленинградской области.</p> <p>В рамках подпрограммы разработаны: медико-техническое задание, технико-экономическое обоснование (юридическая модель, финансовая модель, техническая модель, матрица рисков). В 2014 году планируется объявление конкурса на право заключения концессионного соглашения «Областная реабилитационная больница» в г. Коммунар. Ответственным исполнителем является Комитет экономического развития и инвестиционной деятельности Ленинградской области.</p> <p>В 2014 году в территориальной программы обязательного медицинского страхования Ленинградской области (далее - территориальная программа ОМС) участвуют 17 организаций частной формы собственности. Что составляет 27 % от общего числа участников. Данным организациям решением комиссии по разработке территориальной программе ОМС были выделены объемы и финансовые средства по следующим видам медицинской помощи: первичная медико-санитарная, специализированная, в том числе высокотехнологичная. Плановый объем финансирования составил 204 595 685,43 руб. За 7 месяцев 2014 года освоено 114 459 710,14 руб., что составляет 56% годового плана.</p> <p>В 2013 году в территориальной программе ОМС участвовало 12 частных организации. Что составляло 21 % от общего числа участников. Плановый объем финансирования составлял 172 210 776,3 руб. За 12 месяцев 2013 года освоено 100% годового плана.</p> <p>В 2015 году планируется увеличить число организаций – участников территориальной программы ОМС частной формы собственности по профилям медицинской помощи, которые являются дефицитными в государственных учреждениях здравоохранения Ленинградской области.</p> <p>Привлечение в систему ОМС медицинских организаций частной формы собственности решает вопросы повышения доступности медицинской помощи для населения Ленинградской области, связанные в том числе с нехваткой медицинских кадров.</p> <p>В рамках мониторинга исполнения территориальной программы ОМС Комитет по здравоохранению Ленинградской области ежемесячно проводит совместно с территориальным фондом обязательного медицинского страхования рабочие группы по оценке степени достижения и хода реализации запланированных мероприятий, в том числе в организациях частной формы собственности. Протокол заседания рабочей группы публикуется на официальном сайте территориального фонда обязательного медицинского страхования.</p> <p>Комитет по здравоохранению Ленинградской области не проводит контрольных мероприятий в организациях частной формы собственности в связи с отсутствием полномочий.</p>
20	Липецкая область	<p>С целью дальнейшего повышения качества и доступности медицинской помощи в здравоохранения Липецкой области активно задействуются инструменты государственно-частного партнерства.</p> <p>Законом Липецкой области от 5 апреля 2013 года № 142-ОЗ «О государственно-частном партнерстве в Липецкой области» установлены общие принципы регулирования отношений, складывающихся в рамках государственно-частного партнерства на территории Липецкой области. В соответствии с указанным законом условием участия в проектах государственно-частного партнерства является соответствие проектов государственно-частного партнерства стратегическим целям и приоритетам, определенным в Стратегии социально-экономического развития области, Программе социально-экономического развития области, схеме территориального планирования области, а также направленность такого участия на решение задач, связанных с осуществлением полномочий органов государственной власти области.</p> <p>В соответствии с распоряжением администрации Липецкой области от 13 июля 2009 года № 348-р «Об утверждении инвестиционной стратегии Липецкой области на период до 2020 года» будут создаваться условия для внедрения в практику концессионных соглашений, закрепляющих возможность многолетнего сотрудничества государственных учреждений здравоохранения и частных инвесторов.</p> <p>В Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Липецкой области медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов включены 17 негосударственных медицинских организаций, финансирование которых осуществляется за счет средств обязательного медицинского страхования. Информация об объемах финансирования медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования приведена в таблице:</p>

		Финансовое обеспечение государственного задания											
		2013 год						2014 года					
		план			факт			план			факт (9 месяцев)		
Медицинские организации частной формы собственности, работающие в системе ОМС		274,4			245,0			346,9			210,1		
<p>В соответствии с Соглашением администрации Липецкой области и ООО «ПЭТ-технологии» от 16 апреля 2012 года на территории региона в 2013 - 2015 годах предусмотрена реализация инвестиционного проекта по созданию современного центра позитронно-эмиссионной и компьютерной томографии.</p> <p>В соответствии с Соглашением о намерениях между Компанией «Fresenius Medical Care Deutschland GmbH» и администрацией Липецкой области от 22 июня 2012 года предусмотрена реализация инвестиционного проекта по созданию в 2013 - 2014 годах диализного центра на территории города Липецка и диализных отделений на территории Липецкой области.</p> <p>С участием частного капитала создается лаборатория экстракорпорального оплодотворения.</p> <p>Расширенно внедряется аутсорсинг в сфере инженерно-внедренческих услуг по ремонту и обслуживанию медицинской техники, организации питания пациентов, вывозу и утилизации медицинских отходов, прачечных услуг учреждений здравоохранения.</p> <p>Информация о внедрении аутсорсинга в медицинских организациях области с разбивкой по источникам финансирования</p>													
№ п/п	Наименование услуги	2013 год						2014 год					
		план			факт			план (год)			факт (9 месяцев)		
		Областной бюджет	ОМС	ВСЕГО	Областной бюджет	ОМС	ВСЕГО	Областной бюджет	ОМС	ВСЕГО	Областной бюджет	ОМС	ВСЕГО
1.	Прачечные услуги	0,6	7,9	8,5	0,4	7,8	8,2	6,3	17,5	23,8	4,7	12,3	17,0
2.	Организация питания пациентов	-	-	-	-	-	-	0,2	2,1	2,3	0,2	1,5	1,7
3.	Вывоз и утилизация отходов	3,9	12,8	16,7	3,7	12,7	16,4	4,7	13,9	18,6	3,5	10,2	13,7
4.	Ремонт и техническое обслуживание медицинской техники	6,4	37,5	43,9	6,3	36,9	43,2	6,2	42,8	49,0	4,5	31,5	36,0
	ИТОГО	10,9	58,2	69,1	10,4	57,4	67,8	17,4	76,3	93,7	12,9	55,5	68,4
21	Магаданская область	<p>На территории Магаданской области действует государственная программа Магаданской области «Развитие здравоохранения Магаданской области» на 2014-2020 годы», утвержденная постановлением администрации Магаданской области от 31 октября 2013 г. № 1049-па. В состав данной государственной программы включена Подпрограмма 3 «Развитие государственно-частного партнерства».</p> <p>Основной целью данной Подпрограммы является создание и развитие конкурентных рынков, последовательная демонополизация государственного сектора в сфере здравоохранения. Для выполнения поставленной цели предполагается решение следующих задач: создание условий для развития государственно-частного партнерства, постепенная демонополизация государственной системы оказания медицинских услуг населению. В результате реализации мероприятий подпрограммы к 2020 году ожидается увеличение доли медицинских организаций, участвующих в государственно-частном партнерстве до 16,20%. Общий объем финансирования данной Подпрограммы - 50 000,0 тыс. рублей, начиная с 2015 года, в том числе за счет средств областного бюджета - 10 000,0 тыс. рублей, за счет средств юридических лиц - 40 000,0 тыс. рублей. Данные денежные средства запланированы на реализацию такого мероприятия, как «Привлечение частных инвестиций в объекты здравоохранения, в том числе к участию в строительстве участковой больницы на 5 коек в поселке Омчак (включая разработку ПСД и осуществление строительного контроля)». Реализация данного мероприятия планируется в 2015-2016 гг.</p> <p>Также в рамках Подпрограммы 3 «Развитие государственно-частного партнерства» запланирована реализация таких мероприятий, как:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Основное мероприятие 1 «Расширение участия негосударственных медицинских организаций Территориальной программе обязательного медицинского страхования»; - Основное мероприятие 2 «Привлечение частных организаций к патронажной работе в отделениях паллиативной помощи». <p>За истекший период текущего года (с 01.01.2014 г. по 01.10.2014 г.) на территории области успешно реализуется Основное мероприятие 1 «Расширение участия негосударственных медицинских организаций Территориальной программе обязательного медицинского страхования».</p>											

		<p>В Территориальной программе обязательного медицинского страхования участвует 3 негосударственных частных медицинских организации, оказывающих стоматологические услуги населению области - ООО «Дантист-Плюс», ООО «Вита» и ООО «Доктор Вебер». Данными организациями перевыполняются утвержденные объемы оказания медицинских услуг. Финансирование данных учреждений за счет средств Территориального фонда ОМС за 8 месяцев 2014 г. составило:</p> <table border="1" data-bbox="367 277 2166 408"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Наименование организации</th> <th rowspan="2">План на 2014 год (в тыс. руб.)</th> <th rowspan="2">План на 8 мес. 2014 года (в тыс. руб.)</th> <th rowspan="2">Фактически заработано (в тыс. руб.)</th> <th colspan="2">Результат работы к плану</th> </tr> <tr> <th>сумма (тыс. руб.)</th> <th>в %</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ООО «Дантист- Плюс»</td> <td>34 625,52</td> <td>23 083,68</td> <td>29 016,91</td> <td>5 933,23</td> <td>125,7</td> </tr> <tr> <td>ООО «Вита»</td> <td>7 718,29</td> <td>5 145,53</td> <td>6 019,1</td> <td>873,57</td> <td>117</td> </tr> <tr> <td>ООО «Доктор Вебер»</td> <td>4 832,84</td> <td>3 221,89</td> <td>3 237,88</td> <td>15,99</td> <td>100,5</td> </tr> </tbody> </table>	Наименование организации	План на 2014 год (в тыс. руб.)	План на 8 мес. 2014 года (в тыс. руб.)	Фактически заработано (в тыс. руб.)	Результат работы к плану		сумма (тыс. руб.)	в %	ООО «Дантист- Плюс»	34 625,52	23 083,68	29 016,91	5 933,23	125,7	ООО «Вита»	7 718,29	5 145,53	6 019,1	873,57	117	ООО «Доктор Вебер»	4 832,84	3 221,89	3 237,88	15,99	100,5
Наименование организации	План на 2014 год (в тыс. руб.)	План на 8 мес. 2014 года (в тыс. руб.)					Фактически заработано (в тыс. руб.)	Результат работы к плану																				
			сумма (тыс. руб.)	в %																								
ООО «Дантист- Плюс»	34 625,52	23 083,68	29 016,91	5 933,23	125,7																							
ООО «Вита»	7 718,29	5 145,53	6 019,1	873,57	117																							
ООО «Доктор Вебер»	4 832,84	3 221,89	3 237,88	15,99	100,5																							
22	Московская область	<p>Правительство Московской области разработало программу по привлечению внебюджетных инвестиций путем системы государственно-частного партнерства. В целях привлечения инвесторов в Московской области проводится работа по созданию нормативно правовой базы.</p> <p>В 2013 году разработаны дополнительные нормативно-правовые акты, регламентирующие работу с инвесторами, в том числе по упорядочению порядка предоставления налоговых льгот, которые утверждены на заседании областного Правительства:</p> <ul style="list-style-type: none"> распоряжение Губернатора Московской области «Об Инвестиционной декларации Московской области» от 26.07.2013 № 282-РГ; постановление Правительства Московской области от 13.03.2013 № 142/8 «О порядке рассмотрения обращений инвесторов и заключения соглашений о реализации инвестиционных проектов на территории Московской области»; постановление Правительства Московской области от 19.03.2013 № 181/9 «О порядке заключения соглашений о реализации стратегических, приоритетных, значимых инвестиционных проектов Московской области»; постановление Правительства Московской области от 13.05.2013 № 301/18 «О внесении изменений и дополнений в постановление Правительства Московской области от 29.09.2011 №102/39 «Об утверждении Порядка принятия решений о предоставлении инвестиционных налоговых кредитов по уплате налога на прибыль организаций в части, подлежащей зачислению в бюджет Московской области, и региональных налогов»; разработаны и утверждены постановлением Правительства Московской области от 30.07.2013 № 182-ПГ состав и положение об Инвестиционном совете при Губернаторе Московской области. <p>В соответствии с Федеральным Законом от 29.11.2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» в реализацию Московской областной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и плановый период 2015 и 2016 годов включены частные медицинские организации. В 2014 году в реализации Программы принимают участие 454 медицинские организации, в том числе 59 негосударственной формы собственности.</p> <p>Министерство инвестиций и инноваций Московской области является уполномоченным центральным исполнительным органом государственной власти Московской области, ответственным за рассмотрение обращений инвесторов и подготовку предложений Правительству Московской области о целесообразности заключения соглашений о реализации инвестиционных проектов на территории Московской области, а так же осуществляет проекты совместно с инвесторами в рамках государственно-частного партнерства (концессии, промышленная сборка, особые экономические зоны, технопарки, индустриальные и логистические парки, инновационные кластеры).</p> <p>В сфере здравоохранения выбрано два механизма реализации ГЧП: концессионный и «Оператор услуги».</p> <p>При Концессионном механизме предусматривается строительство и право пользования (без права собственности) в течение срока соглашения и передача государству. Возврат инвестиций осуществляется путем участия концессионера в системе оказания услуг по ОМС, при утвержденном тарифе и согласованном с Министерством здравоохранения Московской области объеме оказываемых услуг на период действия концессии.</p> <p>При механизме «Оператор услуги» частным партнером осуществляются инвестиции в инфраструктуру, эксплуатацию и операционные расходы в течение срока соглашения. Возврат инвестиций осуществляется путем получения государственного задания (конкурс на оказание услуги) за счет бюджетного финансирования при четком расчете: стоимости услуги, определении SLA и системе мониторинга качества услуги или лизинговым договором.</p> <p>В Московской области осуществляются следующие инвестиционные проекты в здравоохранении: общее количество начатых проектов ГЧП – 21.</p> <p>Сроки реализации проектов до 2019 года.</p>																										

Общий объем планируемого привлечения финансирования - 76 млрд. 504 млн. руб.

В поликлиническом звене:

1. Клинико-диагностический центр «Мать и дитя» в г.о. Видное (планируется в 2015 году разработка финансовой модели и основных условий концессионного соглашения, предварительный объем финансирования 459,8 млн. руб.).
2. Клинико-диагностический центр для взрослых в г.о. Балашиха (объект включен в государственную программу «Здравоохранение Подмосковья» в 2014 году разработка финансовой модели и основных условий концессионного соглашения, предварительный объем финансирования 1782,0 млн. руб.).
3. Клинико-диагностический центр для взрослых в г.о. Подольск (2015 году разработка финансовой модели и основных условий концессионного соглашения, предварительный объем финансирования 1153,6 млн. руб.).
4. Клинико-диагностический центр для взрослых в г.о. Химки (2015 год - разработка финансовой модели и основных условий концессионного соглашения, предварительный объем финансирования 1560,0 млн. руб.).
5. Перинатальный центр в г.о. Видное (2015 год – разработка финансовой модели и основных условий концессионного соглашения, предварительный объем финансирования 4549,8 млн. руб.).

В стационарном звене:

7. Создание 14 центров гемодиализа на 80-160 мест (2015 год - разработка финансовой модели и основных условий концессионного соглашения, предварительный объем финансирования 6440,0 млн. руб.).
8. Центр ядерной медицины г.о. Балашиха (Постановление Правительства МО от 24.04.2014 № 272/13 «О целесообразности заключения концессионного соглашения в отношении создания онкорadiологического центра в городе Балашихе Московской области и осуществления деятельности с его использованием, в том числе в рамках Московской областной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи». Подписание концессионного соглашения планируется на конец декабря 2014 года. Предварительный объем инвестиций 1917,6 млн. руб.).
9. Онкорadiологический центр г.о. Подольск (Постановление Правительства МО от 24.04.2014 № 273/13 «О целесообразности заключения концессионного соглашения в отношении создания онкорadiологического центра в городе Подольске Московской области и осуществления деятельности с его использованием, в том числе в рамках Московской областной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи» Подписание концессионного соглашения планируется на конец декабря 2014 года. Предварительный объем инвестиций 1023,8 млн. руб.).
10. Клинический многопрофильный реабилитационный комплекс на территории МБУЗ «Городская клиническая больница» г.о. Жуковского (Проект Постановления Правительства Московской области «О целесообразности заключения концессионного соглашения в отношении создания многопрофильного реабилитационного комплекса в городе Жуковский» находится на согласовании в Министерстве финансов Московской области и Министерстве экономики Московской области. Предварительный объем финансирования 1790,0 млн. руб.).
11. Централизованная лабораторная служба (2015 год – разработка финансовой модели и основных условий концессионного соглашения, предварительный объем финансирования 7680,0 млн. руб.).
12. Модернизация радиологического корпуса №7 ГБУЗ МО МОНИКИ им. Владимирского (2015 год - разработка финансовой модели и основных условий концессионного соглашения, предварительный объем финансирования 1120,0 млн. руб.).
13. Модернизация корпусов высоких технологий №11, №12 ГБУЗ МО МОНИКИ им. Владимирского (2015 год - разработка финансовой модели и основных условий концессионного соглашения, предварительный объем финансирования 3960,0 млн. руб.).
14. В соответствии с федеральным проектом «Новая скорая и неотложная помощь» в 2014 году Министерством здравоохранения Московской области проводятся мероприятия по реализации модели аутосорсинга в отношении санитарного автотранспорта станций (отделений) скорой медицинской помощи Московской области (станций и отделений скорой медицинской помощи муниципальных образований: Ногинский муниципальный район, городской округ Подольск, городской округ Электросталь, городской округ Дубна, Щелковский муниципальный район, Сергиево-Посадский муниципальный район). Коммерческий оператор на собственные средства обновляет парк автомобилей скорой помощи и предоставляет услуги транспортного обеспечения станциям скорой помощи.

Имеющиеся проблемы инвестиций в здравоохранение:

сложность и длительность прединвестиционной фазы инвестиционного цикла, что нередко не устраивает большинство крупных инвестиционных компаний;

нормативное регулирование объема платных услуг, что не позволяет увеличивать тариф только для инвестора;

		<p>сложная структура тарифа на оказание услуги; отсутствие единых стандартов; отсутствие единой системы оценки качества оказываемой услуги; отсутствие специалистов в области инвестиций в социальной сфере.</p>								
23	Мурманская область	<p>На территории Мурманской области вопросы развития государственно-частного партнерства регулируются законом Мурманской области от 27.12.2010 № 1311-01-ЗМО «Об участии Мурманской области в государственно-частных партнерствах».</p> <p>Решением межведомственной комиссии по реализации мероприятий Концепции бюджетного развития Мурманской области на 2013-2015 годы от 18.06.2014 № 2 Министерству экономического развития Мурманской области совместно с другими исполнительными органами государственной власти (в том числе Министерством здравоохранения Мурманской области) поручено разработать проект региональной «дорожной карты» расширения участия негосударственного сектора экономики в оказании услуг в социальной сфере в срок до 01.12.2014.</p> <p>В настоящее время Правительством Мурманской области рассматривается предложение автономной некоммерческой организации «Агентство стратегических инициатив по продвижению новых проектов» (далее - Агентство) об участии в реализации мероприятий подготовленного Агентством проекта дорожной карты «Поддержка доступа негосударственных организаций к предоставлению услуг в социальной сфере» в качестве пилотного региона.</p> <p>В государственной программе Мурманской области «Развитие здравоохранения» инвестиционные проекты в рамках государственно-частного партнерства на сегодняшний день не предусмотрены.</p> <p>Дополнительно сообщаем, что в 2014 году в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утвержденной постановлением Правительства Мурманской области от 28.10.2013 № 626-ПП (далее - ТППГ), принимает участие 16 негосударственных организаций, суммарная доля их финансового участия составила 1,5 % (224,8 млн. рублей) от стоимости всей ТППГ.</p>								
24	Нижегородская область	<p>Постановлением Правительства Нижегородской области от 26 апреля 2013 г. № 274 «Об утверждении Государственной программы «Развитие здравоохранения Нижегородской области на 2013 - 2020 годы» (в ред. постановлений Правительства Нижегородской области от 25.08.2014г. №577) утверждена Государственная программа «Развитие здравоохранения Нижегородской области на 2013 - 2020 годы», в которой Подпрограммой 3 предусмотрено развитие государственно-частного партнерства.</p> <p>В рамках данной Подпрограммы предусмотрено увеличение количества частных медицинских организаций, работающих на территории Нижегородской области, до 2020 года, а именно 2013 год - 13,8% (факт 28 частных медицинских организаций), 2014 год - 14% (факт 28,7% - 56 частных медицинских организаций), 2015 год - 14%, 2016 - 20%, 2017 год - 25%, 2018 год - 30%, 2019 год - 35%, 2020 год - 44%.</p> <p>Дополнительно сообщаем, что 28.08.2013 года инвестиционным советом при Губернаторе Нижегородской области одобрена заявка ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №13 Автозаводского района города Нижнего Новгорода» на реализацию проекта «Реконструкция и оснащение действующих помещений хозкорпуса Городской больницы №13 под патологоанатомическое отделение и ритуальный зал» на основе соглашения о государственно-частном партнерстве.</p> <p>В настоящее время ГБУЗ НО «Городская клиническая больница №13 Автозаводского района города Нижнего Новгорода» ведется работа по подготовке технического задания по реконструкции здания, а также определению требований к ритуальному залу, с последующим объявлением конкурса на основе концессии.</p> <p>На 2015 год оказывать медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования заявили 81 частная медицинская организация. Наблюдается устойчивый интерес частных организаций к работе в системе обязательного медицинского страхования.</p> <p>Доля медицинских организаций (МО) частной формы собственности, подавших уведомления для участия в реализации территориальной программы</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>% (абс.)</th> <th>2013</th> <th>2014</th> <th>2015</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>МО частной формы собственности</td> <td>13,8% (28)</td> <td>28,7% (56)</td> <td>37,6% (81)</td> </tr> </tbody> </table> <p>Основной проблемой развития государственно-частного партнерства является возможность участия частной медицинской организации в территориальной программе обязательного медицинского страхования в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и носит ежегодный заявительный характер. Поэтому возникают риски участия частной медицинской организации на короткий срок (один год).</p>	% (абс.)	2013	2014	2015	МО частной формы собственности	13,8% (28)	28,7% (56)	37,6% (81)
% (абс.)	2013	2014	2015							
МО частной формы собственности	13,8% (28)	28,7% (56)	37,6% (81)							

		<p>Преодоление таких рисков может быть осуществлено путем реализации эффективной тарифной политикой.</p> <p>В целях реализации контрольных мероприятий в сфере государственно-частного партнерства министерством здравоохранения Нижегородской области своевременно вносятся соответствующие изменения в постановление Правительства Нижегородской области от 26 апреля 2013г. №274 «Об утверждении Государственной программы «Развитие здравоохранения Нижегородской области на 2013 - 2020 годы», в которой Подпрограммой 3 предусмотрено развитие государственно-частного партнерства.</p>
25	Новгородская область	<p>В соответствии с подпрограммой 10 «Развитие государственно-частного партнерства в системе здравоохранения Новгородской области» (далее подпрограмма) основными задачами развития государственно-частного партнерства в данной сфере является:</p> <ul style="list-style-type: none"> увеличение доли частных медицинских организаций в реализации программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи; формирование конкурентной среды в здравоохранении и повышение качества оказываемых услуг; развитие инфраструктуры здравоохранения; повышение доступности и качества медицинских услуг, предоставляемых населению, путем привлечения частных инвестиций. <p>В рамках данной подпрограммы на территории области реализуются следующие мероприятия:</p> <p>1) внедрение аутсорсинга и развитие конкурентных рынков в сфере здравоохранения. В рамках реализации данного мероприятия планируется расширение перечня услуг, передаваемых в аутсорсинг в медицинских организациях государственной системы здравоохранения. В настоящее время в аутсорсинг передана такая непрофильная услуга, как питание пациентов.</p> <p>Передачу непрофильных услуг в аутсорсинг (питание пациентов) в 2013-2014 годах осуществляют 15 медицинских организаций, подведомственных департаменту здравоохранения области, расходы данных организаций на оплату услуг в 2013 году составили 216,2 млн.рублей., 2014 - 232,8 млн.руб.</p> <p>Также в рамках данного мероприятия планирование территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи будет осуществляться с учетом распределения объемов государственного задания на оказание медицинской помощи между организациями государственными учреждениями здравоохранения и частными медицинскими организациями.</p> <p>Показатель «Доля частных медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий» на 2013 год запланирован в размере 7,4%, фактически составил - 8,5%. На 2014 год - 9%, фактически 10,2%.</p> <p>Вместе с тем, сохранить долю частных организаций сложно, т.к. в соответствии с Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» их участие носит заявительный характер.</p> <p>2) формирование инфраструктуры здравоохранения с учетом внедрения механизма государственно-частного партнерства. В рамках реализации мероприятия планируется инвестирование проектов по строительству и реконструкции объектов здравоохранения. Так, планируется организовать центр амбулаторного гемодиализа для проведения плановой заместительной почечной терапии методами гемодиализа, который будет бесплатно оказывать медицинскую помощь в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, что позволит полностью удовлетворить потребность пациентов в оказании заместительной почечной терапии. Одновременно, планируется создание системы лабораторных исследований, позволяющей исключить их дублирование на этапах оказания медицинской помощи населению.</p> <p>С 2013 года по 2020 год на реализацию вышеуказанных мероприятий предусмотрено 144 000 000 рублей за счет иных источников.</p> <p>Ожидаемыми конечными результатами данных мероприятий является увеличение доли частных медицинских организаций, участвующих в оказании медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в общем числе участвующих медицинских организаций, а также повышение доступности и улучшение качества медицинских, услуг, гарантированных государством.</p>
26	Новосибирская область	<p>На территории Новосибирской области реализуются следующие модели государственно-частного партнерства (далее – ГЧП):</p> <p>1. В рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Новосибирской области на 2013- 2020 годы» предусмотрены мероприятия подпрограммы «Развитие государственно-частного партнерства».</p> <p>Совместно с Территориальным фондом обязательного медицинского страхования Новосибирской области проводятся меры по привлечению частных организаций в систему обязательного медицинского страхования.</p> <p>Так, в 2014 году в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Новосибирской области (далее – программа государственных гарантий) участвуют 53 медицинские организации негосударственных форм собственности,</p>

что составляет 26,5% от общего количества медицинских организаций, участвующих в программе государственных гарантий. Доля финансирования медицинских организаций негосударственных форм собственности составляет 2,6% от общего объема финансирования.

В связи с дефицитом диализных мест в регионе в целях повышения доступности гемодиализа жителям области, страдающим хронической почечной недостаточностью, данный вид помощи организован в рамках инвестиционного проекта с компаниями ООО «Нефролайн Новосибирск» и ООО Диализный центр «Б. Браун Авитум Руссланд». Строительство диализных центров, оснащение всем необходимым оборудованием, а также сопутствующие расходы осуществлены за счет собственных средств компаний. Реализация данных инвестиционных проектов позволила сократить очередность гемодиализных процедур. Ежегодно 60,5 тыс. процедур (83,2%) проводятся в негосударственных центрах.

Кроме того, в рамках программы государственных гарантий медицинскими организациями негосударственных форм собственности осуществляется проведение магнитно-резонансной томографии (МРТ) - более 17 тыс. исследований в год, в том числе, МРТ детям с анестезиологическим пособием более 70 исследований, рентгеновская костная денситометрия - 4,8 тыс. исследований в год, коронарография – 1,5 тыс. исследований в год, выявления нарушения осанки и деформации позвоночника обследование методом КОМОТ – около 50 тыс. исследований в год.

На 2015 год в структуре медицинских организаций, участвующих в программе государственных гарантий медицинские организации негосударственных форм собственности занимают 30% от общего числа организаций, подавших заявки на участие в программе государственных гарантий.

По итогам реализации мероприятий подпрограммы к 2020 году в программе государственных гарантий примет участие 3,9% частных медицинских организаций в общем объеме медицинских организаций, участвующих в программе государственных гарантий.

2. Проводится работа по привлечению частных инвестиций в развитие инфраструктуры здравоохранения.

В настоящее время действует Соглашение о реализации инвестиционного проекта на строительство областного перинатального центра в г. Новосибирске на 305 коек. Заключен инвестиционный договор между ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская областная клиническая больница» и ОАО «Агентство инвестиционного развития Новосибирской области» на строительство областного перинатального центра в г. Новосибирске на 305 коек. Стоимость инвестиционного проекта 2 500,0 млн. руб. Завершение строительства областного перинатального центра – конец 2015 года.

3. Концессионные соглашения:

концессионное соглашение между мэрией города Новосибирска и закрытым акционерным обществом Медицинский центр «АВИЦЕННА» на реконструкцию родильного дома № 1 с объемом финансирования 60 000,0 тыс. руб., с дальнейшей эксплуатацией для осуществления стационарной медицинской помощи, оказания высокотехнологичной специализированной медицинской помощи по лечению бесплодия с применением вспомогательных репродуктивных технологий – экстракорпоральное оплодотворение (ЭКО). Объем услуг на безвозмездной основе для жителей г. Новосибирска – 50 чел. в год.

концессионное соглашение между мэрией города Новосибирска и закрытым акционерным обществом «городская стоматологическая поликлиника № 6» на реконструкцию стоматологической поликлиники № 6 с объемом средств 7 000,0 тыс. руб., 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.

4. В настоящее время совместно с подведомственными медицинскими организациями разработаны меры по передаче частным организациям на аутсорсинг отдельных функций (видов деятельности) государственных учреждений, в первую очередь «технических» (передача на аутсорсинг деятельности по транспортному обеспечению, уборке, стирке белья, питанию).

В 2014 году 24 медицинские организации переведено на аутсорсинг по стирке белья и 5 по питанию.

В 2015 году с целью оптимизации численности младшего медицинского и прочего персонала доля медицинских организаций переведенных на аутсорсинг будет увеличена.

5. Министерством здравоохранения Новосибирской области рассматривается вопрос о заключении соглашений на реализацию инвестиционных проектов на строительство 3-х поликлиник в г. Новосибирске на 2015-2017 годы.

Сдерживающими факторами развития ГЧП в настоящее время являются:

- отсутствие нормативного определения ГЧП в законодательстве Российской Федерации, несовершенство правовой базы по ГЧП;
- недостаток квалифицированных кадров, имеющих опыт работы с проектами по модели ГЧП;
- невысокий уровень доверия бизнеса к государственной власти и стремления к взаимовыгодному сотрудничеству;
- отсутствие ясно сформулированной долгосрочной и прозрачной государственной политики в области развития ГЧП.

27 Омская область	<p>Вопросы государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения в Омской области регламентируются следующими нормативными правовыми актами.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Закон Омской области от 6 апреля 2010 года № 1249-ОЗ «О государственно-частном партнерстве в Омской области». 2. Постановление Правительства Омской области от 1 июня 2011 года № 98-п «Об утверждении Порядка организации взаимодействия органов исполнительной власти Омской области по вопросам, связанным с заключением соглашений об осуществлении государственно-частного партнерства». 3. Закон Омской области от 08 апреля 2013 № 1533-ОЗ «Об инвестиционном фонде Омской области». 4. Распоряжение Правительства Омской области от 22.05.2013 № 73-рп «Об участии Омской области в создании открытого акционерного общества «Корпорация развития Омской области». 5. Постановление Правительства Омской области от 16 октября 2013 года № 265-п «Об утверждении государственной программы Омской области «Развитие здравоохранения Омской области» (далее – программа). <p>Задаче 3 программы – совершенствование системы организации и финансового обеспечения медицинской помощи – соответствует подпрограмма «Развитие государственно-частного партнерства» (далее – подпрограмма).</p> <p>Целью подпрограммы является привлечение медицинских организаций частной системы здравоохранения (далее – частные организации) для оказания медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, и укрепление материально-технической базы государственных учреждений здравоохранения Омской области (далее – ГУЗОО) с привлечением частных инвестиций.</p> <p>Общий объем финансирования подпрограммы за период 2014-2020 годы составит 2 929,8 млн. рублей, в том числе за счет бюджета Омской области – 125,4 млн. рублей, за счет средств бюджета территориального фонда обязательного медицинского страхования Омской области – 2 804,4 млн. рублей, прогнозный объем привлечения частных инвестиций – 257,0 млн. рублей.</p> <p>Поэтапно передаются на аутсорсинг сторонним организациям ремонты зданий, техническое обслуживание и ремонт медицинского, санитарно-технического, противопожарного оборудования, автопарка, вывоз и утилизация мусора и биологических отходов, охрана и обеспечение общественного порядка на территории медицинских организаций, услуги связи, профильные медицинские услуги и др.</p> <p>Предусмотрено предоставление субсидий из областного бюджета на возмещение затрат в связи с оказанием услуг в сфере здравоохранения. Согласно закону об областном бюджете на 2014 год выделено 30,0 млн. рублей. Закрытым акционерным обществом «Многопрофильный центр современной медицины «Евромед» (далее – ЗАО МЦСМ «Евромед») по состоянию на 1 сентября 2014 года оказано 462 услуги высокотехнологичной медицинской помощи по профилям «сердечно-сосудистая хирургия», «травматология и ортопедия», «травматология и ортопедия», «акушерство и гинекология» и проведению диагностической коронарографии на сумму 25,7 млн. рублей.</p> <p>Также подпрограммой предусмотрено участие частных организаций, осуществляющих медицинскую деятельность, в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Омской области (далее – территориальная программа государственных гарантий) за счет средств обязательного медицинского страхования</p> <p>На 2014 год в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий включены 8 частных организаций: негосударственное учреждение здравоохранения «Отделенческая клиническая больница на станции «Омск-Пассажирский» открытого акционерного общества «Российские железные дороги»; общество с ограниченной ответственностью (далее – ООО) «Фрезениус Медикал Кеа Омск»; ООО «Медицинский Центр «Сколиоз-диагностика»; ЗАО МЦСМ «Евромед»; ООО «Центр реабилитации «Рассвет»; ООО «Омский центр репродуктивной медицины»; ООО «Первая социальная стоматологическая клиника»; ООО женская консультация «Клиника Бутова».</p> <p>Предполагаемый объем финансирования перечисленных 8 медицинских организаций за счет средств обязательного медицинского страхования в 2014 году составит 370,5 млн. рублей. За 6 месяцев 2014 года освоено 119 млн. рублей. Финансирование медицинских организаций производится в соответствии с реестрами счетов за оказанную медицинскую помощь, предъявленных к оплате в страховые медицинские организации, в пределах утвержденных годовых объемов медицинской помощи и финансирования, утвержденных планом задания с учетом поквартального распределения.</p> <p>В рамках мероприятий по укреплению материально-технической базы ГУЗОО реализуются два проекта государственно-частного партнерства по открытию отделений гемодиализа на базе бюджетного учреждения здравоохранения Омской области (далее – БУЗОО) «Калачинская центральная районная больница» на 10 аппаратов «Искусственная почка», которое сможет обслуживать пациентов 5 восточных районов Омской области с ООО «Фрезениус Медикал Кеа Омск», и в БУЗОО «Городская клиническая больница №1 им. А.Н. Кабанова» с «Медико-образовательной организацией «Нефрологический Экспертный Совет». В настоящее время силами частных инвесторов ведется капитальный ремонт помещений указанных учреждений, планируется</p>
-------------------	---

		<p>приобретение оборудования и открытие гемодиализных залов в 4 квартале 2014 года. Общая сумма привлеченных частных инвестиций в 2014 году составит 257 млн. рублей.</p> <p>Также реализуется мероприятие по установке оборудования мониторинга транспортных средств, на 2014 год на эти цели предусмотрено 3,5 млн. рублей, планируется оснастить 310 автомобилей центральных районных больниц системой ГЛОНАСС. На 17 сентября фактически установлены системы на 96 автомобилях. Установка и эксплуатация оборудования приведет к снижению пробега автотранспорта за счет более эффективного управления перевозками, транспортной логистики, что в свою очередь повлечет за собой снижение расходов на горюче-смазочные материалы, а также снижение расходов на эксплуатацию автотранспорта в целом</p> <p>Сохраняется проблематика передачи недвижимого имущества в концессию. В настоящее время в собственности Омской области имеется недвижимое имущество, которое является объектами здравоохранения, однако не используется для осуществления уставной деятельности по причине ограниченной работоспособности, нахождения в аварийном состоянии, требуется проведение ремонтных работ. Примером такого имущества могут являться здания патологоанатомических отделений бюджетных учреждений здравоохранения Омской области.</p> <p>Министерством здравоохранения Омской области и Министерством имущественных отношений Омской области рассматривался вопрос проведения реконструкции здания патологоанатомического отделения посредством привлечения хозяйствующего субъекта в рамках концессионного соглашения с последующим использованием части здания патологоанатомического отделения для организации ритуальных услуг, остальной части – для организации работы патологоанатомического отделения. Однако, согласно части 5 статьи 3 Федерального закона от 21 июля 2005 года № 115-ФЗ «О концессионных соглашениях» (далее – Закон) изменение целевого назначения реконструируемого объекта концессионного соглашения не допускается.</p> <p>В целях совершенствования законодательства Российской Федерации, направленного на создание правовых условий для развития государственно-частного партнерства, в том числе концессионных соглашений, считаем целесообразным внести изменения в Федеральный закон «О концессионных соглашениях» в части определения возможности концедента на осуществление не только деятельности, соответствующей целевому назначению объекта концессионного соглашения (далее – объект), но и иной деятельности на дополнительных площадях объекта, создаваемых в результате реконструкции, поскольку в настоящее время согласно части 5 статьи 3 указанного Федерального закона изменение целевого назначения реконструируемого объекта не допускается. При этом виды услуг, предоставляемые концедентом на указанных дополнительных площадях, можно определить перечнем, утверждаемым уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. В отношении объектов здравоохранения в данный перечень целесообразно включить ритуальные услуги, услуги розничной продажи лекарственных препаратов, услуги по ремонту медицинских изделий.</p>
28	Оренбургская область	<p>Направляем информацию о мероприятиях по реализации государственной политики в части государственно-частного партнерства (далее - ГЧП) для развития инфраструктуры здравоохранения, предусмотренного в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Оренбургской области» на 2014 - 2020 годы, утвержденной постановлением Правительства Оренбургской области от 12.11.2013 № 1042-пп.</p> <p>Мероприятие 3.1 подпрограммы 3 «Развитие государственно-частного партнерства» указанной выше программы предусматривает участие в территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам на территории Оренбургской области медицинской помощи государственных унитарных предприятий, акционерных обществ, индивидуальных частных предпринимателей.</p> <p>В реабилитации пациентов принимают участие пять санаториев:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ОАО «Производственное объединение «Стрела»; - ОАО «Санаторий-профилакторий «Солнечный»; - ОАО «Санаторий «Строитель»; - ГУП Оренбургской области «Санаторий «Южный Урал»; - ЛПУ «Санаторий «Гай». <p>Объем финансирования в 2014 году за счет средств территориального фонда ОМС составляет 355 772,0 тыс. руб.</p> <p>Целевой показатель по данному направлению в 2014 году был перевыполнен - при плановом значении в 30 учреждений иных форм собственности, принимающих участие в территориальной программе, по факту составляет 69 учреждений.</p> <p>Медицинскими организациями области осуществляется аутсорсинг на следующие виды услуг:</p> <ul style="list-style-type: none"> - техническое обслуживание и ремонт медицинского оборудования в медицинских организациях; - вывоз и утилизация мусора и анатомических (биологических) отходов;

		<ul style="list-style-type: none"> - организация пропускного режима, охрана и обеспечение общественного порядка на территории медицинских организаций; - техническое обслуживание технологического оборудования и коммуникации, ремонтов зданий; - прачечные услуги; - услуги по содержанию коммунального хозяйства; - организация питания (включая кейтеринг) пациентов, сотрудников; - техническое обслуживание авиационной техники, содержания персонала, навигационной и метеослужб; - обслуживание автопарка сторонними организациями; - передача отдельных административных функций (бухгалтерский учет, делопроизводство, юридические услуги); - профильные медицинские услуги; - услуги связи; - поддержка информационных систем; - услуги внутрибольничной аптеки. <p>В отношении перечисленных услуг с 2012 года медицинскими организациями области ежегодно заключается около 950 договоров на проведение аутсорсинга.</p> <p>Кроме того, в 2013 году в области введены в эксплуатацию и успешно функционируют два центра амбулаторного гемодиализа в г. Оренбурге и г. Орске, которые вошли в систему ОМС и оказывают бесплатную специализированную медицинскую помощь гражданам. Центры обслуживают 168 (51%) пациентов из 329, получающих гемодиализ. В настоящее время планируется строительство третьего центра гемодиализа, который будет построен в г. Бузулуке.</p> <p>На сегодняшний момент в области структурируются проекты в сфере здравоохранения по различным формам ГЧП:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Строительство многопрофильной областной детской больницы на 500 койко-мест в г. Оренбурге Оренбургской области, общая стоимость проекта 2 700 млн. рублей; - Оснащение оборудованием онкологического диспансера на 180 коек в г. Орске, общая стоимость проекта 2 000 млн. рублей (на условиях лизинга); - Строительство дополнительного корпуса ГБУЗ «Соль-Илецкая больница восстановительного лечения», общая стоимость проекта 500 млн рублей; - Строительство Центра позитронно-эмиссионной и компьютерной томографии, оказывающего не менее 2500 услуг в год. <p>Вместе с тем возникают проблемы, сдерживающие их реализацию:</p> <ul style="list-style-type: none"> - отсутствие федерального закона «Об основах государственно-частного партнерства в Российской Федерации», что серьезно тормозит реализацию проектов ГЧП; - тариф ОМС включает возмещение только расходов, связанных с организацией лечебного процесса и не включает инвестиционную составляющую. <p>Соответственно, проекты ГЧП в сфере здравоохранения изначально не выгодны инвестору;</p> <ul style="list-style-type: none"> - наиболее распространенная конструкция концессионного соглашения подходит далеко не для всех форм взаимодействия государства и бизнеса, в связи с чем возникает невозможность бюджетного финансирования проектов ГЧП неконцессионных форм, в том числе в сфере здравоохранения; - отсутствие законодательной возможности использовать при реализации проекта ГЧП имущество, находящееся в хозяйственном ведении у муниципальных и государственных унитарных предприятий, государственных бюджетных учреждений. - отсутствие возможности привлечения бюджетных ресурсов разного уровня на различных стадиях реализации неконцессионных ГЧП проектов, что является препятствием для привлечения частного капитала и компетенций в сферу публичной инфраструктуры. <p>Таким образом, возникают риски оспаривания действий публичного и частного партнеров со стороны контрольно-надзорных органов в связи с несовершенством законодательной базы.</p>
29	Орловская область	<p>Постановлением Правительства Орловской области от 30 апреля 2013 года № 153 утверждена государственная программа Орловской области «Развитие отрасли здравоохранения в Орловской области на 2013 -2020 годы», подпрограммой которой стали мероприятия по развитию государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения Орловской области на 2013-2020 годы. Задачей подпрограммы является повышение эффективности оказания первичной медико-санитарной, специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи за счет государственно-частного партнерства.</p>

		<p>Основными мероприятиями подпрограммы являются: привлечение к реализации ТПГ представителей частной системы здравоохранения в утвержденных объемах финансирования по полному тарифу оплаты медицинской услуги; заключение соглашений с представителями бизнеса по передаче им отдельных функций при осуществлении работ и услуг в сфере здравоохранения. Финансирование подпрограммы за счет средств областного бюджета не запланировано. В настоящее время за счет средств обязательного медицинского страхования осуществляется финансирование медицинской помощи частных медицинских организаций, включенных в реестр медицинских организаций по осуществлению деятельности в сфере ОМС в 2014 году (рублей)</p> <table border="1" data-bbox="367 368 1637 576"> <thead> <tr> <th>Наименование МО</th> <th>Плановый объем финансирования в 2014 году</th> <th>Фактический объем финансирования за 8 месяцев 2014 года</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>НУЗ «Узловая б-ца на ст.Орел ОАО «РЖД»</td> <td>18 661 066,99</td> <td>9 662 339,42</td> </tr> <tr> <td>ООО «Санаторий- профилакторий «Лесной»</td> <td>11 482 344,09</td> <td>8 359 230,55</td> </tr> <tr> <td>ООО «ЗИЛ-СБО»</td> <td>784 549,81</td> <td>106 158,22</td> </tr> <tr> <td>ООО «ДИАЛАМ»</td> <td>48 389 216,00</td> <td>36 119 079,91</td> </tr> <tr> <td>ООО «Гармония»</td> <td>1 308 539,00</td> <td>10 736,42</td> </tr> <tr> <td>ИТОГО</td> <td>80 625 715,89</td> <td>54 257 544,52</td> </tr> </tbody> </table>	Наименование МО	Плановый объем финансирования в 2014 году	Фактический объем финансирования за 8 месяцев 2014 года	НУЗ «Узловая б-ца на ст.Орел ОАО «РЖД»	18 661 066,99	9 662 339,42	ООО «Санаторий- профилакторий «Лесной»	11 482 344,09	8 359 230,55	ООО «ЗИЛ-СБО»	784 549,81	106 158,22	ООО «ДИАЛАМ»	48 389 216,00	36 119 079,91	ООО «Гармония»	1 308 539,00	10 736,42	ИТОГО	80 625 715,89	54 257 544,52
Наименование МО	Плановый объем финансирования в 2014 году	Фактический объем финансирования за 8 месяцев 2014 года																					
НУЗ «Узловая б-ца на ст.Орел ОАО «РЖД»	18 661 066,99	9 662 339,42																					
ООО «Санаторий- профилакторий «Лесной»	11 482 344,09	8 359 230,55																					
ООО «ЗИЛ-СБО»	784 549,81	106 158,22																					
ООО «ДИАЛАМ»	48 389 216,00	36 119 079,91																					
ООО «Гармония»	1 308 539,00	10 736,42																					
ИТОГО	80 625 715,89	54 257 544,52																					
30	<p>Пензенская область</p>	<p>В Пензенской области основы правового регулирования, принципы и порядок участия в государственно-частном партнерстве установлены Законом Пензенской области от 30.06.2009 №1755-ЗПО «Об инвестициях и государственно-частном партнерстве в Пензенской области» (с последующими изменениями).</p> <p>В настоящее время в сфере здравоохранения реализуются мероприятия, направленные на развитие взаимодействия государственной и частной систем здравоохранения, создание конкурентной среды между медицинскими организациями путем обеспечения участия частных медицинских организаций в системе обязательного медицинского страхования.</p> <p>В 2013 году в реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования участвовало 5 частных медицинских организаций из 57 медицинских организаций - 8,9 % (плановый показатель «доля медицинских организаций частной системы здравоохранения, участвующих в системе обязательного медицинского страхования», установленный региональной программой «Развитие здравоохранения Пензенской области» составлял 6%).</p> <p>Объем государственного задания составлял 217,7 млн. руб.- 2,7 %.</p> <p>В 2014 году принимает участие 6 частных медицинских организаций из 58 медицинских организаций, что составляет 10,3 %, государственное задание установлено в объеме 364,6 млн. руб. - 3,9 %.</p> <p>На 2015 год в Реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, подали заявки 14 частных медицинских организаций, что составляет 21,2 % . (из заявленных 66 медицинских организаций), из которых 9 ранее не осуществляли деятельность в сфере обязательного медицинского страхования.</p> <p>В целях повышения качества предоставляемых услуг во многих государственных учреждениях здравоохранения переданы сторонним организациям на аутсорсинг такие функции, как прачечные услуги, организация питания, профильные медицинские услуги (лабораторная и рентгенологическая диагностика).</p>																					
31	<p>Псковская область</p>	<p>Информация о результатах реализации подпрограммы «Развитие государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения» Государственной программы Псковской области «Развитие здравоохранения на 2014-2020 годы» по состоянию на сентябрь 2014 года.</p> <p><i>Общие сведения относительно развития государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения Псковской области.</i></p> <p><u>Концессия</u></p> <p>Проект «Передача в концессию частному партнеру имущества ГБУЗ ПО «Псковская областная больница» для выполнения лабораторных исследований».</p> <p>Заканчивается подготовка документации для проведения конкурса по реализации проекта.</p> <p><u>Участие частных медицинских организаций в системе ОМС</u></p>																					

	<p>Проект «Гемодиализ» Проект реализуется с 2012 года. Сотрудничество осуществляется с немецкой компанией В. Braun Avitum AG. Центр амбулаторного гемодиализа начал свою работу в г. Пскове с января 2013 года, в г. Великие Луки с сентября 2013 г.</p> <p>Проект «Открытие частных офисов ВОП на территории Псковской области, работающих в системе ОМС» В 2014 году заключено Соглашение о намерениях с организацией, претендующей на реализацию проекта, рассматриваются документы второй организации, претендующей на участие в проекте.</p> <p><u>Реализация пилотных проектов ГЧП</u> Проект «Строительство медицинских объектов с привлечением частного капитала». В 2014 году заключено Соглашение о намерениях, завершены строительные работы, осуществляются отделочные работы, устройство инженерных сетей.</p> <p>Проект «Обеспечение оказания экстренной медицинской помощи с использованием санитарной авиации». Проект находится в стадии разработки. Запланированы средства областного бюджета на 2015 год на реализацию обязательств, возникающих со стороны органов исполнительной власти Псковской области.</p> <p><u>Аутсорсинг</u> Обеспечение государственных учреждений здравоохранения транспортной инфраструктурой - с 2013 года реализовано в отдельных учреждениях г. Псков и г. Великие Луки.</p> <p>Предоставление услуг по уборке помещений, стирке белья, приготовлению пищи - с 2013 года реализовано в отдельных учреждениях г. Псков и г. Великие Луки.</p> <p><i>Степень достижения поставленных целей, задач.</i> Реализация проектов ГЧП позволяет достигать поставленную цель по привлечению негосударственных организаций к оказанию медицинской помощи и привлечению инвестиций в развитие здравоохранения Псковской области.</p> <p>При достижении цели решаются следующие задачи: создание благоприятных условий для улучшения инвестиционной привлекательности отрасли здравоохранения - в Псковской области разрабатываются проекты, предоставляющие взаимный интерес в рамках государственно-частного партнерства между Администрацией Псковской области и частными партнерами; создание механизма доведения и контроля над исполнением государственного заказа частными компаниями в области оказания медицинских услуг - в рамках системы ОМС созданы благоприятные условия для участия в системе частных медицинских организаций; взаимодействие медицинских организаций частной формы собственности с государственными учреждениями здравоохранения - вопросы взаимодействия в настоящее время прорабатываются в зависимости от конкретной ситуации.</p> <p><i>Ход реализации запланированных мероприятий.</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проанализированы нормативные акты Псковской области, регламентирующие взаимодействие между государственным и частным партнерами, выявлено, что в настоящее время отсутствует необходимость внесения изменений в нормативные правовые акты Псковской области. 2. Принят локальный документ - приказ Государственного комитета Псковской области по здравоохранению и фармации от 17.09.2013 № 775 «Об утверждении комплекса мер, направленных на развитие частной системы здравоохранения и государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения, а также на совершенствование в этих целях нормативно-правовой базы». 3. Ведется работа по созданию карты региона с нанесением на нее данных об объектах инвестирования в здравоохранение. 4. Осуществляется разработка и внедрение информационной системы взаимодействия государственного и частного партнеров. 5. Проводится разъяснительная работа о возможностях информационного взаимодействия публичного и частного партнеров с использованием СМИ, сети интернет и других ресурсов. 6. Осуществляется апробация и корректировка механизма взаимодействия государственного и частного партнеров. 7. Начата реализация проектов государственно-частного партнерства. <p><i>Объемы финансирования, запланированные и выделенные/ освоенные с разбивкой по источникам финансирования.</i> Средства областного бюджета в 2014 году на реализацию проектов ГЧП не предусмотрены.</p>
--	--

		<p>Средства частных инвесторов предусмотрены в объеме 101,0 млн. рублей.</p> <p><i>Проблематика реализации запланированных мероприятий, причины невозможности реализации мероприятий, изменение сроков реализации мероприятий.</i></p> <p>Отдельные частные медицинские организации не удовлетворены действующими тарифами ОМС в Псковской области, что создает определенные затруднения при формировании дальнейшей стратегии развития с данными партнерами.</p> <p>Причин невозможности реализации мероприятий нет, в случае возникновения затруднений, принимаются меры к решению проблем.</p> <p>Изменение сроков реализации мероприятий происходит вследствие необходимости доработки деталей проектов с последующим согласованием проектов ответственными сторонами.</p> <p><i>Результаты проведения контрольных мероприятий по вопросам реализации программных и концептуальных документов, утвержденных органами государственной власти Псковской области, по вопросам развития ГЧП в сфере здравоохранения.</i></p> <p>Контрольные мероприятия по вопросам реализации программных и концептуальных документов будут осуществлены после окончания финансового года.</p>
32	Ростовская область	<p>В государственной программе Ростовской области «Развитие здравоохранения», утвержденной Постановлением Правительства РО от 25.09.2013 № 593 не предусмотрена отдельная подпрограмма по развитию государственно-частного партнерства. Вместе с тем в Ростовской области эффективно работают и продолжают развиваться в рамках государственно-частного партнерства отдельные виды медицинской помощи, что позволяет еще больше приблизить специализированную медицинскую помощь к жителям Ростовской области.</p> <p>Информация о реализации государственно-частного партнерства в Ростовской области в пределах компетенции министерства здравоохранения Ростовской области.</p> <p>С целью повышения доступности, улучшения качества оказания медицинской помощи, а так же приближения специализированной медицинской помощи к пациентам в Ростовской области активно развиваются виды медицинской помощи, оказываемой в рамках государственно-частного партнерства.</p> <p>Так, в рамках реализации частно-государственного партнерства на территории Ростовской области продолжается реализация мероприятий по созданию в муниципальных лечебных учреждениях области отделений для проведения амбулаторного гемодиализа. Так в 2012 году г. Волгодонске открыто отделение амбулаторного гемодиализа ООО «Гемодиализный центр Ростов», оснащенное 6 аппаратами. В конце I квартала 2013 года открыто аналогичное отделение на 10 аппаратов в г. Таганроге.</p> <p>С декабря 2013 года функционирует диализный центр в г. Шахты. В настоящее время завершается строительство центра амбулаторного диализа в г. Ростове-на-Дону ООО «Гемодиализный центр Ростов» на базе ГБУ РО ОКБ №2, открытие запланировано на III квартал 2014 года. Благодаря развитию данного направления все жители Ростовской области с терминальной почечной недостаточностью, в полном объеме обеспечены процедурами заместительной почечной терапии.</p> <p>Финансовое обеспечение мероприятий по проведению процедур заместительной почечной терапии, а так же офтальмологическая медицинская помощь осуществляется в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.</p> <p>Так же в рамках частно-государственного партнерства в ООО «Офтальмологическая клиника «Леге Артис» и ЗАО «ИнтерЮна» в течение ряда лет жители Ростовской области получают специализированную, в том числе высокотехнологическую, медицинскую помощь, с такими тяжелыми инвалидизирующими осложнениями сахарного диабета, как диабетическая ретинопатия.</p> <p>С 2014 года в ООО «Центр репродукции человека и ЭКО» в рамках частно-государственного партнерства жители Ростовской области получают специализированную, в том числе высокотехнологическую, медицинскую помощь по профилю акушерство и гинекология/ЭКО за счет средств обязательного медицинского страхования.</p>
33	Рязанская область	<p>Целями подпрограммы 3 «Развитие государственно-частного партнерства» программы «Развитие здравоохранения Рязанской области на 2013-2020 годы» (утверждена распоряжением Правительства Рязанской области от 30 апреля 2013 г. №211-р) являются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - повышение качества государственных услуг в сфере здравоохранения; - обеспечение эффективного использования имущества, снижение нагрузки на областной бюджет;

		<p>- усиление социальной ответственности бизнеса и повышение качества жизни населения Рязанской области. В данной подпрограмме предусмотрены следующие мероприятия:</p> <p>1. Организация взаимодействия учреждений различных форм собственности при оказании медицинской помощи населению 29.03.2012 г. было заключено соглашение «О намерениях между Компанией «Fresenius Medical Care Deutschland GmbH» и Правительством Рязанской области», в соответствии с которым в 2014г. в г. Рязани построен диализный центр «Фрезениус» на 40 коек (начало строительства объекта – апрель 2013 г., окончание – июнь 2014 г.). Организацией «Fresenius Medical Care Deutschland GmbH» 19.08.2014 г. получена лицензия на осуществление медицинской деятельности. Открытие центра осуществлено 20.08.2014 года. Источник финансирования создания и эксплуатации центра – собственные средства организации «Fresenius Medical Care Deutschland GmbH». Ориентировочная стоимость строительства объекта – 250 млн. рублей. В перспективе компанией «Fresenius» предложена организация филиалов диализного центра в четырех городах Рязанской области (Сасово, Ряжск, Касимов – мощностью 15 диализных мест, Скопин - до 20 диализных мест). Создание диализного центра на 40 коек в г. Рязани позволяет разгрузить гемодиализные отделения районов области на 16 человек (проживающих в г. Рязани) и полностью обеспечить программным гемодиализом данных пациентов в ближайшие 1 – 3 года. По мере возникновения медицинских показаний к ноябрю 2014 года диализный центр готов выйти на полную мощность – 280 пациентов.</p> <p>2. Переход к инновационным технологиям, обеспечение лечебного процесса с привлечением частного сектора В 2012 году в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования, входили 90 медицинских организаций, в том числе 12 негосударственных (частных) организаций (2 негосударственные учреждения здравоохранения (далее – НУЗ), 9 - общество с ограниченной ответственностью (далее – ООО) и 1 – открытое акционерное общество), что составляло 13,3% от общей численности медицинских организаций. Объем финансирования негосударственных медицинских организаций составлял 113 830,19 тыс. рублей, средства на «содержание медицинских организаций» (хозяйственные, коммунальные, канцелярские расходы) в этом периоде не направлялись. В 2013 году в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования, входили 92 медицинские организации, в том числе 17 негосударственных организаций (2 НУЗ и 15 ООО), что составляло 18,5% от общей численности медицинских организаций. Объем финансирования негосударственных медицинских организаций составил 169 186,15 тыс. рублей, в том числе средства на «содержание медицинских организаций» - 29 253,03 тыс. рублей. На 01.07.2014 г. в перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы обязательного медицинского страхования, входит 102 медицинские организации, в том числе 22 негосударственные организации (2 НУЗ и 20 ООО), что составляет 21,6% от общей численности медицинских организаций, участвующих в программе. Объем финансирования негосударственных медицинских организаций составил 95 068,08 тыс. рублей, в том числе средства на «содержание медицинских организаций» - 14 821,58 тыс. рублей.</p>										
34	Самарская область	<p>В Самарской области разработана государственная программа «Развитие здравоохранения в Самарской области» на 2014-2018 годы, утвержденная Постановлением Правительства Самарской области от 27.11.2013 № 674 (далее - Государственная программа), при реализации которой предполагается привлечение финансирования, в том числе за счет средств юридических лиц. В настоящее время по инициативе министерства начата реализация 6 проектов государственно-частного партнерства (далее - ГЧП) в сфере здравоохранения с общим объемом инвестиций порядка 7 млрд. рублей. Практика реализации проектов государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения Самарской области в 2013-2014 годах.</p> <table border="1" data-bbox="367 1262 2166 1460"> <thead> <tr> <th data-bbox="367 1262 745 1315">Наименование проекта</th> <th data-bbox="745 1262 1223 1315">Параметры, мощность проекта</th> <th data-bbox="1223 1262 1370 1315">Стоимость проекта</th> <th data-bbox="1370 1262 1749 1315">Реквизиты соглашения/меморандума, период действия</th> <th data-bbox="1749 1262 2166 1315">Этап реализации</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="367 1315 745 1460">Строительство и оснащение нового кардиохирургического центра в г.о. Самара</td> <td data-bbox="745 1315 1223 1460">мощность - 106 коек, земельный участок площадью 19 637 кв. метров, здание площадью 2 000 кв. метров. Участие Самарской области: - предоставление земельного участка, находящегося в собственности Самарской</td> <td data-bbox="1223 1315 1370 1460">3 000,0 млн. рублей</td> <td data-bbox="1370 1315 1749 1460">Инвестиционный меморандум о сотрудничестве между Правительством Самарской области и ООО «Современные медицинские технологии» от 15.01.2014; период действия - 10 лет.</td> <td data-bbox="1749 1315 2166 1460">Предоставлен земельный участок, заключен договор аренды, проектно-сметная документация направлена на государственную экспертизу</td> </tr> </tbody> </table>	Наименование проекта	Параметры, мощность проекта	Стоимость проекта	Реквизиты соглашения/меморандума, период действия	Этап реализации	Строительство и оснащение нового кардиохирургического центра в г.о. Самара	мощность - 106 коек, земельный участок площадью 19 637 кв. метров, здание площадью 2 000 кв. метров. Участие Самарской области: - предоставление земельного участка, находящегося в собственности Самарской	3 000,0 млн. рублей	Инвестиционный меморандум о сотрудничестве между Правительством Самарской области и ООО «Современные медицинские технологии» от 15.01.2014; период действия - 10 лет.	Предоставлен земельный участок, заключен договор аренды, проектно-сметная документация направлена на государственную экспертизу
Наименование проекта	Параметры, мощность проекта	Стоимость проекта	Реквизиты соглашения/меморандума, период действия	Этап реализации								
Строительство и оснащение нового кардиохирургического центра в г.о. Самара	мощность - 106 коек, земельный участок площадью 19 637 кв. метров, здание площадью 2 000 кв. метров. Участие Самарской области: - предоставление земельного участка, находящегося в собственности Самарской	3 000,0 млн. рублей	Инвестиционный меморандум о сотрудничестве между Правительством Самарской области и ООО «Современные медицинские технологии» от 15.01.2014; период действия - 10 лет.	Предоставлен земельный участок, заключен договор аренды, проектно-сметная документация направлена на государственную экспертизу								

		области; - предоставление ежегодного заказа на оказание мед.помощи, оплачиваемого за счет средств ТФОМС в рамках действующего законодательства.			
	Строительство центра позитронно-эмиссионной и компьютерной томографии в г.о.Самара	Мощность - 7 800 услуг по диагностике заболеваний ежегодно, земельный участок – 10 873 кв. метров. Участие Самарской области осуществляется путем предоставления земельного участка, находящегося в собственности Самарской области.	325 млн. руб.	Соглашение о социально-экономическом сотрудничестве между Правительством Самарской области и ООО «ПЭТ-технолоджи» от 24.02.2014 период действия – 7 лет.	Этап выделения земельного участка для строительства.
	Строительство и эксплуатация отдельного корпуса Центра экстракорпоральной гемокоррекции и клинической трансфузиологии в г.о. Самара	мощность – 48 аппаратов «Искусственной почки», расчетное количество пациентов составит 270 человек, процедур гемодиализа – до 52 500 в год, земельный участок площадью 1285 кв. метров, здание площадью 4700 кв. метров. Участие Самарской области: - предоставление земельного участка, находящегося в собственности Самарской области; - осуществление медицинской деятельности персоналом ГБУЗ СО «Самарская областная клиническая больница им. М.И. Калинина».	350,0 млн. рублей	Концессионное соглашение между Правительством Самарской области и ООО «ФАРМ СКД» от 05.06.2014 период действия - 15 лет.	Этап выделения земельного участка для строительства, разработка проектно-сметной документации
	Строительство Центра амбулаторного гемодиализа в г.о.Сызрань	мощность – 20 аппаратов «Искусственной почки», расчетное количество пациентов составит 120 человек, процедур гемодиализа – до 17 280 в год, земельный участок площадью 3090 кв. метров, здание площадью 930 кв. метров. Участие Самарской области осуществляется путем предоставления земельного участка, находящегося в собственности Самарской области.	250,0 млн. рублей	Соглашение о социально-экономическом сотрудничестве между Правительством Самарской области и ООО «Фрезениус Медикл Кеа Холдинг» от 06.12.2013, период действия - до момента окончания реализации проекта.	Этап выделения земельного участка для строительства.
	Строительство Центра амбулаторного гемодиализа в г.о.Самара	мощность – 38 аппаратов «Искусственной почки», расчетное количество пациентов составит 240 человек, процедур гемодиализа – до 34 560 в год, земельный участок площадью 2908 кв. метров, здание площадью 1645 кв. метров. Участие Самарской области осуществляется путем предоставления земельного участка, находящегося в собственности Самарской области	350 млн. рублей	Соглашение о социально-экономическом сотрудничестве между Правительством Самарской области и ООО «Фрезениус Медикл Кеа Холдинг» от 06.12.201, период действия - до момента окончания реализации проекта	Этап выделения земельного участка для строительства.
	Создание и эксплуатация многофункционального госпиталя в г.о. Самара	мощность - 62 взрослых, 55 детских коек, 824 амбулаторных посещений в сутки, земельный участок площадью 34 000 кв. метров. Участие Самарской области осуществляется путем предоставления земельного участка, находящегося в собственности Самарской области, обеспечения возможности	3 000,0 млн. рублей	Инвестиционный меморандум о сотрудничестве между Правительством Самарской области и ЗАО «Медицинская компания ИДК» от 18.08.2014; период действия - 7 лет.	Этап выделения земельного участка для строительства

		технологического подключения объекта к сетям инженерно-технического обеспечения			
		<p>Кроме того, на сегодняшний день в процессе структурирования находятся 19 проектов ГЧП в сфере здравоохранения Самарской области. В их числе - проект реконструкции и эксплуатации стационара областной специализированной больницы восстановительного лечения, структурирование и сопровождение которого осуществляется в рамках реализации подпрограммы «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей» на 2014-2018 годы Государственной программы и привлечения инвестиций в развитие медико-реабилитационной инфраструктуры.</p>			
35	Саратовская область	<p>В государственную программу Саратовской области «Развитие здравоохранения Саратовской области до 2020 года», утвержденную постановлением Правительства Саратовской области от 11 октября 2013 года №545-П, включена подпрограмма «Развитие государственно-частного партнерства».</p> <p>Государственно-частное партнерство в сфере здравоохранения способствует достижению целей, поставленных перед здравоохранением: снижению смертности от управляемых причин, повышению рождаемости, увеличению продолжительности жизни, улучшению качества медицинской помощи.</p> <p>В целях повышения качества оказания медицинской помощи застрахованным гражданам необходимо создание конкурентной среды между медицинскими организациями. Выполнение конкурентных условий предполагает деятельность в системе обязательного медицинского страхования медицинских организаций всех форм собственности.</p> <p>В 2014 году принимают участие в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования 12 медицинских учреждений и организаций иной формы собственности (в 2013 году – 10 учреждений, в 2012 году – 8 учреждений). В соответствии с утвержденными объемами оказания медицинской помощи и тарифами плановый объем финансирования за счет средств обязательного медицинского страхования для медицинских учреждений и организаций иной формы собственности на 2014 год составляет 641 724,4 тыс. рублей.</p> <p>В связи с дефицитом диализных мест в регионе в целях повышения доступности гемодиализа жителям области, страдающим хронической почечной недостаточностью, данный вид помощи был организован в рамках инвестиционного проекта в соответствии с Соглашением между Правительством Саратовской области и немецкой компанией Fresenius Medical Care. Строительство диализного центра, оснащение всем медицинским и немедицинским оборудованием, а также сопутствующие расходы осуществлены за счет инвестора. Источник финансирования проекта: собственные средства компании «Fresenius Medical Care Deutschland GmbH».</p> <p>Саратовский филиал ООО «Фрезениус Нефрокеа» (Центр диализа) введен в эксплуатацию 31 марта 2010 года, с 7 апреля 2010 года в рамках государственно-частного партнерства обеспечивает плановое амбулаторное обслуживание пациентов с хронической почечной недостаточностью. Все медицинские услуги для пациентов гемодиализного центра бесплатны.</p> <p>В центре установлено самое современное оборудование: система водоподготовки, 33 аппарата «Искусственная почка», компьютерная система контроля качества лечения.</p> <p>В настоящий момент получают гемодиализ 255 человек, перитонеальный диализ - 25 человек. Наряду с высоким качеством лечения, одним из главных приоритетов компании «Фрезениус» является удобство и комфорт, созданные в диализном центре для пациентов. Удобные комнаты для переодевания оснащены санузлами и душевыми, диализные залы оборудованы большим количеством телевизоров с индивидуальными наушниками. Комната отдыха пациентов находится рядом со столовой, где пациенты получают горячее питание.</p> <p>Применение аутсорсинга целесообразно в учреждениях, не имеющих собственной производственной базы для оказания отдельных видов услуг, в крупных учреждениях, где присутствует эффект экономии на масштабах, а также в случае достаточной финансовой составляющей, способной при оптимальном соотношении цены и качества услуги уменьшить административные расходы и усилия.</p> <p>В настоящее время элементы аутсорсинга применяются в девяти государственных учреждениях здравоохранения в части передачи организации питания больных, девять учреждений здравоохранения пользуются услугами по стирке белья и одно учреждение – услугами по охране объекта недвижимости.</p> <p>Работа по развитию государственно-частного партнерства в Саратовской области будет продолжена.</p>			
36	Сахалинская область	<p>Информация о результатах реализации подпрограммы 9 «Развитие государственно-частного партнерства» Государственной программы Сахалинской области «Развитие здравоохранения в Сахалинской области на 2014 - 2020 годы» (далее - Программа).</p>			

	<p>Мероприятиями подпрограммы запланировано:</p> <ul style="list-style-type: none"> - разработка привлекательных условий для участия частных медицинских организаций в Программе государственных гарантий; - формирование конкурентной среды в здравоохранении, участие медицинских организаций частной формы собственности в оказании застрахованному населению первичной медико-санитарной, специализированной медицинской помощи, стоматологической медицинской помощи; - участие в Программе государственных гарантий частных медицинских организаций в части оказания лабораторных и инструментальных методов исследования; - передача на аутсорсинг непрофильных услуг, таких как питание пациентов, стирка белья, клининг, сопровождение и техническая поддержка информационной инфраструктуры медицинских учреждений; - привлечение частного сектора к проведению экспертных исследований и совершенствованию нормативно-правовой базы. - создание равных условий для организаций здравоохранения с различными формами собственности, развитие добровольного медицинского страхования и привлекательного инвестиционного климата для бизнес-структур. - привлечение частного сектора к строительству новых медицинских мощностей и повышению технологической оснащенности существующих. <p>По состоянию на 01.09.2014 оказание медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий осуществляют 5 медицинских организаций негосударственной формы собственности (в 2013 году - 4 медицинские организации), оказывающие медицинскую помощь согласно установленным объемам в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования.</p> <p>На аутсорсинг переведены услуги по организации пропускного режима, охраны и обеспечения общественного правопорядка на территории медицинских учреждений. Перевод на аутсорсинг услуг охраны не произведен только в муниципальных образованиях, на территории которых отсутствуют частные охранные предприятия. К концу 2014 года в медицинских организациях региона 700 ставок будет выведено из категории младшего медицинского персонала и переведено в категорию уборщиков помещений, что откроет возможность руководителям медицинских организаций передать функции по уборке помещений профессиональным клининговым компаниям с 2015 года.</p> <p>В Сахалинской области в различных стадиях проработки находятся несколько проектов ГЧП:</p> <ul style="list-style-type: none"> - между министерством здравоохранения и частным инвестором 25.09.2013 года заключен меморандум о взаимодействии, в рамках которого инвестором в настоящий момент создается центр гемодиализа в областном центре. Инвестором проведены работы по подготовке помещений, в настоящий момент производится оснащение центра, в октябре 2014 года планируется начать процедуру лицензирования; - в рамках меморандума о сотрудничестве от 26.02.2014 года между министерством здравоохранения Сахалинской области и компанией «LS Networks Co., Ltd», Южная Корея, идет подготовка документов для заключения концессионного соглашения по строительству за счет средств инвестора централизованной клинико-диагностической и бактериологической лаборатории «под ключ» по схеме «строительство - эксплуатация - возврат вложенных средств - передача объекта»; - на стадии проработки находится инвестиционный проект частного инвестора по строительству на территории ГБУЗ «Сахалинская областная больница» комплекса магнитно-резонансной томографии. <p>Объемы финансирования вышеуказанных проектов в настоящее время не определены в связи с подготовительной стадией проектов. Финансирование будет проводиться за счет средств инвестора, возврат вложенных инвестором средств подразумевается за счет деятельности в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования и платных услуг.</p> <p>Проблемные моменты:</p> <ul style="list-style-type: none"> - в оказании медицинской помощи в рамках ОМС участвуют в настоящее время только относительно крупные многопрофильные частные медицинские организации, число которых не растет. Небольшие медицинские организации негосударственной формы собственности пока не готовы работать в рамках ОМС по следующим причинам: нежелание ведения учетно-отчетной документации в соответствии с требованиями ТФОМС; стоимость услуг, оказываемых в частном порядке превышает тарифы ОМС в 1,5-2 раза. - в связи с отсутствием правоприменительной практики по реализации ГЧП проектов по строительству и эксплуатации объектов здравоохранения определить проблемные вопросы в настоящее время не представляется возможным. <p>Контрольные мероприятия по вопросам реализации программных документов по вопросам развития ГЧП в сфере здравоохранения не планировались и не производятся.</p>
--	--

37	Свердловская область	<p>Мероприятия по развитию государственно-частного партнерства (далее - ГЧП) в сфере здравоохранения Свердловской области предусмотрены в рамках подпрограммы 3 «Развитие государственно-частного партнерства» программы «Развитие здравоохранения Свердловской области на 2013-2020 годы», утвержденной постановлением Правительства Свердловской области от 08.07.2013 № 867-ПП. В соответствии с программой расходы областного бюджета на реализацию мероприятий по развитию ГЧП не предусмотрены.</p> <p>На сегодняшний день в области действует несколько проектов на условиях государственно-частного партнерства.</p> <p>Между Правительством Свердловской области и хозяйствующим субъектом ООО «ПЭТ-Технолоджи» заключено соглашение о строительстве центра позитронно-эмиссионной и компьютерной томографии (далее - ПЭТ/КТ). Во исполнение соглашения выделен земельный участок для строительства центра ПЭТ/КТ, началась подготовка земельного участка к производству работ.</p> <p>Хозяйствующий субъект согласно условиям соглашения самостоятельно осуществляет строительство на территории Свердловской области центра ПЭТ/КТ, приобретает, размещает и обеспечивает бесперебойную работу оборудования.</p> <p>Правительство Свердловской области в пределах полномочий и в установленном законодательством порядке оказывает содействие хозяйствующему субъекту в осуществлении мероприятий, необходимых для создания центра ПЭТ/КТ.</p> <p>Кроме того, в рамках ГЧП на территории Свердловской области проводится организация сети центров амбулаторного диализа частной формы собственности.</p> <p>В рамках данного проекта предусматриваются затраты на строительство, оснащение оборудованием отечественного производства, организацию и текущее финансирование созданных отделений за счет частных инвестиций. Финансирование проведенного лечения (подиализная оплата) осуществляется в рамках Территориальной программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи жителям Свердловской области (далее – Территориальная программа). Тариф сеанса гемодиализа един для всех медицинских организаций - участников Территориальной программы и составляет 5600 рублей.</p> <p>На сегодняшний день количество пациентов, получающих программный гемодиализ в медицинских организациях Свердловской области, составляет 1158 человек. Обеспеченность заместительной почечной терапией на территории области составляет 257 на 1 000 000 населения.</p> <p>На территории области работают 7 центров амбулаторного гемодиализа ООО «Фонд Юнона» (с 31 декабря 2013 г. переоформлена лицензия на ООО «Уральский медицинский центр»). Количество диализных мест для больных, находящихся на программном гемодиализе на 01.09.2014 в центре ООО «Уральский медицинский центр» - 145, получают процедуру гемодиализа в ООО «Уральский медицинский центр» 703 пациента.</p> <p>Структура амбулаторных диализных центров ООО «Уральский медицинский центр»:</p> <table border="1" data-bbox="367 922 2168 1129"> <thead> <tr> <th>Город</th> <th>Кол-во диализных мест</th> <th>Дата открытия</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Асбест</td> <td>18</td> <td>2009</td> </tr> <tr> <td>Екатеринбург</td> <td>42</td> <td>2010</td> </tr> <tr> <td>Нижний Тагил</td> <td>29</td> <td>2012</td> </tr> <tr> <td>Красноуральск</td> <td>14</td> <td>2012</td> </tr> <tr> <td>Первоуральск</td> <td>14</td> <td>2012</td> </tr> <tr> <td>Каменск-Уральский</td> <td>14</td> <td>2013</td> </tr> <tr> <td>Красноуральск</td> <td>14</td> <td>2014</td> </tr> </tbody> </table> <p>Проведение процедур гемодиализа в амбулаторных центрах ООО «Уральский медицинский центр» осуществляется в соответствии с действующими международными стандартами лечения с использованием техники и препаратов преимущественно российского производства.</p> <p>Необходимо также отметить, что в настоящее время Правительством Свердловской области рассматривается вопрос о строительстве в рамках ГЧП детской многопрофильной больницы в городе Нижнем Тагиле.</p>	Город	Кол-во диализных мест	Дата открытия	Асбест	18	2009	Екатеринбург	42	2010	Нижний Тагил	29	2012	Красноуральск	14	2012	Первоуральск	14	2012	Каменск-Уральский	14	2013	Красноуральск	14	2014
Город	Кол-во диализных мест	Дата открытия																								
Асбест	18	2009																								
Екатеринбург	42	2010																								
Нижний Тагил	29	2012																								
Красноуральск	14	2012																								
Первоуральск	14	2012																								
Каменск-Уральский	14	2013																								
Красноуральск	14	2014																								
38	Смоленская область	<p>В настоящее время, в рамках соглашения о намерениях между Администрацией Смоленской области и Фирмой Фрезениус Медикл Кэа Дойчланд ГМБХ продолжается строительство диализного центра, который будет оказывать плановую амбулаторную помощь больным с хронической почечной недостаточностью.</p> <p>Кроме того, на базе областного государственного бюджетного учреждения «Рославльская центральная районная больница» организовано диализное отделение, оснащенное 5 аппаратами «искусственная почка» последнего поколения, мощностью 30 пациентов в год. Инвестором при ремонте помещений для отделения и его оснащения выступила ООО «Британская медицинская компания», которая является представительством компании Metako LLP, Лондон,</p>																								

		<p>Великобритания. Отделение проходит процедуру лицензирования. Учреждениями здравоохранения Смоленской области (в количестве 79 единиц) во 2-ом квартале 2014 года заключено 365 договоров аутсорсинга. В реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов участвует 7 медицинских организаций частной системы здравоохранения.</p>
39	Тамбовская область	<p>В 2014 году в рамках развития государственно-частного партнерства участие в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее ОМС) принимают следующие медицинские организации частной формы собственности, оказывающие медицинскую помощь по амбулаторному гемодиализу и экстракорпоральному оплодотворению, проводящие МРТ-исследования:</p> <ul style="list-style-type: none"> - филиал ООО «Британская медицинская компания» (оказание специализированной медицинской помощи больным с хронической почечной недостаточностью в части проведения амбулаторного гемодиализа). Осуществляет деятельность в системе ОМС с 01.08.2014; запланированные объемы финансирования за счет средств ОМС до конца текущего года составляют - 4 450,1 тыс.руб., что позволит провести 1300 сеансов (по состоянию на 01.09.2014 освоено - 537,4 тыс.руб.); - ООО «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем им. С.Березина» г. Санкт-Петербург (предоставление диагностических услуг по проведению МРТ-исследований). Осуществляет деятельность в системе ОМС с 01.08.2014, запланированные объемы финансирования за счет средств ОМС до конца текущего года составляют-- 863,3 тыс.руб., по состоянию на 01.09.2014 освоено - 167,4 тыс.руб.; - ООО «Центр здоровья» г. Пенза (оказание медицинской помощи по экстракорпоральному оплодотворению). Осуществляет деятельность в системе ОМС с 01.01.2014 года, запланированные объемы финансирования за счет средств ОМС до конца текущего года составляют - 226,2 тыс.руб., по состоянию на 01.09.2014 счета на оплату медицинской организацией не представлены. <p>По состоянию на 01.09.2014 в реестр медицинских организаций, планирующих осуществление деятельности в системе ОМС в 2015 году, включено 11 (19 % от общего числа медицинских организаций, участвующих в программе ОМС области) частных медицинских организаций по оказанию первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, в том числе по проведению программного гемодиализа больным с хронической почечной недостаточностью, мероприятий по медицинской реабилитации, оказанию диагностических медицинских услуг (МРТ и ПЭТ - исследования):</p> <ul style="list-style-type: none"> - филиал ООО «Британская медицинская компания»; - ООО «ПЭТ Технолоджи»; - ООО «Межрегиональный медицинский центр ранней диагностики и лечения онкологических заболеваний» г. Воронеж; - ООО «МРТ-ВТ» г. Тамбов; - ООО «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем им. С.Березина» г. Санкт-Петербург; - ООО «Диагност плюс» г. Воронеж; - ООО «Фирма Амал» г. Тамбов; - ООО МСЧ «Здоровье» г. Тамбов; - ООО «Первая медицинская клиника» г. Липецк; - ООО «МЕДИКА-МЕНТЭ» г. Москва; - ООО «Клинический санаторий им. Горького» г. Воронеж. <p>В дополнение к инвестиционным проектам, реализуемым в рамках подпрограммы «Развитие государственно-частного партнерства» государственной программы Тамбовской области «Развитие здравоохранения Тамбовской области» на 2013-2020 годы, в целях развития аутсорсинга в сфере здравоохранения Тамбовской области реализуются мероприятия по централизации:</p> <ul style="list-style-type: none"> - стирки и дезинфекции белья; - лабораторной службы; - автотранспортного обслуживания. <p>Информация о результатах реализации подпрограммы «Развитие государственно-частного партнерства» государственной программы Тамбовской области «Развитие здравоохранения Тамбовской области» на 2013-2020 годы:</p>

	№ п/п	Наименование мероприятия подпрограммы «Развитие государственно-частного партнерства»	Общие сведения	Степень достижения поставленных целей, задач	Ход реализации мероприятия	Объемы финансирования
	1	Реализация инвестиционного проекта «Создание центра позитронно-эмиссионной и компьютерной томографии в Тамбовской области»	В целях улучшения доступности населения области к медицинским услугам, повышения качества медицинской помощи, оказываемой населению Тамбовской области, предоставления высокотехнологичных медицинских услуг по диагностике онкологических заболеваний на ранних стадиях, оценки эффективности химиотерапевтического лечения и иных видов диагностики методом позитронно-эмиссионной и компьютерной томографии, в рамках соглашения, заключенного между администрацией Тамбовской области и ООО «ПЭТ-Технолоджи», реализуется проект по созданию центра позитронно-эмиссионной томографии (далее - ПЭТ-центр). В настоящее время ПЭТ-центры созданы в рамках государственно-частного партнерства в г. Москве, Санкт-Петербурге и жители Тамбовской области обследуются в них на платной основе по направлению федеральных онкологических центров или самостоятельно.	Внедрение данного метода в широкую клиническую практику позволит повысить качество диагностики злокачественных новообразований, эффективно оценивать качество проводимого лечения, оперативно изменять схему прогрессирования, а также прекращая курсы химиотерапии при достижении подтвержденного полного эффекта, что в ряде случаев приведет к экономии средств. Преимуществом планируемого к установке оборудования является совмещение в одном аппарате ПЭТ-сканнера и КТ-томографа, что снижает общую потребность в КТ-исследованиях. Проведение диагностических исследований методом позитронно-эмиссионной томографии помимо диагностики организма с целью выявления злокачественных образований, позволит в кардиологии проводить диагностику с целью получения информации о жизнедеятельности миокарда неинвазивным путем, распознавать состояния тканей сердечной мышцы и определять показания к операциям на сердце, в неврологии - диагностику с целью выявления на ранних стадиях заболеваний мозга, заболеваний, ведущих к старческому слабоумию, болезни Паркинсона, эпилепсии и др.	На территории Тамбовской области открытие ПЭТ-центра планируется в 4 квартале 2014 года. На текущий момент ведутся отделочные работы, и работы по благоустройству территории. Ежемесячно планируется проведение не менее 125 процедур, при этом общее число процедур для пациентов, будет составлять не менее 1500 в год. Диагностические услуги позитронно-эмиссионной томографии будут включены в территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания населению Тамбовской области медицинской помощи в соответствии с законодательством Российской Федерации и Тамбовской области. Соглашением определена предельная стоимость услуг позитронно-эмиссионной томографии, включенных в территориальную программу государственных гарантий оказания населению Тамбовской области бесплатной медицинской помощи, оказываемых ПЭТ-центром.	Объем инвестиций в создание ПЭТ-центра составит не менее 200млн.руб. Указанная сумма включает в себя все расходы на создание ПЭТ-центра, в том числе проектирование, строительство и ввод в эксплуатацию центра, оснащение оборудованием, мебелью и иными расходными материалами.
		«Реализация инвестиционного проекта «Развитие гемодиализной службы»	В рамках соглашения о намерениях по взаимодействию при реализации инвестиционных проектов в области здравоохранения на основе механизмов государственно- частного партнерства, заключенного между администрацией Тамбовской области и ПОО «МЕТАКО», планируется развитие гемодиализной службы, что позволит кардинально улучшить качество и доступность оказания специализированной медицинской	При оказании услуг будут использоваться оборудование и расходные материалы мировых лидеров производства в этой сфере. Несмотря на приобретение значительного количества медицинского оборудования в рамках реализации Программы модернизации здравоохранения Тамбовской области, сохраняется существенная нагрузка на областной бюджет в части приобретения	На территории Тамбовского областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Городская больница им. С.С. Брюхоненко города Мичуринска» в 2014 году открыт центр гемодиализа, который полностью обеспечивает потребность 20 пациентов, страдающих хронической почечной недостаточностью и	Объем инвестиций на реализацию данного инвестиционного проекта в общей сумме составит 196,5 млн.руб., в том числе по годам: 2014- 141,5 млн.руб.; 2017-35,0 млн.руб.; 2019- 20,0 млн.руб.

			помощи больным, страдающим хронической почечной недостаточностью и остро нуждающимся в проведении процедур гемодиализа.	дорогостоящего оборудования и проведения ремонтных работ. Инвестиционный проект позволит сэкономить значительные бюджетные средства, необходимые на плановую замену изношенного оборудования, а также на дополнительное приобретение аппаратов «Искусственная почка» с целью обеспечения возрастающей потребности в данном виде помощи. Частные диализные центры будут функционировать в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, исключая дополнительное бюджетное финансирование на приобретение дорогостоящего оборудования, проведение ремонтных работ и обучение персонала.	нуждающихся в проведении гемодиализа, проживающих на территории города Мичуринска, Мичуринского, Первомайского, Петровского, Староюрьевского и Никифоровского районов Тамбовской области. Также планируется в 2014 году начать строительство центра амбулаторного гемодиализа на условиях оказания гарантированного объема медицинской помощи больным, страдающим хронической почечной недостаточностью и нуждающимся в проведении процедуры гемодиализа, проживающим на территории Тамбовской области. В 2017 год в связи с увеличением численности пациентов, нуждающихся в процедуре гемодиализа, планируется организация отделения гемодиализа на базе Тамбовского областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Уваровская центральная районная больница».	
	3.	Строительство хирургического корпуса ГБУЗ «Тамбовский областной клинический противотуберкулезный диспансер»	В рамках государственно-частного партнерства планируется строительство хирургического корпуса государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Тамбовский областной противотуберкулезный клинический диспансер» на 200 койко-мест.	Реализация данного мероприятия позволит организовать на более качественном уровне оказание специализированной помощи пациентам фтизиатрического профиля в соответствии с порядком оказания медицинской помощи больным туберкулезом и развивать высокотехнологичные методы хирургического лечения туберкулеза.	В настоящее время ведется разработка проекта строительства, которую планируется завершить в 2014 году.	Планируемый объем инвестиций составляет 835,0 млн.руб., в том числе по годам: 2014 – 167 млн.руб.; 2015 – 220 млн.руб.; 2016 – 224 млн.руб.; 2017 – 224 млн.руб.
	4.	Реализация проекта «Новая скорая помощь»	Скорая помощь - это социально ответственная сфера, что определяет особую значимость при организации ее деятельности, а с другой стороны развитие государственно-частного партнерства в данном направлении дает широкие возможности для создания резервного автотранспорта и может послужить основой для перехода от государственного обеспечения к частному. Реализация проекта «Новая скорая помощь»,	Сотрудничество в рамках государственно-частного партнерства при реализации проекта «Новая скорая помощь» позволит обновить парк автомобилей скорой помощи в городах Тамбове и Мичуринске. В результате станут более комфортными безопасными условия транспортировки пациентов и работы медицинских бригад, увеличится оперативность реагирования на вызовы.	Ведется работа по разработке проекта и привлечению инвесторов	Планируемый объем инвестиций составляет 48,0 млн.руб., в том числе по годам: 2015 – 24 млн.руб.; 2018 – 16,5 млн.руб.; 2019 – 7,5 млн.руб.

			должна способствовать оптимизации деятельности станций скорой медицинской помощи и решению проблемы обновления автопарка с последующим должным содержанием автомобилей скорой помощи на соответствующем уровне.				
		5.	Реализация инвестиционного проекта по организации централизованного вывоза и обезвреживания медицинских отходов	Разработка и введение системы обращения с медицинскими отходами является, прежде всего, социальным проектом и требует определенных затрат. В условиях дефицита бюджетного финансирования актуальным является привлечение частных инвестиций для решения вышеописанной проблемы. В рамках государственно- частного партнерства в соответствии с действующим законодательством планируется реализация инвестиционного проекта по организации централизованного вывоза и обезвреживания медицинских отходов.	Реализация проекта будет способствовать улучшению санитарно- эпидемиологической обстановки в лечебно- профилактических учреждениях и в области в целом.	В рамках данного проекта в период 2-3 лет планируется охватить около 72% областных государственных учреждений здравоохранения области. Срок ввода в эксплуатацию комплекса по утилизации медицинских отходов 1 квартал 2015 года. Планируемый объем утилизации медицинских отходов - 900 тонн в год, позволит обеспечить потребность 26 учреждений.	Планируемый объем инвестиций составляет 112млн.руб., в том числе по годам: 2014 – 60,7 млн.руб.; 2015 – 30,3 млн.руб.; 2016 – 14,5 млн.руб.; 2017 – 6,5 млн.руб. Срок окупаемости проекта - 7 лет.
		6.	Передача на аутсорсинг услуг по организации горячего лечебного питания в учреждении здравоохранения области	Большинство пищеблоков учреждений здравоохранения Тамбовской области требуют значительных капитальных вложений на техническое перевооружение капитальный ремонт (реконструкцию). Экономически целесообразно передать специализированным организациям (в форме аутсорсинга) централизованное обеспечение горячим лечебным питанием пациентов, без привлечения дополнительных затрат бюджетных средств.	Организация горячего лечебного питания в учреждениях здравоохранения области с применением механизма аутсорсинга позволит сфокусировать внимание учреждения здравоохранения на основной деятельности, связанной с предоставлением медицинских услуг, повысить качество питания больных, сократить финансовые издержки.	В 2014 году услуги по организации горячего лечебного питания в учреждениях здравоохранения г.Мичуринска оказывает ООО «Новая система питания» (по результатам проведенных торгов). Проект признан успешно реализуемым, качество питания подтверждено результатами проведенного анкетирования среди пациентов и санитарно-эпидемиологических контрольных мероприятий. Коэффициент удовлетворенности составил 0,75-0,9. В настоящее время ведется подготовительная работа по реализации данного проекта на территории г.Тамбова.	Планируемый объем инвестиций составляет 40млн.руб., в том числе по годам: 2014 – 12 млн. руб.; 2015 – 8 млн. руб.; 2016 – 10 млн. руб.; 2017 – 10 млн. руб.
40	Тверская область	В рамках постановления Правительства Тверской области от 16.10.2012 № 607-пп «О Государственной программе Тверской области «Здравоохранение Тверской области» на 2013-2018 годы» (в редакции постановления Правительства Тверской области от 02.09.2014 № 442-пп), финансирование мероприятий по развитию государственно-частного партнерства не предусмотрено. В Тверской области реализуется 2 мероприятия в рамках государственно-частного партнерства: строительство гемодиализного центра и строительство газовой котельной для медицинской организации Тверской области.					

		<p>1. Строительство гемодиализного центра с объемом финансирования 250 млн. рублей. В настоящее время между Правительством Тверской области и ООО «ИнстройРегион» заключено соглашение о сотрудничестве в рамках реализации инвестиционного проекта по строительству гемодиализного центра для оказания медицинских услуг населению Тверской области. Центр будет оснащен 40 аппаратами «искусственная почка» и сможет принимать 50 больных в сутки при 3-х сменной работе. Общее количество обслуживаемых пациентов в месяц- 240 человек. Центр будет оказывать амбулаторное лечение больным с терминальной стадией хронической почечной недостаточности. Строительство областного гемодиализного центра планируется завершить в конце 2015 года.</p> <p>2. Строительство газовой котельной в поселке Козлово Тверской области с объемом финансирования 15 млн. рублей. В рамках государственно-частного партнерства, ведется строительство новой газовой котельной для обособленного структурного подразделения «Козловская участковая больница» Конаковской центральной районной больницы. Между Правительством Тверской области и ООО «ТверьЭнергоСервис», являющимся Инвестором проекта заключено соответствующее соглашение о сотрудничестве. Разработана и утверждена инвестиционная программа на техническое перевооружение котельной в Козловской участковой больнице. В настоящее время ООО «ТверьЭнергоСервис» завершает работы по строительству котельной. Окончание строительства запланировано на 2014 год.</p>
41	Томская область	<p>Практика реализации проектов на основе ГЧП в сфере здравоохранения Томской области получила свое развитие в 2010 году. Мероприятия по развитию ГЧП с 2013 года также включены в государственную программу «Развитие здравоохранения Томской области на 2013-2022 годы» (мероприятие 6.4 «Развитие государственно-частного партнерства»), утвержденную постановлением Администрации Томской области от 21.11.2013 №491а «Об утверждении государственной программы «Развитие здравоохранения Томской области на 2013 - 2022 годы» (далее - государственная программа), и концепцию развития государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения Томской области, утвержденную распоряжением Департамента здравоохранения Томской области от 01.04.2014 № 168/1 «Об утверждении Концепции развития государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения Томской области».</p> <p>Вопросы реализации проектов ГЧП в Томской области регламентированы законом Томской области от 17.12.2012 №234-03 «О государственно-частном партнерстве в Томской области».</p> <p>В настоящее время в регионе разрабатываются и реализуются следующие проекты ГЧП в сфере здравоохранения.</p> <p>1. Проект по созданию центра медицинских услуг ОАО «Евроклиника». Данный проект реализуется с 2010 года в соответствии с соглашением о взаимодействии и сотрудничестве, заключенным между Администрацией Томской области и ЗАО «МАКС-М». В указанном центре планируется оказание консультативной (специализированной) помощи, проведение диагностических исследований, малоинвазивных оперативных вмешательств с долечиванием в дневном стационаре, оказание реабилитационных услуг. В соответствии с соглашением Томской областью в уставный капитал создаваемого ОАО «Евроклиника» переданы объекты недвижимости по адресам: г.Томск, ул.Сибирская, 81 «б» и г.Томск, ул.Сибирская, 81 «б» стр.1. Заключение соглашения о взаимодействии с ЗАО «МАКС-М» позволило привлечь в ГЧП инвестора - ЗАО «МАКС-М», способного осуществить запланированный объем капитальных вложений. Дальнейшая деятельность общества направлена на проведение текущего и капитального ремонта, реконструкцию и оснащение медицинским оборудованием переданных обществу зданий. Реализация указанного проекта контролируется в установленном законом порядке путем участия представителей Томской области в работе Совета директоров и Общего собрания акционеров ОАО «Евроклиника».</p> <p>2. Строительство Центра позитронно-эмиссионной томографии в Томской области (далее - ПЭТ Центр). Указанный проект реализуется в соответствии с соглашением о взаимодействии от 03.04.2014 № 17, заключенным между Администрацией Томской области, ООО «ПЭТ-ТЕХНОЛОДЖИ», являющимся проектной компанией ОАО «РОСНАНО», и ОАО «Корпорация развития Томской области». Соглашением предусмотрено строительство ПЭТ Центра и его последующая эксплуатация, включая разработку, планирование и реализацию проектно-изыскательских работ, строительных работ, ввод Центра в эксплуатацию и иные действия, необходимые для его строительства и последующей эксплуатации. Строительство ПЭТ Центра позволит реализовать в Томской области уникальные технологии раннего выявления онкологических заболеваний путем проведения диагностики комбинированным методом позитронно-эмиссионной томографии и компьютерной томографии. Площадкой для ПЭТ Центра станет территория медицинского холдинга на базе ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница». Строительство центра будет осуществлено за счет</p>

средств ООО «ПЭТ-ТЕХНОЛОДЖИ». Сроки строительства: 2015-2017 годы.

3. «Реконструкция корпуса областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Патологоанатомическое бюро».

Распоряжением Администрации Томской области от 28.10.2013 № 828-ра утверждена Концепция ГЧП проекта «Реконструкция корпуса областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Патологоанатомическое бюро». Распоряжением Администрации Томской области от 10.06.2014 № 351-ра «О заключении соглашения о государственно-частном партнерстве на осуществление деятельности по реконструкции корпуса областного государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Патологоанатомическое бюро» утверждена конкурсная документация для проведения открытого конкурса на право заключения соглашения о ГЧП.

Настоящим проектом предусмотрено осуществление частным партнером полной модернизации действующего объекта со строительством третьего этажа здания. В результате один этаж реконструированного объекта перейдет в собственность частного партнера, а область получит взамен изношенных помещений модернизированное строение для оказания государственных услуг. Источником финансирования проекта являются средства частного партнера. По предварительной оценке объем инвестиций на реконструкцию, строительство, строительные-монтажные и отделочные работы составляет не менее 50,0 млн. рублей. Финансовое обеспечение реализации проекта за счет средств областного бюджета не предусматривается. Предполагаемые сроки реализации проекта: 2014-2015 годы.

В числе приоритетов организации ГЧП является формирование конкурентной среды в здравоохранении, создание равных условий для медицинских организаций с различными формами собственности, развитие добровольного медицинского страхования и привлекательного инвестиционного климата для бизнес-структур.

Одним из механизмов формирования конкурентных отношений в сфере предоставления медицинских услуг является привлечение к выполнению областной Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи на территории Томской области (далее – областная Программа государственных гарантий) медицинских организаций частной формы собственности.

В Томской области к реализации областной Программы государственных гарантий медицинские организации частной формы собственности начали привлекаться с 2006 года. Количество медицинских организаций, включенных в перечень медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (далее - ОМС) на территории Томской области, в 2013 году составило 96 медицинских организаций, в том числе 21 медицинская организация частной формы собственности.

В целях привлечения частных медицинских организаций к работе в системе ОМС в 2014 году Департаментом здравоохранения Томской области проведены 2 встречи с представителями частных медицинских организаций по вопросам участия в системе ОМС. Количество частных медицинских организаций, участвующих в системе ОМС, в 2014 году увеличилось на 15 по сравнению с 2013 годом и составило 36.

В рамках оказания медицинских услуг по долечиванию работающих граждан непосредственно после стационарного лечения по поводу перенесенных инфарктов, инсультов, а также беременных женщин Департамент здравоохранения Томской области на конкурсной основе взаимодействует с санаторно-курортными организациями различной формы собственности.

В качестве еще одного механизма развития конкуренции на территории Томской области получили развитие услуги аутсорсинга. В настоящее время аутсорсинг внедрен во всех областных государственных учреждениях здравоохранения Томской области. Наибольшее распространение в районных больницах, городских больницах и поликлиниках получили: техническое обслуживание медицинского оборудования, лабораторные анализы (исследования на внутриутробные инфекции, химико-токсикологические исследования, цитологические и гистологические исследования и др.), вывоз мусора и анатомических отходов, организация пропускного режима, охрана и обеспечение общественного порядка на территории больниц, техническое обслуживание технологического оборудования пищеблока, лифтов, водоснабжения, канализации и др., прачечные услуги, обеспечение готовым питанием, юридическое сопровождение.

Планируется дальнейшее развитие аутсорсинга непрофильных функций медицинских организаций, связанных с питанием пациентов, прачечными услугами, услугами по содержанию коммунального хозяйства организаций. Это позволит, с одной стороны, значительно сэкономить на содержании соответствующей дорогостоящей инфраструктуры, с другой стороны, стимулировать развитие конкуренции предприятий малого бизнеса.

В рамках реализации государственной программы предусмотрено также развитие взаимодействия государственного здравоохранения с частными медицинскими организациями, а именно привлечение частного здравоохранения для создания совместных проектов по оказанию медицинской помощи населению Томской области, в том числе путем реализации ежегодных проектов и разовых акций (по организации мобильных консультативных и диагностических центров, профилактических осмотров жителей отдаленных населенных пунктов, массовому обследованию населения на наличие

онкологической патологии и др.), что позволит создавать дополнительные механизмы для интеграции с частным здравоохранением.

Одним из подобных проектов является проведение ежегодной акции «Плавучая поликлиника». Финансирование проекта осуществляется за счет средств инвестора (ОАО «Востокгазпром»). Объем финансирования проекта в 2014 году составил 8,0 млн. рублей. Участниками проекта являются: Департамент здравоохранения Томской области, Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Томской области, ОГАУ «Центр медицинской и фармацевтической информации», ООО «Сантэ» (частная медицинская организация - исполнитель проекта). Акция предполагает оказание первичной медико-санитарной помощи жителям отдаленных населенных пунктов Александровского, Каргасокского, Парабельского и Молчановского районов Томской области.

В 2014 году в рамках акции обследовано 6 348 человек, из них 1 025 детей. Организованы консультативные приемы врачей-специалистов: кардиолог, эндокринолог, невролог, терапевт, гастроэнтеролог, отоларинголог, офтальмолог, педиатр, гинеколог, хирург, дерматовенеролог, онколог. Проведено 2,5 тысячи ультразвуковых и более 4 тысяч лабораторных исследований.

Кроме того, за счет средств ОАО «Востокгазпром» в регионе реализуется проект «Здоровье школьников», предусматривающий 2 направления: здоровое питание и двигательная активность. Объем финансирования проекта в 2014 году составил 2,5 млн. рублей. Участниками проекта являются: Департамент здравоохранения Томской области, ОГАУ «Центр медицинской и фармацевтической информации», ОГАУЗ «Врачебно-физкультурный диспансер», эндокринологическое отделение ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница». Проект направлен на сохранение и улучшение здоровья школьников. Основными задачами проекта по направлению «Здоровое питание» являются: обеспечение детей и подростков питанием, соответствующим возрастным физиологическим потребностям в пищевых веществах и энергии, принципам рационального и сбалансированного питания, формирование культуры пищевого поведения, по направлению «Двигательная активность»: содействие совершенствованию системы физического воспитания подрастающего поколения, приобщение школьников к систематическим занятиям физической культурой и спортом, формирование навыков здорового образа жизни у детей и подростков.

Объемы финансирования мероприятия 6.4 «Развитие государственно-частного партнерства» государственной программы:

Мероприятие ГЧП	Год реализации	Объем финансирования, тыс. рублей	В том числе за счет средств		
			федерального бюджета	областного бюджета	внебюджетных источников
Мероприятие 6.4. Развитие государственно-частного партнерства	всего	1280950,0	0,0	1280950,0	0,0
	2013	0,0	0,0	0,0	0,0
	2014	15000,0	0,0	15000,0	0,0
	2015 (прогноз)	395000,0	0,0	395000,0	0,0
	2016 (прогноз)	455000,0	0,0	455000,0	0,0
	2017(прогноз)	405000,0	0,0	405000,0	0,0
	2018 (прогноз)	2500,0	0,0	2500,0	0,0
	2019 (прогноз)	2650,0	0,0	2650,0	0,0
	2020 (прогноз)	2800,0	0,0	2800,0	0,0
	2021 (прогноз)	3000,0	0,0	3000,0	0,0
2022(прогноз)	0,0	0,0	0,0	0,0	

Средства областного бюджета в размере 15,0 млн. рублей, выделенные на реализацию мероприятий по развитию ГЧП в 2014 году, планировалось направить на разработку проекта по строительству и оснащению медицинским оборудованием медицинского реабилитационного центра на 200 коек с дневным стационаром на 50 мест с привлечением частных инвестиций. Реализация указанного проекта ГЧП предполагала участие Департамента здравоохранения Томской области в проекте по строительству медицинского реабилитационного центра «под ключ» с участием немецких инвесторов. По состоянию на 1 сентября 2014 года средства, предусмотренные на данное мероприятие, не освоены в связи с тем, что до настоящего времени, несмотря на достигнутые договоренности, сторонами запланированного проекта ГЧП не определены взаимные обязательства. Кроме того, потенциальными партнерами предлагаются формы взаимодействия, не предусмотренные в законе Томской области от 17.12.2012 № 234-03 «О государственно-частном партнерстве в Томской области». Другие инвестиционные компании не готовы приступить к реализации указанного проекта в 2014 году.

Вместе с тем, Департаментом здравоохранения Томской области рассматривается альтернативный вариант обеспечения потребности населения в медицинской реабилитации. В настоящее время разрабатывается проект развития реабилитационной помощи в Томской области, в рамках которого планируется использовать для оказания медицинской реабилитации ресурсы ФГБУ «Сибирский федеральный научно-клинический центр Федерального

		<p>медико-биологического агентства». Приказом ФМБА России от 07.04.2014 № 56 на базе ФГБУ «Сибирский федеральный научно-клинический центр Федерального медико-биологического агентства» создан центр медицинской реабилитации. Департаментом здравоохранения Томской области прорабатывается вопрос об обслуживании жителей Томской области, в том числе детей, нуждающихся в медицинской реабилитации, в данном реабилитационном центре за счет средств системы ОМС. В целях эффективного использования средств областного бюджета, бюджетные ассигнования в размере 15,0 млн. рублей в 2014 году планируется направить на реализацию иных приоритетных мероприятий отрасли.</p>
42	Тульская область	<p>«Развитие государственно-частного партнерства» является Подпрограммой Государственной программы Тульской области «Развитие здравоохранения Тульской области», утвержденной постановлением правительства Тульской области от 20.08.2013 № 429.</p> <p>Основными целями Подпрограммы являются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - повышение качества государственных услуг; - обеспечение доступности оказания медицинской помощи; - эффективного использования имущества; - снижение нагрузки на бюджет области; - усиление социальной ответственности бизнеса. <p>Достижение указанных целей обеспечивается решением следующих основных задач:</p> <ul style="list-style-type: none"> - определение основных форм государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения; - определение приоритетных направлений использования механизмов государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения; - формирование общественно значимых проектов, реализация которых возможна на основе государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения, и единой системы государственного управления проектами, в том числе за счет создания специализированной структуры; - снижение рисков реализации проектов, осуществляемых на основе государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения; - создание условий для повышения инвестиционной привлекательности проектов, реализуемых на основе государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения для российских и зарубежных инвесторов; - профилактика коррупционных явлений в процессе реализации проектов, основанных на принципах государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения. <p>Целевые индикаторы для данной Подпрограммы не определены.</p> <p>Финансирование не предусмотрено.</p> <p>Для больных, страдающих хронической почечной недостаточностью, организован Центр амбулаторного гемодиализа общество с ограниченной ответственностью «Клиника современной медицины HD». Центр введен в эксплуатацию 01.01.2013 года. В центре установлено самое современное оборудование: система водоподготовки, 19 аппаратов «Искусственная почка», функциональными кресло-кроватями, устройством для смешивания концентрата (промышленным миксером).</p> <p>В настоящий момент гемодиализ осуществляется в 3 смены, получают лечение порядка 100 человек. Все жизненно важные процедуры в центре для пациентов Тульской области проводятся бесплатно, финансирование осуществляется за счет средств программы ОМС.</p> <p>В 2014 году в рамках территориальной Программы государственных гарантий бесплатного оказания населению Тульской области медицинской помощи приняли участие 18 медицинских организаций иной формы собственности, что составило 32% от общего количества медицинских организаций, участвующих в программе обязательного медицинского страхования.</p> <p>В области продолжается работа по развитию государственно-частного партнерства с целью формирования конкурентной среды в здравоохранении и повышения качества оказываемых услуг.</p> <p>На 2015 год планируется привлечь еще 4 медицинские организации иной формы собственности, что составит 35% от общего количества медицинских организаций, участвующих в программе обязательного медицинского страхования.</p>
43	Тюменская область	<p>В Тюменской области государственно-частное партнерство в сфере здравоохранения реализуется в соответствии с:</p> <ul style="list-style-type: none"> - региональной программой «Развитие здравоохранения Тюменской области до 2020 года», утвержденной распоряжением Правительства Тюменской

области от 30.04.2013 №693-рп (подпрограмма 3. «Развитие государственно-частного партнерства»);

- приказом Департамента здравоохранения Тюменской области от 02.09.2013 №558ос «О создании Экспертного совета по взаимодействию с частной системой здравоохранения в Тюменской области»;
- постановлением Правительства Тюменской области от 24.11.2009 №339-п «Об утверждении Порядка определения объема и предоставления субсидий из областного бюджета некоммерческим организациям»;
- постановлением Правительства Тюменской области от 24.12.2012 №560-п «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Тюменской области на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов».

На сегодняшний день в регионе государственно-частное партнерство реализуется в следующих формах:

1. Участие медицинских организаций частной формы собственности в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Тюменской области (далее ТППГ).

В Тюменской области сформирована система равного участия государственных, муниципальных, ведомственных и частных организаций здравоохранения в реализации ТППГ, что повышает эффективность регионального здравоохранения за счет развития конкурентной среды.

Доля частных медицинских организаций, реализующих государственные заказы, составила: 2010 год – 21%, 2011 год – 23%, 2012 год – 25,6%, 2013 год - 25,4%. Удельный вес объемов медицинской помощи, оказываемой учреждениями частной формы собственности, в общих объемах отдельных видов бесплатной медицинской помощи в 2013 году составил: стоматология и бесплатное зубопротезирование – 14%; медицинская реабилитация в условиях дневного стационара – 57%; экстренная стационарная помощь по профилю хирургия – 30 %, урология – 50%; отоларингология – 50%; МРТ исследования – 33%, экстракорпоральное оплодотворение – 100%.

На сегодняшний день доля частных медицинских организаций, реализующих государственные заказы в рамках ТППГ составляет 29,9% (целевой показатель на 2014 год – 21%).

Успешным примером участия организаций частной формы собственности в реализации ТППГ на территории региона является создание гемодиализного центра при участии Тюменской области и частного учреждения «Медико-образовательной организации «Нефрологический экспертный совет».

На основании договора безвозмездного пользования государственные учреждения здравоохранения Тюменской области предоставляют недвижимое имущество, закрепленное за ними на праве оперативного управления, частному учреждению «Медико-образовательной организации «Нефрологический экспертный совет» для размещения Центра нефрологии и гемодиализа. На основании заказа (задания) по обеспечению государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования по утвержденным на территории Тюменской области тарифам оказывается медицинская помощь по проведению гемодиализа пациентам с хронической почечной недостаточностью.

С 01.09.2014 открыто отделение гемодиализа «МОО «Нефрологический экспертный совет» в г. Ишиме. В настоящее время в г. Тобольске «МОО «Нефрологический экспертный совет» проводятся ремонтные работы помещения для размещения отделения гемодиализа, которые планируется завершить до 01.02.2015.

В 2014 году объем выданных заказ – заданий частным медицинским организациям на выполнение части ТППГ из средств Территориального фонда обязательного медицинского страхования составил 823,5 млн. руб., что на 46 млн. руб. больше, чем в 2013 году.

2. Передача на аутсорсинг непрофильных функций медицинских учреждений частным организациям.

В течение 2013 года медицинскими организациями государственной и муниципальной системы здравоохранения проводилась работа по передаче непрофильных функций. Доля медицинских организаций, передавших на аутсорсинг услуги прачечной, услуги по ремонту медицинской техники, транспортные услуги, охранные услуги, по итогам 2013 года составила 70%.

В 2014 году планируется довести указанную долю по отдельным видам услуг до:

- 95% - техническое обслуживание и текущий ремонт технологического оборудования (систем водо-, тепло-, газоснабжения, вентиляции и кондиционирования, лифтового, противопожарного, холодильного оборудования, систем водоочистки, систем видеонаблюдения, приборов учета электроэнергии и водоснабжения);
- 90% - техническое обслуживание и текущий ремонт компьютерной и организационной техники, компьютерных информационных систем, программное обеспечение;
- 87% - техническое обслуживание и текущий ремонт медицинского, реабилитационного оборудования.

		<p>3. Благотворительный проект социального партнерства «Ключ к жизни».</p> <p>В 2011 году Правительством Тюменской области инициирован благотворительный проект социального партнерства «Ключ к жизни».</p> <p>Данный проект направлен на привлечение средств бизнеса и общественности для оказания адресной помощи детям, нуждающимся в специализированном и высокотехнологичном лечении, а также в обеспечении дорогостоящими медикаментами, средствами реабилитации.</p> <p>Координатором проекта является Некоммерческое партнерство «Тюменское региональное медицинское общество».</p> <p>С момента реализации Проекта 310 детей из Тюменской области получили высокотехнологичную и специализированную медицинскую помощь, более 180 детей получили лечение в зарубежных клиниках (Израиль, Китай, Германия, Украина). Это дети с детским церебральным параличом, онкопатологией, сложными генетическими и сосудистыми заболеваниями.</p> <p>Практика реализации в Тюменской области проектов государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения с использованием механизмов заключения концессионных соглашений и передачи инфраструктуры первичного звена в управление частному инвестору отсутствует.</p> <p>На постоянной основе при Департаменте здравоохранения Тюменской области с сентября 2013 года осуществляет свою деятельность Экспертный совет по взаимодействию с частной системой здравоохранения в Тюменской области.</p> <p>В целях формирования условий для комплексного развития инфраструктуры и привлечения частных инвестиций в Тюменской области подготовлен проект закона Тюменской области «Об участии Тюменской области в проектах государственно-частного партнерства», рассмотрение которого планируется после принятия соответствующего федерального закона.</p>
44	Ульяновская область	<p>Министерством здравоохранения и социального развития Ульяновской области (далее – Министерство) выстроена система работы по формированию благоприятного делового климата на территории области в соответствии с Законом Ульяновской области «О развитии инвестиционной деятельности на территории региона», Инвестиционным посланием Губернатора – Председателя Правительства Ульяновской области на 2014 год, Инвестиционным меморандумом Ульяновской области на 2014 год, Регламентом сопровождения инвестиционных проектов в режиме «одного окна» на территории Ульяновской области, Инвестиционной декларацией Ульяновской области.</p> <p>Государственно-частное партнерство в здравоохранении на уровне региона подразумевает совместное участие Ульяновской области с частным партнером в реализации социально значимых проектов в формах, предусмотренных законодательством. Социально значимый проект (или проект, реализуемый на основе государственно-частного партнерства) – комплекс мероприятий, направленный на создание, эксплуатацию, реконструкцию или модернизацию объектов инфраструктуры отрасли здравоохранения, а также на предоставление публичных услуг с использованием таких объектов.</p> <p>Стоит отметить, что Министерством уделяется особое внимание взаимодействию государства и бизнеса в достижении целей социально-экономического развития региона, а также повышению эффективности здравоохранения.</p> <p>В Положении о Министерстве заложен соответствующий раздел о полномочиях:</p> <p>«2.2.5. Реализует мероприятия, направленные на развитие государственно-частного партнерства с целью повышения качества и доступности медицинских услуг, создания и развития конкурентного рынка медицинских услуг, развития инфраструктуры».</p> <p>Утвержден регламент сопровождения инвестиционных проектов в Министерстве (Распоряжение от 15.08.2013 № 907). Сформирована рабочая группа по сопровождению инвестиционных проектов в Министерстве здравоохранения и социального развития Ульяновской области. Также утвержден порядок ведения реестра приоритетных инвестиционных проектов в сфере здравоохранения на территории Ульяновской области (распоряжение от 12.12.2013 № 2414). Кроме того, с 20.12.2013 года Министерство организует свою деятельность в соответствии со Стратегическим планом по развитию отрасли до 2016 года. На официальном сайте Министерства в соответствии с рекомендациями Министерства стратегического развития и инноваций представлена страница, посвященная инвестиционной деятельности и развитию государственно-частного партнерства (http://med.ulgov.ru/informatsiya/investoram.html).</p> <p>В государственной программе Ульяновской области «Развитие здравоохранения в Ульяновской области» на 2014-2020 годы предусмотрен раздел «Развитие государственно-частного партнерства», в рамках которого проводятся мероприятия по укреплению материально-технической базы государственных медицинских организаций с использованием финансового механизма лизинга (лизинговые платежи). Финансирование мероприятия ведется за счет бюджетных ассигнований областного бюджета Ульяновской области.</p> <p>В 2014 году приобретены автомашины в лизинг для лечебных учреждений г. Ульяновска и Ульяновской области. На отчетную дату произведены лизинговые платежи в размере 33719,01 тыс. рублей за счет бюджетных ассигнований областного бюджета Ульяновской области.</p> <p>В структуре Министерства ответственным подразделением за привлечение и сопровождение инвестиций является Департамент развития</p>

здравоохранения и реализации программ.

Сформирован Перечень проектов, приоритетных для развития здравоохранения и в еженедельном режиме ведется реестр инвесторов.

Таким образом, в Министерстве разработана и действует **система управления инвестиционной деятельностью и вопросами государственно-частного партнерства**. Безусловно, система открыта и взаимодействует совместно с Министерством стратегического развития и инноваций Ульяновской области, ОАО «Корпорация развития Ульяновской области», общественными, научными и экспертными структурами.

В нашем регионе сложилась практика привлечения частных медицинских организаций к реализации государственных гарантий. Частное здравоохранение Ульяновской области участвует в Территориальной программе государственных гарантий с 2004 года – оказание ИП Гиндиным первичной медико-санитарной помощи в офисе врача общей практики с. Красноборск Тереньгульского района. С 2006 года добавился еще один представитель частной медицины – ЗАО «Семейная клиника». С 2011 года в реализации Территориальной программы государственных гарантий участвуют 5 медицинских организаций: ООО «Дента-Люкс», Поликлиника «АВИЦЕННА», «Медицинский центр «Академия», «ФРЕЗЕНИУС НЕФРОКЕА». Это оказание не только первичной медико-санитарной помощи, но и альтернативные виды лечения.

В 2013 году участвовали 9 медицинских организаций иных форм собственности: НУЗ «Отделенческая больница на станции Ульяновск» открытого акционерного общества «Российские железные дороги», ООО «Дента-Люкс», Поликлиника «АВИЦЕННА», «Медицинский центр «Академия», «ФРЕЗЕНИУС НЕФРОКЕА», «Альянс клиник», «Алмаз-Дент», «Стоматология Белый носорог», «Премьер-Дент.

Примером частного вливания в государственную медицину является открытие в 2007 году центра для оказания медицинской помощи больным с хронической почечной недостаточностью на основании Соглашения между Правительством Ульяновской области и компанией ООО «Фрезениус Нефрокеа». Результатом является увеличение продолжительности жизни пациентов с данным заболеванием.

Осуществляется передача некоторой части бесплатных медицинских услуг частным клиникам на основе государственного заказа. Врачи частного здравоохранения оказывают услуги пациентам, имеющим полис ОМС бесплатно, благодаря этому повышается качество обслуживания населения.

Так, с 1 апреля 2013 года по согласованию с руководством негосударственного учреждения здравоохранения «Отделенческая больница на станции Ульяновск» ОАО «РЖД» передано на медицинское обслуживание по территориально-участковому принципу население п. Винновка муниципального образования «г. Ульяновск». В связи с тем, что данное учреждение укомплектовано узкими специалистами, улучшилось качество обслуживания населения, сократилось время ожидания на диагностические и лабораторные услуги.

В Территориальную программу на 2014 год вошли 14 медицинских организаций частной и иных форм собственности для бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, из них 6 - оказывают стоматологическую помощь населению, 4 - медицинские услуги (проведение УЗИ, КТ и МРТ исследований), ООО Консилиум и «Отделенческая больница на станции Ульяновск» - первичную специализированную медицинскую помощь. Так же, как и прошлые годы ООО «ФРЕЗЕНИУС НЕФРОКЕА», «Альянс клиник» - специализированную медицинскую помощь.

Количество медицинских организаций иных форм собственности, направивших уведомление о намерении осуществлять деятельность в сфере обязательного медицинского страхования в Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Ульяновской области, в 2015 году увеличилось до 20 организаций.

О положительном опыте Министерства в реализации государственно-частного партнерства на территории Ульяновской области говорят следующие инвестиционные проекты:

В декабре 2007 года на территории ГУЗ «Ульяновская областная клиническая больница» компанией Fresenius Medical Care AG введен в эксплуатацию диализный центр (объем инвестиций более 160,0 млн. руб.).

На сегодняшний день Центр диализа оснащен 44 современными аппаратами «Искусственная почка». В штате центра 11 врачей и 32 медицинских сестер. Финансирование работы Центра осуществляется в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Ульяновской области на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов.

В июне 2011 г. компанией Fresenius Medical Care AG открыт Второй диализный центр «Ульяновск-2» в здании детского стационара Городской клинической больницы №1 (общая площадь центра – 870 м²). В учреждении установлен 21 аппарат «искусственная почка» компании Fresenius Medical Care серий 4008 и 5008, системы водоподготовки и централизованной раздачи концентрата. Такое оснащение позволяет осуществлять полный компьютерный контроль проведения диализных процедур, благодаря чему существенно возрастает качество помощи пациентам с ХПН.

На сегодняшний день Второй диализный центр оснащен 23 современными аппаратами «Искусственная почка». В штате центра 4 врачей и 16 медицинских сестер. Финансирование работы так же осуществляется в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного

оказания гражданам медицинской помощи на территории Ульяновской области на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов.

В сентябре 2014 года запланировано открытие третьего отделения Fresenius Medical Care AG в муниципальном образовании «Новоспасский район». Кроме того, в 2014 году на базе ГБОУ СПО «УФК» Минздрава России компанией Fresenius Medical Care AG открыт единственный в Приволжском федеральном округе учебный класс и с программой обучения медицинских сестер для диализных центров России.

Еще один проект по опыту ООО «Фрезениус Нефрокеа» реализован совместно с ГК «Универсалстрой» (г.Ульяновск). Запущен в 2012 году. На территории Ульяновской области создана клиника («Альянс Клиник») для пациентов, нуждающихся в проведении процедуры экстракорпорального оплодотворения.

За 2013 год за счет средств ОМС на процедуру ЭКО направлено 57 женщин. Закончили программу 57 женщин, из них 22 беременных (2 женщины ожидают двойню).

Строительство частной онкологической клиники с использованием методики лечения опухолевых заболеваний «Кибернож». В первом квартале 2015 года будет завершено строительство медицинского центра ООО «Ульяновская онкологическая клиника» для лечения онкологических больных, осуществляемого в рамках Соглашения об инвестировании в строительство клиники для лечения онкологических больных в Ульяновской области от 26.07.2011 № 230-ДП, заключенного между Правительством Ульяновской области, МО «город Ульяновск», ОАО «Корпорация развития Ульяновской области» и ООО «Медицинский центр «Черноземье регион». Объем инвестиций в проект составляет около миллиарда рублей. В рамках его реализации предполагается создать порядка 50 рабочих мест. На начальном этапе лечение будет проходить предположительно 30 человек в день. В ООО «Ульяновская онкологическая клиника» будут лечить онкологические заболевания I, II и III, а также IV стадий. Учреждение будет оснащено аппаратом Cyberknife (кибернож) производства Accuray-Tomotherapy, уникальным линейным ускорителем Tomotherapy (томотерапия) и двумя позитронно-эмиссионными томографами, совмещенными с компьютерными томографами Siemens. Министерством осуществляется сопровождение проекта в ежемесячном режиме.

Проект «Доктор рядом» на территории Ульяновской области. Министерством 28.01.2014 года запущен инвестиционный проект «Доктор рядом», направленный на решение задач по увеличению количества фельдшерских пунктов, сельских амбулаторий и офисов и отделений врачебной общей практики. По предварительным расчетам общая сумма вложений проект может составить порядка 300 млн.руб. (открытие одного ОВОП, включая ремонт и оборудование, 5-7 млн.руб.).

Совместно с управляющей компанией в сфере коммерческого здравоохранения и государственно-частного партнерства Euromed Group (г.Санкт-Петербург) заключено соглашение о создании сети лечебно-диагностических учреждений амбулаторного типа шаговой доступности, работающих исключительно в рамках программы государственных гарантий.

Министерством согласованы адреса и техническое состояние выбранных площадок для размещения ОВОП с ЗАО «Проекты в сфере здравоохранения». Передача помещений в областной и муниципальной собственности будет осуществлено на праве безвозмездного пользования.

На первом этапе (13, 14 мая 2014 года) ОВОПы и ФАПы открыты инвестором Euromed Group (ЗАО «Проекты в сфере здравоохранения») в Майнском районе Ульяновской области в селе Старые Маклауши, в Старомайнском районе в селе Ясашное Помрякино, в Тереньгульском районе Ульяновской области в селе Подкуровка.

На втором этапе (июнь-октябрь 2014 года) офисы (отделения) врачей общей практики будут открыты – город Ульяновск (ул.Жиркевича, 5; ул.Абдулова, 41; ул.Железнодорожная, 11), Новоспасский район (с. Троицкий Сунгур), Кузоватовский район (с. Спешневка), Сурский район (с. Сара, с. Лава, с. Ждамирово, с. Выползово, пос. Центральная усадьба совхоза «Сурский», с. Бар.Слобода), Радищевский район (с. Калиновка, с. Новая Дмитриевка), Сенгилеевский район (р.п. Цемязавод, р.п. Красный Гуляй), г.Инза, Майнский район (пос. Гимово), Карсунский район (с. Б.Поселки, с. Таволжанка, с. Урено-Карлинское, с. Усть-Урень).

Результативность данного проекта стала возможна благодаря слаженной работе глав указанных муниципальных образований (в т.ч. поселений) совместно с главными врачами ЦРБ. Необходимо отметить, что инвестором проводится работа по привлечению кадров из других регионов и из бывших республик СССР. Передача помещений для инвестора проекта осуществляется на условиях договоров безвозмездного пользования (не менее 5 лет).

В стадии проработки находятся более 10 проектов, среди ключевых:

1) Строительство ООО «ФАЙДА» прачечного комбината по стирке белья в социальной сфере, в том числе для учреждений здравоохранения (I этап).

Проект предварительно рассмотрен на Совете по инвестициям по Ульяновской области. ООО «Файда» выполнен финансово-экономический расчет рентабельности проекта, получивший положительный результат. Сумма затрат на стирку одного килограмма белья для учреждений здравоохранения Ульяновской области практически не меняется. Прачечный комбинат, мощностью до 25 тыс.кг грязного белья в сутки будет охватывать медицинские

учреждения, социальные объекты и детские сады, воинские подразделения, общественное питание. Проект планируется создавать «с нуля». Для реализации проекта необходим земельный участок, площадью 2 Га. Планируемый объем инвестиций – 120 млн.руб. Планируемое количество создаваемых рабочих мест – 30-40 человек.

2) Сотрудничество с ведущим в мире учреждением здравоохранения Клиникой Мэйо (США):

- проведение международного курса «Nexus Medicus Venous Forum 2014» в г. Ульяновске 3, 4 апреля 2014 г.;
- совместные курсы в рамках постдипломного образования для работников здравоохранения с выдачей сертификата Клиники Мэйо;
- электронные консультации для пациентов;
- проведение совместно со специалистами Клиники Мэйо консилиумов и консультаций в режиме телемедицины;
- совещание врачей одной или разных специальностей для обсуждения состояния больного, уточнения диагноза и способов лечения (консилиум);
- создание специализированного межрегионального ангиологического клинического центра (флебологии);
- реализация в рамках действующих российских и международных программ совместных проектов и научных исследований в области сердечно-сосудистой патологии, эпидемиологии, фармакотерапии и т.д.

3) Создание Инновационного научно-реабилитационного комплекса на базе бывшего санатория-профилактория ОАО «УАЗ».

Министерством здравоохранения Ульяновской области, Институтом медицины ФГБОУ ВПО «Ульяновский государственный университет» и ОАО «Ульяновский автомобильный завод» подготовлен совместный проект решения проблемы профилактики заболеваний среди населения региона, который предполагает открытие современного санаторно-профилактического центра с широким спектром клинико-диагностических, лабораторных и медицинских услуг, высокотехнологичным оборудованием и новейшими методами сопровождения пациента на базе санатория-профилактория ОАО «УАЗ».

Основными целями запланированных к реализации мероприятий являются сохранение профиля санатория ОАО «УАЗ», профилактика развития факторов риска производственных заболеваний, а также ранняя диагностика и лечение самих заболеваний.

Результатом реализации проекта станет функционирование многопрофильного Инновационного и научно-реабилитационного комплекса, роль которого в Российской Федерации и Ульяновской области в реализации программы оздоровления работников, в том числе и бюджетной сферы, станет основополагающей.

4) Организация производства качественных молочных продуктов детского питания на базе детской молочной кухни.

Министерством разработан проект по организации производства качественных молочных продуктов детского питания на базе детской молочной кухни государственного учреждения здравоохранения из сырья региональных производителей с привлечением инвестора, что позволит обеспечить детское население Ульяновской области качественными продуктами детского питания, поддержать местных товаропроизводителей и сохранить налоги в регионе.

Реализация данного проекта предусматривает ежедневную поставку не менее 700 л гарантированного молока с молочных ферм, на которых установлен усиленный ветеринарный и санитарный надзор, реконструкция и оснащение устаревшей молочной кухни. Предварительный объем вложений составляет более 10 млн. руб. Готовится соглашение сроком на 5 лет.

5) Проект воссоздания санитарной авиации.

В Ульяновской области воссоздание санитарной авиации как одного из важнейших механизмов организации оказания медицинской помощи становится весьма актуальной.

В целях формирования необходимых условий развития авиации Правительством Ульяновской области совместно с группой компаний «НДВ» принято решение о создании в Ульяновске вертолетного центра, где кроме самой вертолетной площадки предполагается создание авиационно-технической базы (сервисного центра), учебного центра, гостиницы и соответствующей инфраструктуры. Центр будет иметь около 20 вертолетов постоянного базирования (Robinson, Agusta, Eurocopter, Bell). Проектом так же предполагается использование ресурсов центра для целей санитарной авиации, обеспечения равнодоступности качественной и специализированной медицинской помощи для всех жителей региона, независимо от места их проживания.

Учитывая значимость санитарной авиации для здравоохранения Ульяновской области, Министерство рассчитывает получить поддержку Минздрава России проекта создания в Ульяновске вертолетного центра и рассмотреть возможность финансового обеспечения использования его ресурсов для санитарной авиационной медицинской помощи, включая эвакуацию, за счет средств федерального бюджета.

Выведение непрофильных функций учреждений здравоохранения на аутсорсинг. В большинстве государственных учреждений здравоохранения в сторонние организации переданы почти все непрофильные функции:

- услуги по стирке белья (34 ГУЗ);

- сервисное техническое обслуживание компьютерной и офисной техники (89 ГУЗ);
- обслуживание медицинского оборудования (56 ГУЗ);
- уборка и вывоз мусора (87 ГУЗ);
- утилизация твердых бытовых и медицинских отходов (63 ГУЗ);
- охранные и информационные услуги;
- юридическое сопровождение.

В настоящее время в 14 учреждениях здравоохранения функции по организации горячего питания пациентов стационаров переданы в сторонние организации.

Все перечисленные виды аутсорсинга планируется развивать и дальше, поскольку аутсорсинг непрофильных для медицины услуг позволяет значительно упростить жизнедеятельность учреждений здравоохранения и улучшить финансовое состояние.

Перспективными видится передача административно-управленческих функций на аутсорсинг, организация деятельности в рамках системы обязательного медицинского страхования (ОМС) и оказание платных медицинских услуг в учреждениях с обременением по реконструкции, строительству и ремонту.

Финансовое обеспечение мероприятий в рамках государственно-частного партнерства в Ульяновской области, тысяч рублей

	Источник финансирования	2012 год			2013 год			2014 год		
		Запланировано	Выделено	Освоено	Запланировано	Выделено	Освоено	Запланировано	Выделено	Освоено
Передача непрофильных функций учреждений (аутсорсинг)	областной бюджет	6969,9	6969,9	6969,9	23229,65	23229,65	23229,65	71240,32	71240,32	47493,5
	ОМС	2848,51	27848,51	27848,51	92828,37	92828,37	92828,37	28172,24	28172,24	18781,5
	платные услуги	681,14	681,14	681,14	2270,47	2270,47	2270,47	6389,26	6389,26	4259,5
	Итого	35499,55	35499,55	35499,55	118328,5	118328,49	118328,5	105801,82	105801,82	70534,5
Финансовое обеспечение договоров финансовой аренды (лизинга) автомобилей скорой медицинской помощи	областной бюджет	0	0	0	7956,49	956,49	7956,49	62778,05	38700	38700
Платежи на финансовое обеспечение проведения заместительной почечной терапии методами диализа	ОМС	324825,4	324825,4	324825,4	345289,4	345289,4	345289,4	367733,2	367733,2	275796
	Итого	360325	360324,9	360324,9	471574,4	471574,38	471574,4	536313,07	512235,02	385030,5

45	Челябинская область	<p>Мероприятия по развитию государственно-частного взаимодействия в сфере здравоохранения в Челябинской области предусмотрены подпрограммой 3 «Развитие государственно-частного партнерства» программы Развития здравоохранения Челябинской области до 2020 года, утвержденной распоряжением правительства Челябинской области от 31.10.2013 года № 296-рп.</p> <p>1. В Челябинской области в системе обязательного медицинского страхования в 2014 году наделены государственным заданием и оказывают медицинскую помощь 24 частных медицинских организации, что составляет 13,4% от всего количества медицинских организаций, реализующих территориальную программу обязательного медицинского страхования. Кроме того, не менее 5 частных медицинских организаций оказывают медицинские услуги посредством договоров с муниципальными и государственными больницами, в части параклиники (КТ, МРТ), лабораторной диагностики.</p> <p>Наиболее ярким примером государственно-частного взаимодействия в Челябинской области являются Автономная некоммерческая организация «Медико-санитарная часть администрации города Магнитогорска и открытого акционерного общества «Магнитогорский металлургический комбинат» (далее именуется – АНО ММК) и НУЗ «Дорожная клиническая больница на станции Челябинск ОАО «РЖД», которые обслуживают прикрепленное застрахованное население и выполняют функцию региональных сосудистых центров.</p> <p>С целью улучшения доступности медицинской помощи, с сентября 2014 года, в соответствии с решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования ООО Медицинский Центр «Лотос» начала обслуживать новый микрорайон города Челябинска в части оказания амбулаторно-поликлинической и скорой медицинской помощи.</p>
----	----------------------------	--

Запланированный объем финансирования для выполнения государственного задания негосударственными учреждениями здравоохранения на 2014 год по территориальной программе обязательного медицинского страхования составляет 2 011 384,0 тыс. рублей (7,8% от общего объема финансирования). По состоянию на 01.09.2014 г. оплачено 1 347 627,3 тыс. рублей (67%). На 2015 год для участия в реализации территориальной программы государственных гарантий Челябинской области дополнительно заявили 11 частных медицинских организаций.

2. Перспективным направлением государственно-частного партнерства в Челябинской области является сотрудничество в области ядерной медицины, разрабатывается Концепция формирования и развития кластера ядерных медицинских технологий на территории Челябинской области, в перспективе открытия производства радио-фарм препаратов.

3. Данные о передаче медицинскими организациями Челябинской области функций сторонним организациям на аутсорсинг:

Общее количество государственных/муниципальных организаций в субъекте РФ (кол. в ед.)	Перечень видов услуг (объектов)	Наличие лицензии на право осуществления юридическим лицом (вне зависимости от формы собственности) или индивидуальным предпринимателем конкретного вида деятельности	2012 г. (количество договоров и привлеченных организаций в ед.)	2013 г. (количество договоров и привлеченных организаций в ед.)	2014 г. (количество договоров и привлеченных организаций в ед.)
107	техническое обслуживание и ремонт медицинского оборудования в медицинских организациях	имеется	948/84	985/91	371/55
	вывоз и утилизация мусора и анатомических (биологических) отходов	имеется	374/80	437/90	284/82
	организация пропускного режима, охрана и обеспечение общественного порядка на территории медицинских организаций	имеется	330/68	358/79	232/62
	техническое обслуживание технологического оборудования и коммуникаций, ремонтов зданий	имеется	880/275	1042/303	356/179
	прачечные услуги	имеется	106/23	135/29	77/33
	услуги по содержанию коммунального хозяйства	имеется	334/123	441/129	258/104
	организация питания (включая кейтеринг) пациентов, сотрудников	имеется	36/9	57/14	37/10
	техническое обслуживание авиационной техники, содержание персонала, навигационной и метеослужб, закупки ГСМ	имеется	208/43	253/52	105/38
	обслуживание автопарка сторонними организациями		15/9	36/13	12/11
	передача отдельных административных функций (бухгалтерский учет, делопроизводство, юридические услуги)		13/5	20/8	7/5
	профильные медицинские услуги	имеется	344/80	487/113	252/81
	услуги связи	имеется	379/52	443/63	278/56
	поддержка информационных систем	имеется	451/113	545/126	273/100
	услуги внутрибольничной аптеки	имеется	9/4	26/4	9/4
прочие: обслуживание и ремонт оргтехники, образовательные услуги, обслуживание и ремонт а/м, подписка, изготовление бланков, закупка канц. товаров, продуктов, моющих, дез. средств, хоз. товаров, спец.одежды, обслуживание охранной, пожарной сигнализации, транспортные услуги, дозиметрический контроль, дератизация и дезинфекция, утилизация опасных отходов.	имеется	930/322	921/334	313/192	

4. С целью дальнейшего развития государственно-частного партнерства на уровне Российской Федерации предлагаем:

1) внести изменения в статью 3 Федерального закона «О концессионных соглашениях», дающие право объектам здравоохранения, находясь в оперативном управлении или в хозяйственном ведении медицинских организаций на момент заключения концессионного соглашения;

		<p>2) принять Федеральный закон «О государственно-частном партнерстве»: В настоящее время в государственной Думе Российской Федерации рассматривается проект Федерального закона «Об основах государственно-частного партнерства в Российской Федерации». Принятие федерального закона о государственно-частном партнерстве является актуальным и своевременным.</p> <p>Указанный законопроект устанавливает, что объектами соглашения о государственно-частном партнерстве, муниципально-частном партнерстве могут быть объекты здравоохранения. Имущество, являющееся объектом соглашения, на момент заключения соглашения может принадлежать государственному (муниципальному) учреждению на праве оперативного управления, что; позволит проектировать и реконструировать объекты государственной (муниципальной) собственности, находящиеся в пользовании организаций здравоохранения и что не закреплено Федеральным законом «О концессионных соглашениях».</p> <p>3) установить порядок осуществления медицинской деятельности на принципах государственно-частного партнерства в сфере охраны здоровья, что в соответствии со ст. 14 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» отнесено к полномочиям федеральных органов государственной власти в сфере охраны здоровья граждан.</p>
46	Ярославская область	<p>Результаты реализации Ярославской областью подпрограммы «Развитие государственно-частного партнерства» программы «Развитие здравоохранения Ярославской области» на 2013 - 2020 годы, утвержденной постановлением Правительства области от 13.08.2013 № 1018-п.</p> <p>Нормативными правовыми актами, регламентирующими на региональном уровне вопросы реализации проектов ГЧП, являются Закон Ярославской области от 1 декабря 2010 г. № 50-з «Об участии Ярославской области в проектах государственно-частного партнерства» и постановление Правительства области от 02.03.2011 № 124-п «О порядке подготовки и реализации проектов государственно-частного партнерства Ярославской области».</p> <p>Координационным органом, в компетенцию которого входят вопросы, связанные с реализацией проектов ГЧП, является Координационный совет Ярославской области по государственно-частному партнерству под председательством Губернатора Ярославской области. Положение о Координационном совете утверждено указом Губернатора области от 13.10.2011 № 449 «О Координационном совете Ярославской области по государственно-частному партнерству».</p> <p>Развитие ГЧП в здравоохранении Ярославской области осуществляется в 3 направлениях:</p> <ul style="list-style-type: none"> - совершенствование диализной помощи; - увеличение доступности МРТ-диагностики; - совершенствование эндокринологической помощи. <p>Совершенствование диализной помощи.</p> <p>Для оказания диализной помощи в государственных учреждениях здравоохранения Ярославской области предусмотрено 2 отделения гемодиализа (г. Ярославль - 8 гемодиализных мест, работа в 3 смены, и г. Рыбинск - 8 гемодиализных мест, работа в 3 смены).</p> <p>Привлечение частных инвестиций позволило организовать в 2005 году на арендованных площадях государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ярославской области «Областная клиническая больница» ООО «Ярославский диализный центр» (далее - Центр). В настоящее время данное подразделение рассчитано на 14 мест, работа осуществляется в 3 смены. С 01 февраля 2014 года открыто второе структурное подразделение ООО «Ярославский диализный центр» на 15 мест, работа осуществляется в 3 смены. В настоящее время на лечении находятся 158 человек.</p> <p>Центр оснащен необходимым оборудованием, укомплектован медицинским и техническим персоналом. Все рабочие места компьютеризированы, ведется внутренний электронный документооборот, электронная история болезни, осуществляется программный контроль качества гемодиализа и междиализной медикаментозной программы.</p> <p>С целью увеличения доступности диализной помощи населению области разработана маршрутизация пациентов по принципу территориальной близости диализных мест и профильных отделений стационара.</p> <p>Финансирование процедур гемодиализа в ООО «Ярославский диализный центр» в 2005-2011 годах обеспечивалось по системе государственных закупок. В 2012 году - по смешанной схеме государственных закупок и средств обязательного медицинского страхования, в 2013 году осуществлен переход на одноканальное финансирование из средств обязательного медицинского страхования (2012 год - 77,5 млн. рублей; 2013 год - 80,2 млн. рублей; на 01 сентября 2014 года - 73 млн. рублей, плановый показатель на 2014 год - 108 млн. рублей).</p> <p>Показатель обеспеченности жителей Ярославской области диализной помощью составлял в 2013 году 196 больных на 1 млн. населения (средний</p>

		<p>показатель по Центральному федеральному округу - 205 больных на 1 млн. населения), в 2014 году данный показатель составляет 235 больных на 1 млн. населения.</p> <p>Целевые показатели качества лечения при плановом ежемесячном контроле демонстрируют 70-80 процентов больных, что превышает средний показатель по Российской Федерации.</p> <p>Увеличение доступности МРТ-диагностики.</p> <p>С конца 2010 года на базе государственного бюджетного учреждения здравоохранения Ярославской области «Клиническая больница № 10 (далее - ГБУЗ ЯО КБ № 10) открыто отделение МРТ на основании заключенного договора об аренде территории ГБУЗ ЯО «КБ № 10» - ООО «Лечебно-диагностический центр Международного института биологических систем».</p> <p>Открытие указанного отделения позволило повысить доступность МРТ-диагностики для жителей города Ярославля и расширить спектр диагностических исследований. Кроме этого, имеет место социальная направленность в работе:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ежемесячно выделяется 10 талонов на бесплатное проведение МРТ-исследований для пациентов города Ярославля и 10 талонов для пациентов ГБУЗ ЯО «КБ № 10»; - установлены специальные цены: для пенсионеров - 5% скидка, для инвалидов, ветеранов войн, медицинских работников, ликвидаторов аварии на Чернобыльской АЭС - 10% скидка. <p>За 2013 год проведено всего 16 900 обследований, при этом 240 за счет средств указанного центра.</p> <p>В перспективе планируется сохранение имеющихся объемов исследований и социальной направленности в работе отделения.</p> <p>Совершенствование эндокринологической помощи населению области.</p> <p>В течение многих лет осуществляется оказание эндокринологической помощи жителям города Ярославля в негосударственном учреждении здравоохранения «Дорожная клиническая больница на станции Ярославль ОАО «РЖД» (далее - НУЗ ДКБ).</p> <p>Анализ объемов стационарной медицинской помощи пациентам с эндокринной патологией показал, что ежегодно в эндокринологическом центре на койках круглосуточного стационара пролечивается в среднем около 1700 человек, в консультативно-диагностическом отделении оказывается помощь 13000 пациентам.</p> <p>В 2012 году НУЗ ДКБ включена в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования.</p> <p>В 2013 году эндокринологическому центру указанного учреждения выделено государственное задание на выполнение 16 111 к/дней. По факту выполнено 16 623 к/дня, при этом из средств фонда обязательного медицинского страхования израсходовано 22 378 588 рублей. На 2014 год запланировано 16 156 к/дней, планируется израсходовать 25 636 987 рублей.</p> <p>В целях создания правовых условий для развития инфраструктуры здравоохранения на условиях государственно-частного партнерства необходимо скорейшее принятие федерального закона «Об основах государственно-частного партнерства в Российской Федерации».</p>
47	Республика Адыгея	<p>В целях обеспечения стабильных условий развития всех форм государственно-частного партнерства, привлечения и эффективного использования государственных и частных ресурсов принят Закон Республики Адыгея от 8 августа 2011 № 33 «О государственной политике Республики Адыгея в сфере государственно-частного партнерства».</p> <p>В Республике Адыгея государственно-частное партнерство может использоваться в разных областях, в том числе в отношении объектов, используемых для осуществления медицинской, лечебно-профилактической и иной деятельности в системе здравоохранения.</p> <p>Указом Главы Республики Адыгея от 31 января 2014 № 10 «О координационном совете по вопросам улучшения инвестиционного климата в Республике Адыгея» принято положение о совете. Данный координационный совет является удобной площадкой для решения вопросов, связанных с реализацией государственно-частного партнерства.</p> <p>Мероприятия по развитию государственно-частного партнерства предусмотрены в рамках государственной программы «Развитие здравоохранения» Республики Адыгея. Однако в связи с предельным уровнем дефицита средств республиканского бюджета финансирование подпрограммы не было предусмотрено.</p> <p>Одним из индикативных показателей данной подпрограммы является увеличение доли частных медицинских организаций, включенных в оказание медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования.</p> <p>Так, в 2014 году в перечень лечебно-профилактических учреждений, участвующих в реализации мероприятий программы государственных гарантий</p>

		<p>бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи в Республике Адыгея на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов включены 5 организаций частной формы собственности, оказывающие первичную медико-санитарную, специализированную, а также реабилитационную медицинскую помощь населению. С 01.01.2015 года в системе обязательного медицинского страхования будут работать 6 организаций частной формы собственности.</p> <p>В рамках государственно-частного партнерства планируется открыть второе отделение гемодиализа на площадях Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Республики Адыгея «Адыгейская центральная городская больница им. К.М. Батмена».</p> <p>Дальнейшее привлечение частных медицинских организаций и индивидуальных предпринимателей в систему обязательного медицинского страхования обеспечит со стороны страховых организаций контроль качества и условий предоставления медицинской помощи путем проведения медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи.</p>																										
8	Республика Алтай	<p>В настоящее время применение в Республике Алтай механизмов ГЧП в сфере здравоохранения мало практикуется. В рамках региональной программы «Развитие здравоохранения Республики Алтай», утвержденной распоряжением Главы Республики Алтай, Председателя Правительства Республики Алтай от 15 мая 2013 года № 139-рГ, предусмотрена реализация Подпрограммы «Развитие государственно-частного партнерства», целевыми индикаторами которой являются увеличение количества частных медицинских организаций в территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, привлечение инвестиционных проектов.</p> <p>В настоящее время на территории Республики Алтай участвуют в Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи ООО «Нефролайн-Алтай» и ООО «Стоматолог», оказывают услуги стоматологии и гемодиализа.</p> <p>Выполнение показателей план-задания будет выполнен до конца 2014 года.</p> <p>Общая сумма, утвержденная на 2014 год за счет средств ОМС составляет- 30551,85 тыс. руб., фактически оплачено за 8 мес. 2014 г. - 28969,9 тыс. руб.</p>																										
49	Республика Башкортостан	<p>В целях реализации государственной политики в сфере здравоохранения Республики Башкортостан постановлением Правительства Республики Башкортостан от 30 апреля 2013 года № 183 (с изм. на 18 апреля 2014 г.) утверждена государственная программа «Развитие здравоохранения Республики Башкортостан».</p> <p>Одной из основных задач государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Башкортостан» декларируется увеличение объема частных инвестиций в сферу здравоохранения Республики Башкортостан.</p> <p>В перечень целевых индикаторов данной программы входит такой показатель как количество соглашений по реализации проектов государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения Республики Башкортостан.</p> <table border="1" data-bbox="360 986 2170 1090"> <thead> <tr> <th></th> <th>2015</th> <th>2016</th> <th>2017</th> <th>2018</th> <th>2019</th> <th>2020</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Количество соглашений по реализации проектов государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения Республики Башкортостан</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> </tbody> </table> <p>Реализованные приоритетные инвестиционные проекты в сфере здравоохранения Республики Башкортостан:</p> <table border="1" data-bbox="360 1153 2170 1305"> <thead> <tr> <th>Название инвестпроекта</th> <th>Инвестор</th> <th>Объем инвестиций</th> <th>Результат реализации</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Создание центра позитронно-эмиссионной томографии с радиохирургией в Республике Башкортостан</td> <td>ОАО «РОСНАНО»</td> <td>959,7 млн.</td> <td>15 мая 2014 года состоялось торжественное открытие ПЭТ- центра</td> </tr> <tr> <td>Строительство Перинатального Центра на 95 коек в г. Уфа</td> <td>Группа компаний «Мать и дитя»</td> <td>более 4 млрд.</td> <td>31 октября 2014 года планируется торжественное открытие Центра</td> </tr> </tbody> </table> <p>Основной целью подпрограммы «Развитие государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения Республики Башкортостан» является создание условий для привлечения инвестиций при реализации социально-значимых инвестиционных и инновационных проектов республики, направленных на повышение качества медицинских услуг и расширение их перечня с применением современных и передовых технологий на основе привлечения частного капитала, при развитии долгосрочных партнерских отношений в условиях конкурентной среды.</p>		2015	2016	2017	2018	2019	2020	Количество соглашений по реализации проектов государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения Республики Башкортостан	1	1	1	1	1	1	Название инвестпроекта	Инвестор	Объем инвестиций	Результат реализации	Создание центра позитронно-эмиссионной томографии с радиохирургией в Республике Башкортостан	ОАО «РОСНАНО»	959,7 млн.	15 мая 2014 года состоялось торжественное открытие ПЭТ- центра	Строительство Перинатального Центра на 95 коек в г. Уфа	Группа компаний «Мать и дитя»	более 4 млрд.	31 октября 2014 года планируется торжественное открытие Центра
	2015	2016	2017	2018	2019	2020																						
Количество соглашений по реализации проектов государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения Республики Башкортостан	1	1	1	1	1	1																						
Название инвестпроекта	Инвестор	Объем инвестиций	Результат реализации																									
Создание центра позитронно-эмиссионной томографии с радиохирургией в Республике Башкортостан	ОАО «РОСНАНО»	959,7 млн.	15 мая 2014 года состоялось торжественное открытие ПЭТ- центра																									
Строительство Перинатального Центра на 95 коек в г. Уфа	Группа компаний «Мать и дитя»	более 4 млрд.	31 октября 2014 года планируется торжественное открытие Центра																									

		<p>Целевым индикатором подпрограммы «Развитие государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения Республики Башкортостан» является доля организаций частной формы собственности, участвующих в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.</p> <table border="1" data-bbox="371 245 2159 347"> <tr> <td></td> <td>2015</td> <td>2016</td> <td>2017</td> <td>2018</td> <td>2019</td> <td>2020</td> </tr> <tr> <td>Доля организаций частной формы собственности, участвующих в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (проценты)</td> <td>8</td> <td>10,5</td> <td>13</td> <td>15,5</td> <td>18,5</td> <td>20</td> </tr> </table> <p>В 2014 году в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи участвуют 19 организаций частной формы собственности, что составляет 10,5% от общего числа участников Программы.</p> <p>Общий объем финансового обеспечения подпрограммы в 2015-2020 годах составит 3594264,0 тыс. рублей, в том числе за счет средств:</p> <p>а) бюджета Республики Башкортостан 1200000,0 тыс. рублей, из них по годам: 2015 год - 200000,0 тыс. рублей; 2016 год - 200000,0 тыс. рублей; 2017 год - 200000,0 тыс. рублей; 2018 год - 200000,0 тыс. рублей; 2019 год - 200000,0 тыс. рублей; 2020 год - 200000,0 тыс. рублей;</p> <p>б) ТФОМС РБ - 2394264,0 тыс. рублей, из них по годам: 2015 год - 385007,6 тыс. рублей; 2016 год - 401731,2 тыс. рублей; 2017 год - 401881,3 тыс. рублей; 2018 год - 401881,3 тыс. рублей; 2019 год - 401881,3 тыс. рублей; 2020 год - 401881,3 тыс. рублей.</p>		2015	2016	2017	2018	2019	2020	Доля организаций частной формы собственности, участвующих в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (проценты)	8	10,5	13	15,5	18,5	20
	2015	2016	2017	2018	2019	2020										
Доля организаций частной формы собственности, участвующих в реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (проценты)	8	10,5	13	15,5	18,5	20										
50	Республика Бурятия	<p>В Республике Бурятия для законодательного регулирования в 2012 году принят «Закон о государственно-частном партнерстве в Республике Бурятия» (далее - Закон). В Законе предусмотрено несколько форм реализации проектов ГЧП. Это предоставление частному партнеру прав владения земельными участками, объектами недвижимого имущества, участие Республики Бурятия в финансировании реконструкции и эксплуатации объектов, предоставление частному партнеру гарантий для реализации проекта и иные формы реализации проектов.</p> <p>Постановлением Правительства Республики Бурятия от 02.07.2013 № 342 утверждена Государственная программа «Развитие здравоохранения» Республики Бурятия на 2013-2020 годы.</p> <p>Реализация проектов ГЧП в сфере здравоохранения проводится путем привлечения действующих частных медицинских организаций в реализацию Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи населению, заключения концессионных соглашений с частными юридическими лицами по строительству амбулаторно-поликлинических учреждений.</p> <p>В настоящее время в соответствии со статьей 15 ФЗ-326 «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и постановлением Правительства Республики Бурятия от 24.12.2013 №697 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Бурятия на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов» (далее - Территориальная программа), в реестр медицинских организаций включено 28 медицинских организаций различных форм собственности. Общий объем финансирования в рамках Территориальной программы по вышеуказанным медицинским организациям составляет в 2013 году - 590 923,2 тыс. руб. (6,9 % от общей утвержденной суммы), в 2014 году - 714 363,3 тыс. руб. (7,5% от утвержденной суммы).</p> <p>По результатам реализации 1 этапа государственной подпрограммы до 2015 года планируется финансирование частных медицинских организаций в рамках системы обязательного медицинского страхования. Общий объем финансирования ежегодно будет возрастать. На втором этапе реализации</p>														

		<p>государственной программы до 2020 года планируется дальнейшее увеличение числа частных медицинских организаций в Территориальной программе ОМС - до 40.</p> <p>С 2014 года начато строительство центра общеврачебной практики в Юго-Западной части Октябрьского района г.Улан-Удэ (104 микрорайон) на условиях софинансирования частного инвестора и республиканского бюджета. Реализация мероприятий проекта по изменению модели оказания первичной медико-санитарной помощи продолжится на втором этапе реализации госпрограммы.</p>
51	Республика Дагестан	<p>В рамках государственной программы Республики Дагестан «Развитие здравоохранения в Республике Дагестан на 2014-2020», утвержденной постановлением Правительства РД от 13.12.2013г. № 672, в 2014 году планировалась реализация мероприятий подпрограммы «Развитие государственно-частного партнерства», основными задачами которой является развитие конкурентной среды в сфере здравоохранения, повышение эффективности оказания медицинской помощи и предоставления услуг в сфере здравоохранения населению республики, а также повышение качества оказываемых услуг за счет внедрения прогрессивных технологий и методов лечения, а также сокращение государственного финансирования строительства, реконструкции и эксплуатации объектов здравоохранения путем привлечения внебюджетных источников финансирования.</p> <p>В качестве одного из механизмов формирования конкурентных отношений в сфере медицинских услуг является привлечение к выполнению программ государственных гарантий медицинских учреждений различных форм собственности.</p> <p>В республике медицинские услуги населению по государственному заказу в рамках Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Дагестан оказывают наряду с государственными медицинскими организациями и медицинские организации иных форм собственности.</p> <p>Учитывая низкие показатели обеспеченности койками, врачебными и медицинскими кадрами в Республике Дагестан, в целях улучшения оказания медицинской помощи населению республики и повышения ее доступности, формированию благоприятных условий для развития конкуренции, в 2014 году привлечены для участия в реализации Программы обязательного медицинского страхования Республики Дагестан 77 медицинских организаций иных форм собственности, что составляет 35,6 % от общего количества медицинских организаций, осуществляющих деятельность в системе обязательного медицинского страхования (соответственно в 2013 году - 57 и в 2012 году - 36 организаций). В 2014 году дополнительно было включено в систему обязательного медицинского страхования 16 медицинских организаций.</p> <p>В рамках государственно-частного партнерства в 2014 году предполагалось проведение первоочередных работ по созданию амбулаторных диализных центров, а также реконструкция санатория «Каякент». Дополнительно завершается проработка вопроса об определении инвестора для проектирования и строительства встроенного научного центра современных высоких медицинских технологий в составе поликлинико-диагностического отделения на 150 посещений в смену и дневного стационара на 12 коек, в г. Махачкала, ул. Ермошкина, 3 в рамках государственно-частного партнерства.</p> <p>В связи с дефицитным республиканским бюджетом Республики Дагестан, а также реализация мероприятий подпрограммы «Развитие государственно-частного партнерства» приостановлена.</p> <p>Основной проблемой реализации запланированных мероприятий на 2014 год является неопределенность в вопросе о форме участия республики в указанных инвестиционных проектах и отсутствие средств в республиканском бюджете Республики Дагестан на софинансирование мероприятий государственной программы «Развитие здравоохранения в Республике Дагестан на 2014-2020».</p>
52	Республика Ингушетия	<p>Развитие государственно-частного партнерства в Республике Ингушетия осуществляется в соответствии с Законом Республики Ингушетия от 4 мая 2010 года № 24-РЗ «Об основах государственно-частного партнерства в Республике Ингушетия».</p> <p>Распоряжением Правительства Республики Ингушетия от 14 декабря 2013 года № 898-р утверждена государственная программа Республики Ингушетия «Развитие здравоохранения», в которой наряду с другими подпрограммами включена подпрограмма «Развитие государственно-частного партнерства». В рамках данной подпрограммы Правительством Республики Ингушетия и медицинским холдингом «Юнона» подписано соглашение о строительстве центра амбулаторного гемодиализа в г. Магасе, рассчитанного на 40 диализных мест.</p> <p>Кроме того, в рамках двустороннего соглашения планируется создать отделение амбулаторного гемодиализа на 6 диализных мест на базе Малгобекской НРБ и отделение нефрологии и диализа на базе существующего гемодиализа Ингушской РКБ.</p>

		<p>В республике также продолжается практика внедрения государственно-частного партнерства в части обязательного медицинского страхования. В территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам Республики Ингушетия на 2014 год в рамках государственно-частного партнерства участвуют 12 медицинских организаций.</p> <p>Реализация мероприятий в рамках подпрограммы «Развитие государственно-частного партнерства» осуществляется поэтапно.</p>
53	Кабардино-Балкарская Республика	<p>Мероприятия по развитию государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения предусмотрены постановлением Правительства Кабардино-Балкарской Республики от 30.04.2013 № 136-ПП «О Государственной программе Кабардино-Балкарской Республики «Развитие здравоохранения в Кабардино-Балкарской Республике» до 2020 года».</p> <p>В целях активизации инвестиционной деятельности, повышения инвестиционной привлекательности, создания благоприятных условий для ведения предпринимательской и инвестиционной деятельности в Кабардино-Балкарской Республике образована Правительственная комиссия Кабардино-Балкарской Республики по рассмотрению инвестиционных проектов, реализуемых и (или) планируемых к реализации в Кабардино-Балкарской Республике, состав которой утвержден постановлением Правительства Кабардино-Балкарской Республики от 29 апреля 2013 года № 130-ПП.</p> <p>Указом Главы Кабардино-Балкарской Республики от 1 августа 2013 года № 121-УГ утвержден состав Совета при Главе Кабардино-Балкарской Республики по инвестициям.</p> <p>В соответствии с постановлением Правительства Кабардино-Балкарской Республики от 24 августа 2006 года № 233-ПП создано открытое акционерное общество «Агентство инвестиций и развития Кабардино-Балкарской Республики».</p> <p>Министерством здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики проанализировано материально-техническое состояние подведомственных учреждений с целью определения возможности их дальнейшего развития на базе государственно-частного партнерства.</p> <p>На условиях государственно-частного партнерства планируется строительство:</p> <ul style="list-style-type: none"> нефрологического центра в г. Нальчике; лечебно-диагностического центра, в котором предполагается размещение служб, включающих все необходимые этапы оказания медицинской помощи - от диагностики до реабилитации и восстановительного лечения. <p>Осуществляется вывод части функционала административных и вспомогательных подразделений медицинских организаций на исполнение сторонним организациям (аутсорсинг). На сегодняшний день в ряде учреждений здравоохранения республики внедрены формы по аутсорсингу, в том числе по следующим видам работ (услуг): обеспечение питания, вывоз и утилизация мусора и анатомических (биологических) отходов, стирка белья, обслуживание медицинской техники, техническое обслуживание и ремонт лифтов, ремонт оргтехники и сопровождение компьютерных программ, дезинфекция, дезинсекция, дератизация. Перевод ряда обеспечивающих функций и услуг на условия аутсорсинга и привлечение сторонних организаций позволяет высвободить средства, которые, в том числе направляются на повышение заработной платы. Покупка услуг лечебными учреждениями позволяет им не заниматься несвойственными видами деятельности или невыгодными с позиции финансовых затрат и, как следствие, добиваться повышения качества услуг и экономии финансовых средств. Планируется дальнейшая передача непрофильных функций лечебно-профилактических учреждений, сторонним организациям, что позволит, с одной стороны, значительно сэкономить на содержании соответствующей дорогостоящей инфраструктуры, с другой стороны, стимулировать развитие конкуренции малых частных предприятий.</p> <p>В качестве одной из мер повышения доступности медицинской помощи застрахованным гражданам можно рассматривать включение в систему обязательного медицинского страхования медицинских организаций любой предусмотренной законодательством Российской Федерации организационной правовой формы, а также индивидуальных предпринимателей, занимающихся частной медицинской практикой. Реализация принципов свободы выбора застрахованных лиц осуществлена через право на выбор: медицинской организации и страховой медицинской организации, из числа включенных в реестр, размещенный в обязательном порядке на официальном сайте в сети Интернет и дополнительно опубликованного иными способами, а также врача, для получения первичной медико-санитарной помощи.</p> <p>В Кабардино-Балкарской Республике к исполнению Программы государственных гарантий оказания гражданам в Кабардино-Балкарской Республике бесплатной медицинской помощи привлечены ООО «Глазная клиника «ЛЕНАР» и ООО «Северо-Кавказский нефрологический центр».</p> <p>По состоянию на 1 сентября 2014 года объем средств обязательного медицинского страхования, перечисленных страховой компанией средств за оказанные медицинские услуги составил:</p> <p>ООО «Глазная клиника «ЛЕНАР» - 3,52 млн. рублей (аналогичный период прошлого года - 1,7 млн. рублей);</p>

		<p>ООО «Северо-Кавказский нефрологический центр» - 115,3 млн. рублей (аналогичный период прошлого года - 104,3 млн. рублей).</p> <p>Сдерживающим фактором развития государственно-частного партнерства в республике в настоящее время является отсутствие правомочности государственных учреждений республики на передачу имущества, закрепленного за ними на праве оперативного управления, в аренду.</p> <p>Министерством здравоохранения Кабардино-Балкарской Республики прорабатывается вопрос внесения изменений в нормативно-правовые акты Кабардино-Балкарской Республики в части закрепления за государственными учреждениями республики прав на передачу имущества, закрепленного за ними на праве оперативного управления, в аренду.</p>
54	Республика Калмыкия	<p>В рамках мероприятий по развитию государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения в 2013 году открыт Элистинский филиал №1 ООО «Северо-Кавказский Нефрологический Центр». Инвестором данного проекта является немецкая компания Fresenius MedikalCare - производитель оборудования и расходного материала для проведения гемо- и перитонеального диализа, производимых по самым современным технологиям. Объем инвестиций составил около 80 млн. руб.</p> <p>В рамках данного проекта построено новое здание в соответствии со всеми технологическими и санитарно-гигиеническими требованиями к диализным центрам. В Центре предусмотрено три диализных зала: для пациентов, не инфицированных гепатитами; для пациентов, инфицированных гепатитом «С»; и для инфицированных гепатитом «В». Оборудованы удобная комната отдыха пациентов, комфортные комнаты для переодевания пациентов с индивидуальными шкафчиками, душевыми комнатами. Благоустроена прилегающая территория. Установлен дизель-генератор на случай аварийного отключения света, что позволяет не прерывать лечебную процедуру.</p> <p>Основная задача Центра - это проведение заместительной почечной терапии методами гемо- и перитонеального диализа пациентам с терминальной стадией хронической почечной недостаточности. На сегодняшний день в данном виде помощи нуждается 87 пациентов. Проведение данного вида лечения позволяет пациентам с нарушенной функцией почек продолжать вести активный образ жизни: учиться, работать и т.д. Обеспечение качественного диализа значительно улучшает качество жизни после трансплантации почки.</p> <p>Центр оснащен новейшим оборудованием (15 аппаратов искусственная почка, двухэтапная система водоподготовки), позволяющим проводить более качественный диализ на современном уровне. Лечение в нем может получать 90 пациентов. Организован высококачественный лабораторный и инструментальный мониторинг. В Центре проводится работа только одноразовым медицинским инструментарием. Лечение для пациентов абсолютно бесплатное, расходы за лечение оплачиваются из средств ОМС в рамках территориальной программы Госгарантий.</p> <p>Создание Центра позволило решить злободневную проблему: транспортировка пациентов с гемодиализа. Для этих целей приобретен комфортабельный микроавтобус «Форд».</p> <p>Получая активную поддержку данного проекта со стороны руководства Республики, инвесторы приняли решение о строительстве аналогичных Центров в п.Яшалта и г.Лагань, что позволит жителям отдаленных от г. Элисты районов получать данный вид медицинской помощи непосредственно по месту жительства. Данный проект одобрен компанией Fresenius MedikalCare и ведутся мероприятия по подготовке необходимой документации и помещений для оборудования центров.</p> <p>Также, в настоящее время рассматривается вопрос о реализации пилотного инвестиционного проекта в сфере ГЧП по созданию Медицинского реабилитационного центра на территории Республики Калмыкия. В рамках государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Калмыкия на 2013 -2020 годы», утвержденной постановлением Правительства Республики Калмыкия от 11 июля 2013 года №338, предусмотрены мероприятия по подготовке проектно-сметной документации по строительству реабилитационного центра на 150 коек.</p> <p>Таким образом, целью республики является оказание качественной поддержки органам государственного и муниципального управления в целях реализации отраслевых, региональных или городских стратегий развития общественной инфраструктуры на условиях ГЧП.</p>
55	Карачаево-Черкесская Республика	<p>Целью государственно-частного партнерства является повышение уровня доступности и качества медицинских услуг, снижение смертности, повышение рождаемости, увеличение продолжительности жизни, формирование конкурентной среды в здравоохранении, создание равных условий для организаций здравоохранения различных форм собственности, развитие добровольного медицинского страхования.</p> <p>Для обеспечения основных целей необходимо выполнить следующие задачи:</p> <p>- в 2014 году планируется создать частную офтальмологическую клинику для оказания специализированной и высокотехнологичной медицинской</p>

		<p>помощи;</p> <ul style="list-style-type: none"> - продолжить сотрудничество с диализным центром «ЭМСИПИ-Медикейр», ОАО «Санаторий-профилакторий «Солнечный»; - дополнительное включение в систему ОМС 5 частных медицинских организаций; - до 2020 года открыть в рамках государственно-частного партнерства Центр реабилитации и гериатрии в Малокарачаевском районе; - строительство санаторно-курортного учреждения в г. Теберда для реабилитации больных с бронхолегочной патологией; - создание частного диагностического центра в г. Черкесске. <p>В рамках реализации подпрограммы «Развитие государственно-частного партнерства» будет реализовано четыре мероприятия:</p> <p>1. Мероприятие 1 - участие частных медицинских организаций в системе обязательного медицинского страхования:</p> <p>В системе обязательного медицинского страхования работают:</p> <ul style="list-style-type: none"> - диализный центр ООО «ЭМСИПИ-Медикейр», центр по оказанию диализной помощи больным с терминальной стадией хронической почечной недостаточности; - ОАО «Санаторий-профилакторий «Солнечный», оказывающий услуги по восстановительному лечению и реабилитации работающих граждан по профилю «сердечно-сосудистые заболевания», «неврология», «заболевания желудочно-кишечного тракта», «сахарный диабет»; - ООО «Центр «здоровья» с. Учккен, оказывающий первичную медико-санитарную помощь. <p>В соответствии с планом финансирования на 2014 год объем финансирования составляет 113401,95 тыс. рублей, факт финансирования по состоянию на 01.09.2014 года - 67018,15 тыс. рублей.</p> <p>В 2014 году услуга по стирке и глажке белья в республиканских и муниципальных медицинских организациях Карачаево-Черкесской Республики финансируемых из бюджета передана на аутсорсинг.</p> <p>2. Мероприятие 2 - лекарственное и ресурсное обеспечение системы здравоохранения республики:</p> <p>Принимаются все меры по сохранению в полном объеме реализуемых государственных гарантий обеспечения лекарственными средствами, как стационарного звена, так и при амбулаторном лечении.</p> <p>3. Мероприятие 3 - участие частных инвесторов в строительстве и проведении ремонтных работ в учреждениях здравоохранения.</p> <p>В связи с тем, что в республике отсутствует учреждение для оказания санаторно-курортного лечения больных с бронхолегочной патологией, планируется до 2020 года строительство санаторно-курортного учреждения в г. Теберда для реабилитации данной категории больных.</p> <p>В рамках государственно-частного партнерства предусмотрено открытие в Малокарачаевском районе Центра реабилитации и гериатрии.</p> <p>Запланировано также создание до 2020 года частного диагностического центра в г. Черкесске.</p> <p>4. Мероприятие 4 - оказание высокотехнологичной медицинской и реабилитационной помощи:</p> <p>Основным приоритетом государственной политики республики является расширение видов специализированной и высокотехнологичной медицинской помощи. В связи с тем, что прогнозируется дальнейшее увеличение числа больных, нуждающихся в ВМП, целесообразно в рамках государственно-частного партнерства использовать возможности частных медицинских организаций при оказании ВМП.</p> <p>Реабилитационная помощь в республике оказывается поэтапно в лечебно-профилактических учреждениях республики в Центре реабилитации в п. Правокубанский, в ОАО «Санаторий-профилакторий «Солнечный».</p> <p>Санаторно-курортных учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения Карачаево-Черкесской Республики, на территории республики нет. В связи с этим, наиболее актуально стоит задача создания реабилитационных учреждений, одним из которых является открытие в рамках государственно-частного партнерства Центра реабилитации и гериатрии в Малокарачаевском районе.</p>
56	<p>Республика Карелия</p>	<p>В рамках подпрограммы № 3 «Развитие государственно-частного партнерства» государственной программы Республики Карелия «Развитие здравоохранения в Республике Карелия на 2013-2020 годы», утвержденной распоряжением Правительства Республики Карелия от 7 ноября 2013 года №750р-П (далее – Программа) предусматривается решение задач, связанных с развитием в здравоохранении государственно-частного партнерства.</p> <p>Целями подпрограммы являются развитие системы здравоохранения Республики Карелия и обеспечение потребности населения в оказании медицинской помощи в рамках Территориальной программы.</p> <p>Для достижения указанных целей необходимо решение задачи обеспечения условий для участия медицинских организаций различных организационно-правовых форм и форм собственности в системе обязательного медицинского страхования Республики Карелия.</p>

Объем финансирования подпрограммы из средств иных внебюджетных источников (средства инвесторов) запланирован на 2014 год в объеме - 13 450,0 тыс. руб.

Средства Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Карелия в рамках реализации Территориальной программы ОМС предусмотрены в соответствующих разделах Программы.

Ожидаемыми результатами реализации Подпрограммы в части объема медицинской помощи, оказанной организациями негосударственных форм собственности, в рамках Территориальной программы к 2020 году, являются не менее 2,85% объема стационарной медицинской помощи; не менее 2,92% объема амбулаторной медицинской помощи; не менее 3,9% объема медицинской помощи в дневных стационарах.

Территориальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Карелия на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов утверждена Постановлением Правительства Республики Карелия №21 от 3 февраля 2014 года «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Карелия на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов» (в ред. Постановления Правительства Республики Карелия от 06.06.2014 года № 175-П) (далее – Территориальная программа)

В реализации Территориальной программы принимают участие 71 медицинская организация, имеющая статус юридического лица. Из них 58 медицинских организаций функционирует в системе обязательного медицинского страхования Республики Карелия.

В структуре медицинских организаций, участвующих в выполнении Территориальной программы в 2014 году, удельный вес медицинских организаций негосударственных форм собственности составляет 18,3% (13), что выше показателя 2013 года - 12,0% (7).

В перечень медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы в 2014 году, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, в целях улучшения доступности и качества оказания медицинской помощи населению на территории Республики Карелия, включены 13 медицинских организаций негосударственных форм собственности, в том числе:

НУЗ «Отделенческая клиническая больница на станции Петрозаводск открытого акционерного общества «Российские железные дороги»; НУЗ «Узловая больница на станции Кемь открытого акционерного общества «Российские железные дороги»; ОАО «Кондопога», поликлиника; ОАО «Петрозаводскмаш», медико-санитарная часть; ООО «Медицинская клиника «Онегомед»; ООО «Мед-Лидер»; ООО «Медицинский центр «Пара»; ООО «Медицинское объединение «Она»; ОАО санаторий «Белые ключи»; ООО «Санаторий «Марциальные воды»; ООО «МРТ-Эксперт Петрозаводск»; ООО «ИНВИТРО СПб»; ООО «Центр инновационной эмбриологии и репродуктологии» (далее – медицинские организации негосударственных форм собственности).

В рамках Заданий по обеспечению государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Карелия на 2014 год для медицинских организаций негосударственных форм собственности утвержден следующий объем медицинской помощи:

- 1) в амбулаторных условиях – 197 110 посещений (1,6 % от всего планового объема посещений на 2014 год);
- 2) в условиях дневных стационаров - 19700 пациенто-дней для 2080 законченных случаев лечения (4,2 % от всего планового объема пациенто-дней на 2014 год), в том числе по ЭКО- 30 услуг (5,7% от всего объема услуг по ЭКО);
- 3) в условиях стационаров – 2399 случаев госпитализации (1,8 % от всего планового объема случаев госпитализации на 2014 год);
- 4) медицинских услуг по долечиванию в условиях санаторно-курортных организаций – 1120 услуг (100 % от всего планового объема услуг по долечиванию в санаторных условиях на 2014 год);
- 5) диагностических медицинских услуг по магнитно-резонансной томографии – 4940 услуг (96,1 % от всего планового объема услуг по магнитно-резонансной томографии на 2014 год).

Участие медицинских организаций негосударственных форм собственности в реализации Территориальной программы для населения республики обеспечивает снижение кадрового дефицита медицинских специалистов, использование, с учетом требований санитарного законодательства, недостающих дополнительных площадей зданий и помещений.

Значимым в рамках реализации Территориальной программы является использование дополнительных диагностических возможностей медицинских организаций негосударственных форм собственности, применение медицинского оборудования которых компенсирует недостающую потребность в диагностических медицинских услугах вследствие отсутствия определенного медицинского оборудования у государственных медицинских организаций или имеющегося у них, но не закрывающего в полном объеме фактическую потребность населения.

Использование возможностей медицинских организаций негосударственных форм собственности позволяет обеспечить выполнение соответствующих порядков и стандартов при оказании медицинской помощи, а также снизить сроки ожидания плановой медицинской помощи для населения до сроков,

		<p>утвержденных Территориальной программой.</p> <p>За 5 мес.2014 года медицинскими организациями негосударственных форм собственности в рамках реализации Территориальной программы оказана медицинская помощь:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) в амбулаторных условиях – 64429 посещений (2,96 % от всех выполненных посещений за 5 мес. 2014г.), 2) в условиях дневных стационаров - 627 выбывших больных (4,2 % от всех выполненных законченных случаев), услуг по ЭКО- 12 услуг (100% от всех выполненных услуг за 5 мес.2014г.), 3) в условиях стационаров – 1078 случаев госпитализации (2,0 % от всех случаев госпитализации), 4) медицинских услуг по долечиванию в санаторных условиях –452 услуги (100 % от всех выполненных услуг), 5) диагностических медицинских услуг по выполнению магнитно-резонансной томографии – 1811 услуг (95,0% от всех выполненных услуг). <p>Весь объем медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями негосударственных форм собственности за 5 мес. 2014 года, принят к оплате и профинансирован из средств обязательного медицинского страхования на сумму 74 857 960,0 рублей, что составляет 2,52 % от всего объема финансирования Территориальной программы ОМС за 5 мес.2014 года.</p> <p>Таким образом, участие медицинских организаций негосударственных форм собственности в реализации Территориальной программы для населения республики обеспечивает улучшение доступности и качества оказываемой медицинской помощи.</p> <p>В целях исполнения мероприятий Подпрограммы 3 Программы, в дальнейшем Министерство планирует развивать государственно-частное партнерство в рамках реализации Территориальной программы через увеличение доли медицинских организаций негосударственных форм собственности, участвующих в ее реализации, а также - роста объемов медицинской помощи, оказываемых в вышеуказанных медицинских организациях, что позволит улучшать доступность и качество медицинской помощи в Республике Карелия.</p>																		
57	Республика Коми	<p>Правовой основой развития государственно-частного партнерства в Республике Коми является Закон Республики Коми от 19.06.2014 № 71-ПЗ «О государственно-частном партнерстве в Республике Коми» (далее – Закон № 71-ПЗ) и постановления Правительства Республики Коми, принятые в целях реализации Закона № 71-ПЗ.</p> <p>Вопросы организации работы органов исполнительной власти Республики Коми по формированию Перечня проектов государственно-частного партнерства в Республике Коми (далее - Перечень) урегулированы постановлением Правительства Республики Коми от 25.06.2012 г. № 261 «О мерах по реализации Закона Республики Коми «О государственно-частном партнерстве в Республике Коми» (далее - Постановление № 261).</p> <p>В 2014 году была проведена работа по отбору проектов для включения в Перечень. В рамках данной работы рабочей группой по вопросам развития механизмов государственно-частного партнерства при реализации инфраструктурных проектов в Республике Коми были одобрены к включению в Перечень два проекта в сфере здравоохранения (утверждены распоряжением Правительства Республики Коми от 30.12.2013 г. № 533-р).</p> <p>Информация о планируемых к реализации на территории Республики Коми проектах государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения:</p> <table border="1" data-bbox="369 1045 2161 1372"> <thead> <tr> <th data-bbox="369 1045 436 1077">№ п/п</th> <th data-bbox="436 1045 862 1077">Наименование проекта</th> <th data-bbox="862 1045 1153 1077">Общая стоимость проекта, в том числе объем инвестиций (млн. рублей)</th> <th data-bbox="1153 1045 1411 1077">Источник финансирования</th> <th data-bbox="1411 1045 1590 1077">Сроки проекта</th> <th data-bbox="1590 1045 2161 1077">Комментарии</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="369 1125 436 1157">1.</td> <td data-bbox="436 1125 862 1252">Многопрофильная больница с отделением для оказания помощи больным, пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях мощностью 80 коек в с.Визинга Сысольского района</td> <td data-bbox="862 1125 1153 1252">1425,0 (в т.ч. капитальные затраты в прогнозных ценах - 838,2)</td> <td data-bbox="1153 1125 1411 1252">Бюджетные ассигнования Инвестиционного фонда Республики Коми</td> <td data-bbox="1411 1125 1590 1252">2015-2021</td> <td data-bbox="1590 1125 2161 1252">Включает стоимость СМР и эксплуатационные расходы в течение 5 лет после строительства; расходы полностью авансируются за счет средств частного партнера с последующим возмещением из бюджета, капитальные гранты на этапе строительства не предусматриваются</td> </tr> <tr> <td data-bbox="369 1252 436 1284">2.</td> <td data-bbox="436 1252 862 1372">Пристройка хирургического корпуса в п. Шудаяг</td> <td data-bbox="862 1252 1153 1372">2755,0 (в т.ч. капитальные затраты в прогнозных ценах - 1 565,4)</td> <td data-bbox="1153 1252 1411 1372">Бюджетные ассигнования Инвестиционного фонда Республики Коми</td> <td data-bbox="1411 1252 1590 1372">2015-2022</td> <td data-bbox="1590 1252 2161 1372">Включает стоимость СМР и эксплуатационные расходы в течение 5 лет после строительства; расходы полностью авансируются за счет средств частного партнера с последующим возмещением из бюджета, капитальные гранты на этапе строительства не предусматриваются</td> </tr> </tbody> </table>	№ п/п	Наименование проекта	Общая стоимость проекта, в том числе объем инвестиций (млн. рублей)	Источник финансирования	Сроки проекта	Комментарии	1.	Многопрофильная больница с отделением для оказания помощи больным, пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях мощностью 80 коек в с.Визинга Сысольского района	1425,0 (в т.ч. капитальные затраты в прогнозных ценах - 838,2)	Бюджетные ассигнования Инвестиционного фонда Республики Коми	2015-2021	Включает стоимость СМР и эксплуатационные расходы в течение 5 лет после строительства; расходы полностью авансируются за счет средств частного партнера с последующим возмещением из бюджета, капитальные гранты на этапе строительства не предусматриваются	2.	Пристройка хирургического корпуса в п. Шудаяг	2755,0 (в т.ч. капитальные затраты в прогнозных ценах - 1 565,4)	Бюджетные ассигнования Инвестиционного фонда Республики Коми	2015-2022	Включает стоимость СМР и эксплуатационные расходы в течение 5 лет после строительства; расходы полностью авансируются за счет средств частного партнера с последующим возмещением из бюджета, капитальные гранты на этапе строительства не предусматриваются
№ п/п	Наименование проекта	Общая стоимость проекта, в том числе объем инвестиций (млн. рублей)	Источник финансирования	Сроки проекта	Комментарии															
1.	Многопрофильная больница с отделением для оказания помощи больным, пострадавшим в дорожно-транспортных происшествиях мощностью 80 коек в с.Визинга Сысольского района	1425,0 (в т.ч. капитальные затраты в прогнозных ценах - 838,2)	Бюджетные ассигнования Инвестиционного фонда Республики Коми	2015-2021	Включает стоимость СМР и эксплуатационные расходы в течение 5 лет после строительства; расходы полностью авансируются за счет средств частного партнера с последующим возмещением из бюджета, капитальные гранты на этапе строительства не предусматриваются															
2.	Пристройка хирургического корпуса в п. Шудаяг	2755,0 (в т.ч. капитальные затраты в прогнозных ценах - 1 565,4)	Бюджетные ассигнования Инвестиционного фонда Республики Коми	2015-2022	Включает стоимость СМР и эксплуатационные расходы в течение 5 лет после строительства; расходы полностью авансируются за счет средств частного партнера с последующим возмещением из бюджета, капитальные гранты на этапе строительства не предусматриваются															

58 Республика Марий Эл	<p>Основной целью подпрограммы является развитие взаимодействия учреждений государственной системы здравоохранения Республики Марий Эл и организаций негосударственной формы: собственности.</p> <p>Достижению поставленных в подпрограмме целей способствует решение следующих приоритетных задач:</p> <ul style="list-style-type: none"> формирование системы обязательного медицинского страхования, обеспечивающей доступность, медицинской помощи и повышение ее эффективности; обеспечение информационной открытости рынка медицинских услуг, создание конкурентных условий для страховых медицинских организаций и медицинских организаций, обеспечение населения доступной информацией о их деятельности в целях выбора застрахованными гражданами медицинской организации и страховой медицинской организации; сохранение равного доступа государственных учреждений здравоохранения, коммерческих лечебных учреждений и частнопрактикующих врачей к оказанию медицинских услуг в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования; <p>В рамках подпрограммы реализуются 2 основных мероприятия:</p> <ul style="list-style-type: none"> - обеспечение равного доступа в систему обязательного медицинского страхования медицинских организаций любой предусмотренной законодательством Российской Федерации организационной правовой формы, а также индивидуальных предпринимателей, занимающихся частной медицинской практикой; - реализация государственно-частного партнерства при оказании первичной медико-санитарной и реабилитационной помощи. <p>С принятием Федерального закона от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон) на законодательном уровне был закреплён порядок участия медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования.</p> <p>С 2012 года на территории республики реализуются установленные частью 2 статьи 15 Федерального закона нормы о включении медицинской организации в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (далее - реестр) на основании уведомления, направляемого в территориальный фонд обязательного медицинского страхования Республики Марий Эл (далее - территориальный фонд ОМС) до 1 сентября года, предшествующего году, в котором она намерена осуществлять деятельность в сфере обязательного медицинского страхования.</p> <p>При этом, возможностью осуществлять деятельность в сфере обязательного медицинского страхования обладают медицинские организации, имеющие право на осуществление медицинской деятельности, любой предусмотренной законодательством Российской Федерации организационно-правовой формы, индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность.</p> <p>Требования к составу сведений, содержащихся в уведомлении о включении в реестр и документам, подтверждающим данные сведения, содержатся в Правилах обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011 № 158н (далее - Правила).</p> <p>Реестр ведется территориальным фондом ОМС и размещен на его официальном сайте в сети «Интернет». Территориальный фонд ОМС не вправе отказать медицинской организации во включении в реестр.</p> <p>Медицинская организация направляет уведомление на бумажном носителе или в электронном виде. В день получения документов территориальный фонд ОМС осуществляет проверку их на соответствие сведениям, предусмотренным Правилами, при установлении соответствия данных вносит медицинскую организацию в реестр и присваивает реестровый номер.</p> <p>Порядок ведения, форма и перечень сведений реестра устанавливаются разделом VI. Правил.</p> <p>Планирование территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи осуществляется с учетом распределения объемов государственного задания на оказание медицинской помощи между государственными учреждениями здравоохранения и частными медицинскими организациями, расположенными на территории Республики Марий Эл.</p> <p>Заявку на участие в реализации Программы госгарантий в 2014 году подала 61 медицинская организация (в 2013 году - 57 организаций).</p> <p>В структуре медицинских организаций, заявившихся на участие в реализации Программы госгарантий, преобладают медицинские организации, подведомственные Министерству здравоохранения Республики Марий Эл, численность которых составила 75,4% от общего количества медицинских организаций (46 организаций), медицинские организации, подведомственные исполнительным органам власти других субъектов Российской Федерации - 6,5% (4 организации), медицинские организации, подведомственные федеральным органам исполнительной власти - 8,2 % (5 организаций), медицинские</p>
------------------------	--

организации частной системы здравоохранения (негосударственных форм собственности) - 9,8 % (6 организаций).

Целевым показателем реализации подпрограммы является увеличение доли участвующих в реализации Программы бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Марий Эл организаций негосударственных форм собственности и частнопрактикующих врачей к 2020 году до 19 процентов.

В 2014 году по сравнению с предыдущим годом увеличился удельный вес медицинских организаций частной системы здравоохранения - с 7,0 % до 9,8% (плановый показатель на 2014 год - 9%).

Наиболее значимые по объему оказываемой медицинской помощи - ООО «Клиника лазерной медицины» и ООО «Поликлиника «Гармония». ООО «Поликлиника «Гармония» оказывает более 6% амбулаторной помощи жителям Моркинского муниципального района, обеспечивая первичный специализированный прием по 14 специальностям.

ООО «Клиника лазерной медицины» в рамках территориальной Программы государственных гарантий оказывает амбулаторную офтальмологическую помощь беременным женщинам, больным сахарным диабетом, в данном учреждении оказывается также большой объем специализированной первичной медицинской помощи в дневном стационаре больным с катарактой.

В целях повышения доступности и качества диализной помощи и методов экстракорпоральной детоксикации населению Республики Марий Эл, улучшение качества жизни пациентов, получающих диализную помощь, оказание медицинской помощи больным с хронической почечной недостаточностью в терминальной стадии (гемодиализ) с 2011 года осуществляет ООО «Клиника современной медицины HD». В рамках подпрограммы в 2013 году на оказание данного вида помощи было предусмотрено за счет средств республиканского бюджета Республики Марий Эл 54961,0 тыс. рублей, фактические расходы составили 53456,033 тыс. рублей (99,99% от плана на год). С 2014 года ООО «Клиника современной медицины HD» работает в системе обязательного медицинского страхования.

Очередность на оказание данного вида медицинской помощи в республике отсутствует.

В настоящее время получены заявки на участие в реализации Программы госгарантий на 2015 год от 6 медицинских организаций частной системы здравоохранения, что составляет 11,0% от общего количества медицинских организаций, заявившихся на участие в Программе госгарантий на 2015 год (плановый показатель - 11%).

В целях обеспечения реализации прав застрахованных граждан страховые медицинские организации осуществляют контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи в соответствии с действующим законодательством об охране здоровья граждан путем проведения медико-экономического контроля, медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи в медицинских организациях, участвующих в обязательном медицинском страховании.

С целью информационной открытости нормативно-справочной информации по Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Марий Эл для медицинских организаций обеспечен доступ с использованием сети Интернет.

Данная информация представлена на сайте Министерства здравоохранения республики в разделе «Здравоохранение» на официальном интернет-портале Республики Марий Эл, на сайтах территориального фонда ОМС и двух страховых медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Большое влияние на создание конкурентной среды между медицинскими организациями различной формы собственности, оказывает и тарифная политика в системе ОМС.

Тарифы на медицинскую помощь, оказываемую в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, устанавливаются в Республике Марий Эл тарифным соглашением.

Состав и структура тарифа на медицинские и иные услуги, определяются в соответствии с действующими нормативными документами решением согласительной комиссии и на сегодняшний день включают все статьи затрат, за исключением проведения капитальных ремонтов и приобретения оборудования стоимостью свыше 100 тыс. за единицу.

Вопросы реализации подпрограммы «Развитие государственно-частного партнерства» были рассмотрены на заседании коллегии Министерства здравоохранения Республики Марий Эл в рамках рассмотрения вопроса о ходе реализации Программы бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Республике Марий Эл по итогам 1 полугодия 2014 года.

59	<p>Республика Мордовия</p>	<p>Информация о результатах реализации подпрограммы «Развитие государственно-частного партнерства» Государственной программы развития здравоохранения Республики Мордовия на 2013-2020 годы, утвержденной постановлением Правительства Республики Мордовия от 20 мая 2013 г. № 185 (с изменениями и дополнениями от 24 февраля 2014 г. № 81, от 4 августа 2014 г. № 369).</p> <p>Основной целью подпрограммы является повышение эффективности вложения средств, использования ресурсов и управления здравоохранением Республики Мордовия. В рамках реализации подпрограммы решаются следующие задачи: уменьшение очередей к специалистам в медицинских организациях, снижение кадрового дефицита в отрасли, оснащение медицинских организаций современным оборудованием, внедрение новых современных медицинских технологий.</p> <p>Из общего количества лицензиатов, осуществляющих медицинскую деятельность на территории Республики Мордовия (456 медицинских организаций) - 117 частной формы собственности (25,6%).</p> <p>Открытие 22 октября 2009 года в рамках инвестиционного проекта совместно с немецкой фирмой «Фрезениус - Нефро» на территории ГБУЗ Республики Мордовия «Мордовская республиканская клиническая больница» диализного центра «ФРЕЗЕНИУС НЕФРОКЕА» - учреждения здравоохранения второго уровня позволило существенно повысить доступность и качество оказания медицинской помощи больным с ХПН, нуждающимся в получении диализа.</p> <p>В целях создания благоприятных условий ведения предпринимательской деятельности в рамках подпрограммы «Развитие государственно-частного партнерства» запланировано:</p> <ul style="list-style-type: none"> обеспечение дальнейшего участия частных медицинских организаций в Республиканской территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Республики Мордовия медицинской помощи; привлечение медицинских организаций негосударственных форм собственности, оказывающих медицинские услуги, востребованные в республике в амбулаторное звено; перевод непрофильных функций в государственных медицинских организациях Республики Мордовия на условиях аутсорсинга по передаче услуг охраны медицинских организаций, организации питания. Так в 96% учреждений здравоохранения на аутсорсинг переданы услуги по охране, в 33% - по стирке белья, в двух учреждениях — по приготовлению пищи. <p>В соответствии с Постановлением Правительства Республики Мордовия от 23 декабря 2013 г. № 580 «О Республиканской территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Республики Мордовия медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов» ООО «ФРЕЗЕНИУС НЕФРОКЕА» и ООО Медицинский реабилитационный центр «ВИТА-мед» участвуют в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования Республики Мордовия. За период январь- август 2014 года в рамках территориальной программы ОМС диализным центром оказано 15992 услуги гемодиализа на общую сумму 92753,6 тыс. рублей, что полностью обеспечивает текущую потребность в данном виде медицинских услуг жителей Мордовии и позволило существенно повысить доступность и качество оказания медицинской помощи больным с ХПН, нуждающимся в получении диализа.</p> <p>ООО Медицинский реабилитационный центр «ВИТА-мед» оказывает первичную медико-санитарную помощь жителям г. Саранска по 10 медицинским специальностям. За период январь-август 2014 года было выполнено 25735 посещений с профилактической целью и отдельных медицинских услуг на сумму 5423,8 тыс. рублей, 2835 пациенто-дней в дневном стационаре на сумму 998,3 тыс. рублей.</p> <p>НУЗ «Узловая больница на ст. Рузаевка» ОАО «Российские железные дороги» работает в системе обязательного медицинского страхования с 1994 года. За период январь-август 2014 года было выполнено 77490 посещений с профилактической целью и отдельных медицинских услуг на сумму 8337,8 тыс. рублей, 378 случаев госпитализации в круглосуточный стационар на сумму 4504,4 тыс. рублей, 5952 пациенто-дня в дневном стационаре на сумму 4378,2 тыс. рублей.</p> <p>В настоящий момент в Республике Мордовия продолжается отработка форм государственно-частного партнерства. Для этого в период с 2013 - 2020 гг. будут проводиться следующие мероприятия:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) переводение в электронный вариант вид государственных услуг по лицензированию медицинской деятельности организаций муниципальной и частной систем здравоохранения; 2) переводение в электронный вид государственных услуг по лицензированию фармацевтической деятельности; 3) дальнейшее привлечение частных медицинских организаций, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь в Программу обязательного медицинского страхования;
----	-----------------------------------	---

		4) увеличение количества медицинских организаций негосударственных форм собственности, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в том числе в рамках Программы ОМС.
60	Республика Саха (Якутия)	<p>На текущий момент Координационным советом Республики Саха (Якутия) по государственно-частному партнерству одобрены для дальнейшей организации следующие инфраструктурные проекты ГЧП в сфере здравоохранения:</p> <ul style="list-style-type: none"> - «Строительство Кардио-сосудистого центра (КСЦ) на 150 коек в городе Якутске»; - «Строительство Абалахского многопрофильного реабилитационного центра на 210 коек в Республике Саха (Якутия)». <p>Вместе с тем прорабатываются вопросы строительства объектов «Якутский онкологический диспансер на 210 коек в г. Якутске с радиологическим отделением на 60 коек и хозблоком» на принципах государственно-частного партнерства.</p> <p>По реализации инфраструктурного проекта государственно-частного партнерства Республики Саха (Якутия) «Строительство Абалахского многопрофильного реабилитационного центра на 210 коек в Республике Саха (Якутия)»: Проект направлен на создание современного многофункционального реабилитационного центра в Республике Саха (Якутия), осуществляющее лечение и реабилитацию пациентов на уровне новейших достижений медицинской науки и практики.</p> <p>На основании методических рекомендаций Министерства регионального развития Российской Федерации (письмо №37177-100/08 от 09.01.2008г.) ориентировочная стоимость строительства Абалахского многопрофильного реабилитационного центра на 210 коек составит 1 875 300 тыс.руб. (210 коек*8930 тыс. руб.).</p> <p>Инициаторами проекта выступают Министерство здравоохранения Республики Саха (Якутия) и ГБУ РС(Я) «Абалахский республиканский центр реабилитации и восстановительной медицины».</p> <p>В 2013 году распоряжением Правительства Республики Саха (Якутия) от 15 августа 2013 г. № 893-р в Реестр инфраструктурных проектов государственно-частного партнерства Республики Саха (Якутия) внесен проект «Строительство Абалахского многопрофильного реабилитационного центра на 210 коек в Республике Саха (Якутия)» (п. Нижний Вестях, 7 км Чурапчинского тракта).</p> <p>Источник финансирования подготовки данного проекта определен в 2014 году в рамках подпрограммы «Улучшение инвестиционного климата и развитие государственно-частного партнерства» государственной программы «Региональная экономическая политика Республики Саха (Якутия) на 2012-2016 годы».</p> <p>На текущий момент разработано и согласовано со всеми заинтересованными министерствами Техническое задание на проведение открытого конкурса на право заключения государственного контракта на оказание услуг по разработке пакета документов, включая медико-технологическое задание, эскизный проект по созданию и эксплуатации медицинского объекта: «Абалахский многопрофильный реабилитационный центр на 210 коек в Республике Саха (Якутия) (Реабилитационный центр)» на основании концессионного соглашения либо соглашения о государственно-частном партнерстве.</p> <p>Конкурс по отбору концессионера планируется осуществить в 2015 году.</p> <p>По реализации инфраструктурного проекта государственно-частного партнерства «Строительство Кардио-сосудистого центра в г. Якутске»: Проект направлен на модернизацию материально-технической базы кардиологической службы РС(Я) путем создания современного Кардио-сосудистого центра со специализированными отделениями на 150 коек.</p> <p>Рабочая группа по подготовке и реализации инфраструктурного проекта государственно-частного партнерства «Строительство Кардио-сосудистого центра в г. Якутске» создана во исполнение пункта 3.1. Протокола Координационного совета Республики Саха (Якутия) по государственно-частному партнерству от 24 ноября 2012 года № Пр-72-П1. Состав рабочей группы утвержден распоряжением Правительства Республики Саха (Якутия) от 28 января 2013 года № 47-р.</p> <p>ПСД объекта «Республиканский кардиологический диспансер в г. Якутске (2-я очередь - Кардиососудистый центр на 150 коек)» разработано и прошло экспертизу. Сметная стоимость составляет 3 752 133,2 тыс. рублей.</p> <p>Источник финансирования подготовки данного проекта определен в 2014 году в рамках подпрограммы «Улучшение инвестиционного климата и развитие государственно-частного партнерства» государственной программы «Региональная экономическая политика Республики Саха (Якутия) на 2012-2016 годы».</p> <p>Подготовка данного проекта на первом этапе потребует привлечения консультантов для оказания услуг по разработке пакета документов, включая медико-технологическое задание, эскизный проект по созданию и эксплуатации Кардио-сосудистого центра в г. Якутске на основании концессионного</p>

		<p>соглашения либо соглашения о государственно-частном партнерстве.</p> <p>На текущий момент разработано Техническое задание на проведение открытого конкурса на право заключения государственного контракта на оказание услуг по подготовке и проведению конкурса по привлечению концессионера.</p> <p>Конкурс по отбору концессионера планируется осуществить в 2015 году.</p> <p>По реализации инфраструктурного проекта государственно-частного партнерства Республики Саха (Якутия) «Якутский онкологический на 210 коек в г. Якутске с радиологическим отделением на 60 коек и хозблоком (Онкологический центр)»: Проект предусматривает строительство онкологического диспансера, отвечающего современным требованиям диагностики и комплексного лечения злокачественных опухолей, в том числе оснащенного высокотехнологическим радиологическим оборудованием.</p> <p>По данному проекту подготовлены следующие материалы: концепция, финансовая модель, дорожная карта подготовки и реализации проекта, конкурсная документация на проведение открытого конкурса на оказание консультационных услуг по разработке пакета документов, включая конкурсную документацию, для проведения конкурса на право заключения концессионного соглашения либо соглашения о государственно-частном партнерстве о создании и эксплуатации медицинского объекта: «Якутский онкологический диспансер на 210 коек в г. Якутске с радиологическим отделением на 60 коек и хозблоком (Онкологический центр)».</p> <p>Распоряжением Правительства РС(Я) от 31 марта 2014 г. № 307-р создана рабочая группа.</p> <p>В настоящее время ведется работа по подготовке материалов для Министерства здравоохранения Российской Федерации в рамках привлечения инвестиций из федерального бюджета.</p> <p>В случае отсутствия финансирования из федерального бюджета: Общий объем инвестирования 6 257,5 млн руб., из которых: - 2 249 млн руб. - средства из бюджета РС(Я); - 4008,5 млн руб. - из средств частного партнера.</p> <p>В случае привлечения инвестиций из федерального бюджета параметры проекта будут следующими: Общая стоимость проекта: 6 257,5 млн руб., из которых: - 2 249 млн руб. - средства из бюджета РС(Я); - 2 249 млн руб. - средства из бюджета РФ; - 1 759,5 млн руб. - средства частного партнера.</p> <p>Подготовка данного проекта на первом этапе потребует привлечения консультантов для оказания услуг по разработке пакета документов, включая медико-технологическое задание, эскизный проект по созданию и эксплуатации Онкологического центра на основании концессионного соглашения либо соглашения о государственно-частном партнерстве.</p> <p>На текущий момент разработано Техническое задание на проведение открытого конкурса на право заключения государственного контракта на оказание услуг по подготовке и проведению конкурса по привлечению концессионера.</p> <p>Конкурс по отбору концессионера планируется осуществить в 2015 году.</p>
61	<p>Республика Северная Осетия-Алания</p>	<p>В соответствии с Основными направлениями деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2018 года, утвержденными Председателем Правительства Российской Федерации Д.А.Медведевым 31 января 2013 г., в республике принимаются, меры по привлечению частного капитала и формированию механизмов государственно-частного партнерства для развития инфраструктуры здравоохранения.</p> <p>Постановлением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 28 октября 2013 г. № 398 утверждена Государственная программа Республики Северная Осетия-Алания «Развитие здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания» на 2014-2020 годы, в которую включена подпрограмма «Развитие государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения» (далее - подпрограмма).</p> <p>В рамках подпрограммы предусмотрено строительство диализного центра на 55 пациенто-мест в г.Владикавказ и сосудистого центра на 120 коек в г.Владикавказ.</p> <p>В течение I этапа реализации подпрограммы (2014-2016 годы) запланировано инвестирование частными партнерами строительства указанных объектов здравоохранения Республики Северная Осетия-Алания, в 2014 году объем инвестирования должен составить 190,0 млн руб.</p> <p>В соответствии с распоряжением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 23 ноября 2012 года № 339-р «О некоторых мерах по</p>

		<p>созданию единой системы гемодиализа в Республике Северная Осетия-Алания» и распоряжением Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 14 июня 2013 года « № 180-р «О внесении изменений в распоряжение Правительства Республики Северная Осетия-Алания от 23 ноября 2012 г. № 339-р «О некоторых мерах по созданию единой системы гемодиализа в Республике Северная Осетия-Алания» осуществляются мероприятия по передаче помещений и оборудования отделения гемодиализа, принадлежащих на праве оперативного управления ГБУЗ «Республиканская клиническая больница», в аренду ООО «Северо-Кавказский нефрологический центр» с целью создания единой системы гемодиализа в республике.</p> <p>Кроме того, в рамках государственно-частного партнерства республиканскими учреждениями здравоохранения заключены договоры с негосударственными организациями на оказание вспомогательных услуг (коммунальные услуги, частные охранные услуги, услуги по обслуживанию медицинской техники, стирке белья и т.п.).</p> <p>В системе обязательного медицинского страхования участвуют 11 частных медицинских организаций, оказывающих, амбулаторную помощь населению республики. На 2014 год в рамках Территориальной программы государственных гарантий¹ бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Северная Осетия-Алания на 2014, год и на плановый период 2015 и 2016 годов частным медицинским организациям запланированы следующие объемы медицинской помощи: число обращений - 135370, число посещений с профилактической целью - 24093.</p>																																						
62	Республика Татарстан	<p>Информация о результатах реализации Республики Татарстан подпрограммы «Развитие государственно-частного партнерства» государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2020 года» за 8 месяцев 2014 года, тыс.рублей</p> <table border="1" data-bbox="371 619 2170 879"> <thead> <tr> <th></th> <th>2014 год (план)</th> <th>8 месяцев 2014 года (факт)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Подпрограмма 3 «Развитие государственно-частного партнерства» - всего</td> <td>488 184,1</td> <td>373 234,5</td> </tr> <tr> <td>федеральный бюджет</td> <td>0,0</td> <td>0,0</td> </tr> <tr> <td>бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, передаваемых в фонд ОМС, в том числе:</td> <td>488 184,1</td> <td>373 234,5</td> </tr> <tr> <td>бюджет Республики Татарстан</td> <td>488 184,1</td> <td>373 234,5</td> </tr> <tr> <td>в том числе:</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td><i>оплата услуг амбулаторного гемодиализа в частных центрах гемодиализа</i></td> <td><i>481 084,1</i></td> <td><i>371 404,5</i></td> </tr> <tr> <td><i>расходы на ОЦ ВМТ</i></td> <td><i>7 100,0</i></td> <td><i>1 830,0</i></td> </tr> <tr> <td>межбюджетные трансферты, передаваемые в бюджет ТФОМС РТ из бюджета Республики Татарстан</td> <td>0,0</td> <td>0,0</td> </tr> <tr> <td>ОМС</td> <td>0,0</td> <td>0,0</td> </tr> </tbody> </table> <p>Сведения о показателях (индикаторах) подпрограммы «Развитие государственно-частного партнерства» государственной программы «Развитие здравоохранения Республики Татарстан до 2020 года» за 8 месяцев 2014 года</p> <table border="1" data-bbox="371 970 2170 1074"> <thead> <tr> <th>Показатель (индикатор) (наименование)</th> <th>Единица измерения</th> <th>2014 год (план)</th> <th>8 месяцев 2014 года (факт)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Объем финансирования немедицинских услуг, переведенных на аутсорсинг, от объема финансирования Программы государственных гарантий</td> <td>процентов</td> <td>2,3</td> <td>5,4</td> </tr> </tbody> </table> <p>Министерство здравоохранения Республики Татарстан занимает активную позицию по развитию государственно-частного партнерства в части создания специализированных медицинских центров. Все эти моменты предусмотрены в государственной программе развития здравоохранения Республики Татарстан до 2020 года. Приказом Министерства здравоохранения Республики Татарстан от 29.08.2013 № 1635 утвержден План мероприятий, направленных на развитие частной системы здравоохранения и государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения Республики Татарстан.</p> <p>Концессии являются основной и одной из наиболее гибких форм государственно-частного партнерства в здравоохранении, что обусловило их распространение в мировой практике. Отношения, возникающие в связи с использованием концессионных схем, урегулированы в основном системой федеральных нормативных правовых актов: Федеральным законом от 21.07.2005 № 115-ФЗ «О концессионных соглашениях», а также постановлениями Правительства Российской Федерации, которыми утверждены типовые концессионные соглашения в отношении отдельных объектов концессионных соглашений.</p> <p>В настоящее время в республике заключены 3 концессионных соглашения в сфере здравоохранения.</p> <p>С ООО «АВА-Петер» заключено концессионное соглашение в отношении объекта здравоохранения («Центр планирования семьи и репродукции») сроком на 10 лет (с 2011 г.), что позволило республике приобрести современное медицинское учреждение, которое будет заниматься проблемами</p>		2014 год (план)	8 месяцев 2014 года (факт)	Подпрограмма 3 «Развитие государственно-частного партнерства» - всего	488 184,1	373 234,5	федеральный бюджет	0,0	0,0	бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, передаваемых в фонд ОМС, в том числе:	488 184,1	373 234,5	бюджет Республики Татарстан	488 184,1	373 234,5	в том числе:			<i>оплата услуг амбулаторного гемодиализа в частных центрах гемодиализа</i>	<i>481 084,1</i>	<i>371 404,5</i>	<i>расходы на ОЦ ВМТ</i>	<i>7 100,0</i>	<i>1 830,0</i>	межбюджетные трансферты, передаваемые в бюджет ТФОМС РТ из бюджета Республики Татарстан	0,0	0,0	ОМС	0,0	0,0	Показатель (индикатор) (наименование)	Единица измерения	2014 год (план)	8 месяцев 2014 года (факт)	Объем финансирования немедицинских услуг, переведенных на аутсорсинг, от объема финансирования Программы государственных гарантий	процентов	2,3	5,4
	2014 год (план)	8 месяцев 2014 года (факт)																																						
Подпрограмма 3 «Развитие государственно-частного партнерства» - всего	488 184,1	373 234,5																																						
федеральный бюджет	0,0	0,0																																						
бюджет Республики Татарстан с учетом межбюджетных трансфертов, передаваемых в фонд ОМС, в том числе:	488 184,1	373 234,5																																						
бюджет Республики Татарстан	488 184,1	373 234,5																																						
в том числе:																																								
<i>оплата услуг амбулаторного гемодиализа в частных центрах гемодиализа</i>	<i>481 084,1</i>	<i>371 404,5</i>																																						
<i>расходы на ОЦ ВМТ</i>	<i>7 100,0</i>	<i>1 830,0</i>																																						
межбюджетные трансферты, передаваемые в бюджет ТФОМС РТ из бюджета Республики Татарстан	0,0	0,0																																						
ОМС	0,0	0,0																																						
Показатель (индикатор) (наименование)	Единица измерения	2014 год (план)	8 месяцев 2014 года (факт)																																					
Объем финансирования немедицинских услуг, переведенных на аутсорсинг, от объема финансирования Программы государственных гарантий	процентов	2,3	5,4																																					

сохранения и восстановления репродуктивного здоровья населения. Концессионер обеспечивает лечение бесплодия методами вспомогательных репродуктивных технологий в объеме не менее 25000 специализированных приемов акушера-гинеколога и 600 циклов лечения бесплодия методом ЭКО.

В 2014 г. ООО «АВА-Петер» и Министерство здравоохранения Республики Татарстан заключили Договор об оказании медицинских услуг в объеме 79 598 тыс.рублей, из них в рамках ВМП на сумму 71 193 тыс.рублей, в рамках которого ООО «АВА-Петер» планируется обеспечить 7020 специализированных приемов акушера-гинеколога и 702 циклов лечения бесплодия методом ЭКО. Исполнение за 9 месяцев 2014 года составило 5390 специализированный прием акушера-гинеколога и 539 цикла лечения бесплодия методом ЭКО, из них 76 циклов ОМС и 463 циклов ВМП.

С ООО «Клиника современной медицины HD» заключено концессионное соглашение по созданию и эксплуатации центра амбулаторного гемодиализа в г.Казани сроком на 5 лет (с 2012 г.), что позволило обеспечить доступность гемодиализной помощи для населения республики. А также по схеме «контракт жизненного цикла» реализуются инвестиционные проекты по реконструкции, оснащению, вводу в эксплуатацию центра амбулаторного диализа и оказанию услуг амбулаторного диализа в гг.Казань, Набережные Челны, Нижнекамск, Лениногорск, Бугульма.

По итогам 8 месяцев 2014 года в целом по республике методом хронического диализа выполнено 83 258 процедур (65% от плана 2014 года) на сумму 371 404,5 тыс.рублей (стоимость одной процедуры – 95 евро).

С ООО «Медицинское объединение «Спасение» заключено концессионное соглашение в отношении объекта здравоохранения («Городская поликлиника № 9 г.Казани») сроком на 15 лет (с 2013 г.) для обеспечения оказания медицинской помощи, предусмотренной ППГ 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 18000 человек в поликлинике с пропускной способностью не менее 250 посещений в смену.

В качестве одного из механизмов формирования конкурентных отношений в сфере медицинских услуг является **привлечение медицинских учреждений различных форм собственности к выполнению Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам Российской Федерации медицинской помощи.**

В Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Республики Татарстан в 2014 году участвуют 46 медицинских организаций частной формы собственности (в 2013 году – 42), в т.ч.:

- 2 организации оказывающие ЭКО;
- 4 организации, оказывающие медицинские услуги, а именно магнитно-резонансная томография и рентгено-компьютерная томография;
- 34 организации, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь, в т.ч. 23 организаций, оказывающих только стоматологическую помощь, 1 организация, оказывающая только офтальмологическую помощь, 1 организация, оказывающая только кардиологическую помощь;
- 6 организаций, оказывающих стационарную помощь (в т.ч. 1 - оказывающая гемодиализ).

В настоящее время рынок частных медицинских услуг стабилизирован, о чем говорит доступность для предпринимателей сведений о порядке предоставления лицензии и лицензионных требованиях к осуществлению медицинской деятельности.

По итогам 8 месяцев 2014 года по данным АИС «Лицензирование» Росздравнадзора в Республике Татарстан функционируют 1 913 субъектов предпринимательства в здравоохранении, что на 36% больше их количества в 2012 году (1 356), в том числе: 1 658 юридических лиц (общества с ограниченной ответственностью, открытые акционерные общества, закрытые акционерные общества, негосударственные учреждения здравоохранения, иные организации) (+ 41% к 2012 году (1 132) и 255 индивидуальных предпринимателя (+ 12% к 2012 году (224).

Отказано в предоставлении лицензии 3 учреждениям частной системы здравоохранения (2013 – 3; 2012 – 5; 2010 – 18) на 21 вид медицинских работ.

Сохраняется неравномерное территориальное расположение организаций частной системы здравоохранения. Так, из прошедших на 30.06.2014 лицензирование 84% (2013 – 83; 2008 – 81%) субъектов частной системы здравоохранения расположены в городах республики (Казань, Набережные Челны, Нижнекамск, Альметьевск, Бугульма, Зеленодольск).

К основным видам медицинских работ, оказываемых субъектами предпринимательства, относятся: стоматология (723 субъекта), неврология (331), терапия (514), рентгенология (327), ультразвуковая диагностика (248), акушерство и гинекология (245), офтальмология (196), урология (191), клиническая лабораторная диагностика (130), наркология (77).

Стационарную медицинскую помощь оказывают 24 (2013 – 24; 2012 – 23; 2011 – 16; 2010 – 13; 2009 – 8) субъекта предпринимательства.

Объем доходов, полученных государственными учреждениями здравоохранения Республики Татарстан от осуществления **предпринимательской деятельности**, за 8 месяцев 2014 года составил 1 807 млн.рублей, что на 4% больше, чем за аналогичный период 2013 года (1 728,6 млн.рублей). Из них

платных медицинских услуг было оказано на сумму 1 638 млн.рублей. Оставшаяся часть доходов 169 млн.рублей пришлось на долю немедицинских услуг. В структуре платных медицинских услуг профилактические осмотры, освидетельствования, судебно-медицинские исследования и освидетельствования – 24%, диагностические услуги – 23%, стационарная помощь - 13%, стоматологические услуги – 12%, прием специалистов – 10%, другие виды медицинских услуг оказываемых амбулаторно – 7%, образовательная деятельность – 5%, прочие немедицинские услуги – 5%, медицинское обеспечение культурно-массовых и спортивных мероприятий – 0,3%.

Медицинскими организациями, подведомственными МЗ РТ, по итогам 9 месяцев 2014 года передано на аутсорсинг 15 видов услуг. Аутсорсинг внедрен в 165 организациях на сумму 1 315 млн.рублей.

В качестве механизма конкуренции в последнее время в республике получил развитие **аутсорсинг**, когда лечебные учреждения покупают непрофильные услуги путем проведения конкурса и торгов. Это позволяет им не заниматься несвойственными учреждению видами деятельности (по охране, питанию, стирке белья) или невыгодными с позиции финансовых затрат (проведение некоторых видов лабораторных или других видов исследований) и, как следствие, добиваться повышения качества услуг и экономии финансовых средств.

Государственными учреждениями здравоохранения республики передано субъектам малого и среднего бизнеса на аутсорсинг 15 видов услуг, включая прочие виды (аренда белья, обеспечение учреждений мягким инвентарем, типографские услуги, техническое обслуживание ККМ и т.д.). Аутсорсинг внедрен в 178 учреждениях здравоохранения (в 2013 г. – 165). Основные виды услуг, переданных на аутсорсинг: техническое обслуживание и ремонт медицинского оборудования, вывоз и утилизация мусора и анатомических (биологических) отходов, услуги связи, техническое обслуживание технологического оборудования и коммуникаций, ремонтов зданий.

В рамках государственно-частного партнерства реализуется проект – **Образовательный центр высоких медицинских технологий в г.Казани**. Основная функция Центра – подготовка кадров для оказания высокотехнологичной медицинской помощи по направлениям: эндоскопическая хирургия, кардиохирургия, травматология, нейрохирургия и т. д. Первый в России

Образовательный центр создан с привлечением международного опыта компании «Джонсон & Джонсон». Инвестиции «Джонсон & Джонсон» в проект составили \$15 млн в течение пяти лет. Компания передала в партнерство компьютерные симуляторы, кроме того, за счет взносов компании оплачиваются расходы, связанные с организацией курсов, транспортные расходы и проживание слушателей и преподавателей, гонорары преподавателей. Со своей стороны Республика Татарстан передала в партнерство здание площадью 3 тыс.кв.м.

Россия была пятой страной в мире, где открылся такой Центр, после него были открыты Центры в Японии, Бразилии и Канаде. Открытие Центра позволило привлечь международный опыт и инвестиции в систему здравоохранения, сократить время внедрения инновационных технологий, обеспечить участие в едином информационном пространстве и получать виртуальный доступ в ведущие клиники мира, развивать новые направления и эффективные методы лечения.

По итогам 9 месяцев 2014 года проведено 52 образовательных циклов, на которых прошло обучение 810 человек. Организовано 63 научно-практических мероприятий, в которых участвовало около 5,7 тыс.специалистов здравоохранения.

В качестве одного из механизмов развития ГЧП в Республике Татарстан представлен проект первого **Детского хосписа Республики Татарстан в г.Казани**. В июне 2014 года состоялось открытие Детского хосписа - медицинского заведения для детей с тяжелыми прогрессирующими заболеваниями. Здание рассчитано на 12 койко-мест. Инициатором выступил благотворительный Фонд имени Анжелы Вавиловой. На строительство Детского хосписа за счет благотворительных средств собрано около 71 млн.рублей и выделено Президентом Республики Татарстан Р.Н.Миннихановым 50 млн.рублей.

В целях развития конкурентоспособности отраслей экономики в условиях вступления России во Всемирную торговую организацию учреждениями здравоохранения внедряются **сертификаты соответствия систем менеджмента качества ISO 9001**. В настоящее время сертификаты соответствия систем менеджмента качества ISO 9001 имеют следующие учреждения здравоохранения республики: ГАУЗ «Республиканская клиническая больница МЗ РТ», ГАУЗ РТ «Больница скорой медицинской помощи» г.Н.Челны, МСЧ ОАО «Татнефть» и г. Альметьевска, ГАУЗ «Республиканская клиническая больница № 2», ГАУЗ «Республиканский медицинский библиотечно-информационный центр».

В настоящее время в республике реализуется **инвестиционный проект ООО «Коттон Вэй»** по созданию на территории Технополиса «Химград» производственно-логистического комплекса по промышленной обработке, хранению и транспортировке текстильных изделий, ориентировочной стоимостью 1,5 млрд.рублей. Проект реализуется поэтапно в течение 2013 – 2020 годов.

I этап проекта (2013 – 2016 гг.) предусматривает создание производственно-логистического комплекса по обработке текстильных изделий мощностью 100 тонн сухого белья в сутки. II этап проекта (2016 – 2020) предполагает увеличение мощности комплекса до 200 тонн сухого белья в сутки.

		<p>В соответствии с уточненным графиком реализации Проекта запуск производственной части комплекса планируется осуществить в четвертом квартале 2014 года.</p> <p>По информации ООО «Коттон Вэй», на сегодняшний день объем средств, вложенных в реализацию Проекта (проектирование, приобретение оборудования), составляет более 100 млн. руб. По проекту создания комплекса инвестором выполнены следующие работы:</p> <ul style="list-style-type: none"> - заключен долгосрочный договор с ведущим европейским оператором по аренде текстиля для медицинских учреждений Serviziospedalieri (Италия) на использование технологии и оказание услуг по сопровождению проекта в вопросах проектирования, реконструкции и закупки нового оборудования. Эксперты данной компании вошли в состав рабочей группы по созданию производственной части комплекса, в рамках работы которой проводятся регулярные совещания с выездом на фабрики Италии, обучение; - выбран поставщик производственного оборудования – компания Jensen (Германия) и утвержден план по закупке специализированного оборудования для фабрики; - осуществляется проектирование реконструкции паропровода, обеспечивающего подачу пара в производственные корпуса; - выбран и утвержден специализированный проектировщик по очистным сооружениям, ведутся проектные работы; - завершается разработка техзадания на проектирование создания производственного комплекса. <p>До ввода в эксплуатацию производственно-логистического комплекса обработка медучреждений республики ООО «Коттон Вэй» производится на базе Казанского производственного комплекса ООО «Мастер Клининг» - современного промышленного предприятия, способного обеспечить высокое качество и безопасность обработки медицинского имущества, мощностью 30 тонн белья/сутки.</p> <p>В качестве одного из механизмов развития ГЧП в Республике Татарстан 31 объектов государственного недвижимого имущества переданы в пользование для организации медицинской деятельности негосударственными организациями (в 2013 – 30, 2012 – 26). Основные виды договора, а также деятельность медицинской организации, которой передано имущество для организации медицинской деятельности являются: врачебная практика, диагностическое обследование, томографическое обследование, стоматологические услуги, медицинские осмотры, услуги клинико-диагностической лаборатории.</p> <p>В 2014 году ГАУЗ «Стоматологическая поликлиника № 1» г.Набережные Челны и ГАУЗ «Республиканская клиническая больница № 2» заключены договора лизинга медицинского оборудования на сумму более 12 млн.рублей.</p>
63	Республика Тыва	<p>Постановлением Правительства Республики Тыва от 30 апреля 2013 г. № 250 утверждена государственная программа Республики Тыва «Развитие здравоохранения на 2013-2020 годы», в составе которой предусмотрена подпрограмма «Развитие государственно-частного партнерства».</p> <p>Целью данной подпрограммы является развитие взаимодействия государственной и частной систем здравоохранения, создание условий для развития государственно-частного партнерства. Подпрограмма направлена на формирование конкурентной среды в здравоохранении и повышение качества оказываемых услуг.</p> <p>В рамках данной подпрограммы предусмотрены следующие мероприятия: разработка регионального механизма развития государственно-частного партнерства в сфере «Здравоохранения», внедрение проектов государственно-частного партнерства и его мониторинг, развитие частного здравоохранения на территории Республики Тыва, в том числе доведение доли участия негосударственных медицинских организаций в системе оказания медицинской помощи до 30% к 2020 году, развитие аутсорсинга непрофильных функций лечебно-профилактических учреждений.</p> <p>Аутсорсинг (контракт на обслуживание и передачу непрофильных функций), как один из механизмов эффективного управления ресурсами здравоохранения в Республике Тыва недостаточно развит.</p> <p>Планируется дальнейшее развитие аутсорсинга непрофильных функций лечебно-профилактических учреждений, связанных с прачечными и транспортными услугами, вывоз медицинских и бытовых отходов медицинских организаций.</p> <p>Государственно-частное партнерство в сфере здравоохранения может способствовать достижению целей, поставленных перед здравоохранением: снижение смертности от управляемых причин, повышение рождаемости, улучшение качества медицинской помощи, увеличение продолжительности жизни.</p> <p>Развитие системы государственно-частного партнерства позволит создать и развить конкурентные рынки в области здравоохранения, приведет к постепенной демополизации государственной системы оказания медицинских услуг населению в условиях реформирования системы контрольно-надзорных функций и стандартизации медицинских услуг.</p> <p>В качестве одного из механизмов формирования конкурентных отношений в сфере медицинских услуг является привлечение к выполнению программ</p>

		<p>государственных гарантий медицинских учреждений различных форм собственности. В 2014 году и предыдущие годы в Республике Тыва медицинские организации иных форм собственности, в том числе и частной, в реализации территориальной программы государственных гарантий по оказанию бесплатной медицинской помощи населению не участвовали. Не участие частных медицинских организаций в реализации программ государственных гарантий объясняется низкими тарифами.</p> <p>В 2012 году в системе здравоохранения Республики Тыва функционировали 143 частные медицинские организации (в том числе частные аптеки 95), из них 13 юридических лиц (общества с ограниченной ответственностью) и 35 индивидуальных предпринимателя. Количество частных медицинских организаций, включая аптечную сеть, на конец 2012 года по сравнению с 2008 годом (35) увеличилось на 75,5%.</p> <p>Для республики характерно неравномерное территориальное расположение организаций частной системы здравоохранения, 67% находятся в городе Кызыле.</p> <p>Для дальнейшего развития в Республике Тыва частного здравоохранения планируется обеспечение координации деятельности государственной и частной систем здравоохранения в области охраны здоровья граждан, организация и проведение совместных семинаров-совещаний по вопросам развития в республике частного медицинского сектора с участием медицинской палаты и других общественных организаций республики.</p> <p>В целом для развития ГЧП в системе здравоохранения республики необходимо формирование конкурентной среды в здравоохранении, создание равных условий для организаций здравоохранения с различными формами собственности, развитие добровольного медицинского страхования и привлекательного инвестиционного климата для бизнес-структур, в том числе с привлечением частного сектора к строительству новых медицинских мощностей при этом обеспечив доступность для населения к лечению.</p> <p>Объем финансовых средств подпрограммы в период 2013-2020 годы предусмотрен по предварительной оценке 143169,0 тыс. рублей, в том числе средства консолидированного бюджета Республики Тыва по предварительной оценке 78137,0 тыс. рублей, которые планируются направить для развития аутсорсинга государственных учреждений здравоохранения республики в сумме 76141,0 тыс. рублей и софинансирование строительства модульных ФАПов в сумме 1996,0 тыс. рублей.</p> <p>В том числе средства юридических лиц по предварительной оценке составляют 65032,0 тыс. рублей (с 2014 по 2020 годы), из них средства частных (негосударственных) медицинских организаций для осуществления медицинской деятельности (оснащение оборудованием и проведение ремонта) и привлекаемые средства инвесторов для строительства модульных ФАПов.</p> <p>В рамках данной Подпрограммы средств ТФ ОМС не предусматривается. Средства ТФ ОМС будут ежегодно уточняться по мере вовлечения частных организаций в реализацию территориальной программы государственных гарантий в соответствии с объемами медицинской помощи.</p>																																
64	Удмуртская Республика	<p>В рамках реализации государственной программы Удмуртской Республики «Развитие здравоохранения» на 2013 – 2020 годы» проводится работа по внедрению современных моделей финансово-экономического управления, в том числе реализуются направления работы, направленные на развитие государственно-частного партнерства.</p> <p>Основные направления:</p> <p>1) предоставление частным партнерам выполнения части объема бесплатной медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Удмуртской Республики.</p> <p>В 2013 году на территории Удмуртской Республики в системе обязательного медицинского страхования осуществляли деятельность 9 страховых медицинских организаций, в 2014 году в системе обязательного медицинского страхования участвуют 10 частных медицинских организаций. Объем финансирования за 2013 год составил 4 471, 5 тыс. рублей, за 8 месяцев 2014 года – 9 572,9 тыс. рублей.</p> <p>2) передача на аутсорсинг частным организациям отдельных функций, касающихся непрофильных для медицинских организаций работ, таких как транспортное обеспечение, организация уборки помещений, питания.</p> <p>Объемы финансирования в разрезе источников 2013-2014 гг. (тыс. руб.):</p> <table border="1" data-bbox="369 1324 2161 1452"> <thead> <tr> <th colspan="4">2013 год</th> <th colspan="4">2014 год</th> </tr> <tr> <th colspan="2">План</th> <th colspan="2">Факт</th> <th colspan="2">План</th> <th colspan="2">Факт</th> </tr> <tr> <th>Бюджет Удмуртской Республики</th> <th>ТФОМС</th> <th>Бюджет Удмуртской Республики</th> <th>ТФОМС</th> <th>Бюджет Удмуртской Республики</th> <th>ТФОМС</th> <th>Бюджет Удмуртской Республики</th> <th>ТФОМС</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>24 616,0</td> <td>120 885,2</td> <td>22 596,3</td> <td>92 246,7</td> <td>25 840,8</td> <td>97 262,7</td> <td>16 541,7</td> <td>65 910,8</td> </tr> </tbody> </table>	2013 год				2014 год				План		Факт		План		Факт		Бюджет Удмуртской Республики	ТФОМС	24 616,0	120 885,2	22 596,3	92 246,7	25 840,8	97 262,7	16 541,7	65 910,8						
2013 год				2014 год																														
План		Факт		План		Факт																												
Бюджет Удмуртской Республики	ТФОМС	Бюджет Удмуртской Республики	ТФОМС	Бюджет Удмуртской Республики	ТФОМС	Бюджет Удмуртской Республики	ТФОМС																											
24 616,0	120 885,2	22 596,3	92 246,7	25 840,8	97 262,7	16 541,7	65 910,8																											

		<p>В дальнейшем планируется привлечение частных инвестиций в развитие инфраструктуры здравоохранения, в том числе участие в строительстве объектов и передача в концессию.</p>
65	Республика Хакасия	<p>Основной целью государственно - частного партнерства в сфере здравоохранения является развитие взаимодействия государственной и частной систем здравоохранения. Государственная система здравоохранения на современном этапе заинтересована в совместной работе с частными партнерами, особенно в привлечении их кадровых ресурсов.</p> <p>В качестве одной из мер повышения доступности медицинской помощи застрахованным гражданам рассматривается включение в систему обязательного медицинского страхования медицинских организаций любой предусмотренной законодательством Российской Федерации организационной правовой формы, а также индивидуальных предпринимателей, занимающихся частной медицинской практикой. После перехода в 2013 году на преимущественно одноканальное финансирование оказания медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования интерес негосударственных медицинских организаций к участию в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи стал увеличиваться. В 2012 году в реализации ТППГ участвовало 14 медицинских организаций негосударственных форм собственности, 2013 году - 11, в 2014 году - 15. Плановый объем финансирования на оказание медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования на 2014 год по частным медицинским организациям составляет 80 461,1 тыс. рублей, освоено средств на 01.09.2014 года 48 270,4 тыс. рублей (59,9%).</p> <p>В рамках государственной программы Республики Хакасия «Противодействие незаконному обороту наркотиков, снижение масштабов наркотизации и алкоголизации населения в Республике Хакасия (2014-2016 годы)», утвержденной постановлением Правительства Республики Хакасия от 13.11.2013 № 615 (с изменениями) предусмотрены мероприятия на предоставление грантов Республики Хакасия в форме субсидий негосударственным некоммерческим организациям, осуществляющим деятельность антинаркотической антиалкогольной направленности, деятельность по социальной реабилитации наркологических больных (запланированы средства в объеме 600,0 тыс. рублей, ежегодно по 200,0 тыс. рублей).</p> <p>Все же основные объемы медицинской помощи в республике приходятся на государственные учреждения здравоохранения. Несмотря на расширение сферы деятельности частными медицинскими организациями, перечень их услуг ограничен и осуществляется по небольшому числу направлений (стоматология, медицинская диагностика и т.п.). Частные медицинские организации не оказывают скорую медицинскую помощь, стационарную помощь круглосуточного пребывания.</p> <p>Следует отметить, проблемой развития государственно-частного партнерства в сфере ОМС является и то, что многие частные медицинские организации, учитывая большой объем документооборота, требования к оформлению медицинской документации, а также высокую социальную ответственность, не заявляют на участие в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.</p> <p>В качестве механизма государственно-частного партнерства в последнее время в республике получает развитие аутсорсинг, когда лечебные учреждения покупают услуги путем проведения конкурса и торгов. Это позволяет им не заниматься несвойственными учреждению видами деятельности (охрана, питание, стирка белья, транспортные услуги) или невыгодными с позиции финансовых затрат (проведение некоторых видов лабораторных или других видов исследований).</p> <p>В рамках развития частно-государственного партнерства планируется формирование частных медицинских центров, которые смогут оказать конкурентное влияние на всю отрасль здравоохранения республики в целом, обеспечивая широкую возможность доступа населения к лечению в этих центрах.</p> <p>В 2014 году в городе Абакане за счет средств инвестора построен многофункциональный диагностический центр, который оснащен современным рентгеновским, ультразвуковым, эндоскопическим оборудованием, а также оборудованием для медицинской реабилитации. В диагностическом центре жители республики получают качественные диагностические услуги, в том числе в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.</p>
66	Чеченская Республика	<p>Министерство экономического, территориального развития и торговли Чеченской Республики сообщает, что мероприятия подпрограммы 3 «Развитие государственно-частого партнерства» государственной программы Чеченской Республики «Развитие здравоохранения Чеченской Республики на 2014-2020</p>

		годы», утвержденной постановлением Правительства Чеченской Республики от 19.12.2013 года № 348 (в редакции от 28.04.2014 № 64), в 2014 году не реализовывались.
67	Чувашская Республика - Чувашия	<p>Одним из актуальных направлений развития здравоохранения Чувашской Республики является развитие государственно-частного партнерства (далее – ГЧП) в рамках подпрограммы 3 «Развитие государственно-частного партнерства» государственной программы Чувашской Республики «Развитие здравоохранения» на 2013-2020 годы, утвержденной постановлением Кабинета Министров Чувашской Республики от 16 мая № 185 (далее – Государственная программа).</p> <p>В рамках реализации Государственной программы активное развитие получили два основных механизма развития ГЧП:</p> <ul style="list-style-type: none"> привлечение частных организаций в систему ОМС и/или передача частным организациям на аутсорсинг отдельных функций (видов) деятельности государственных учреждений; привлечение частных инвестиций в развитие инфраструктуры здравоохранения, находящейся в государственной собственности с использованием «классических» инструментов ГЧП. <p>В целях стимулирования конкуренции между всеми медицинскими организациями, повышения доступности и качества предоставляемых услуг в рамках реализации Программы госгарантий интегрированы медицинские организации всех организационно-правовых форм и форм собственности. Удельный вес частных медицинских организаций, участвующих в реализации Программы госгарантий, увеличился с 1,1% в 2010 году, до 13,3% в 2014 году при целевом значении, установленном Государственной программой – 8,3%, фактические объемы бесплатной медицинской помощи, оказанные в рамках ГЧП, увеличились по сравнению с 2010 годом в 1,3 раза. Доля предоставляемых населению в рамках государственно-частного партнерства объемов медицинской помощи в амбулаторных условиях в общем объеме амбулаторной помощи в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования в 2013 году составили 0,31% (целевое значение, установленное Государственной программой на 2013 год – 0,21%); доля объемов медицинской помощи в условиях круглосуточных стационаров - 0,073% (целевое значение на 2013 год – 0,075%).</p> <p>Основным механизмом развития ГЧП в рамках Государственной программы определено внедрение аутсорсинга и развитие конкурентных рынков в сфере здравоохранения. С 2008 года медицинскими организациями, подведомственными Минздравсоцразвития Чувашии, активно применяется механизм передачи на аутсорсинг отдельных функций (видов) деятельности, в первую очередь «технических» (на обслуживание зданий и сооружений, котельных, на техническое обслуживание оборудования, на организацию питания для пациентов, на стирку белья и т.д.). Передачу непрофильных услуг в аутсорсинг в 2013 году осуществляли 43 медицинские организации (63% от общей численности медицинских организаций), в 2014 году – 91,1%.</p> <p>97% медицинских организаций используют механизм аутсорсинга по стирке белья, 65% - по приготовлению готовой пищевой продукции для лечебного питания пациентов с стационарных условиях, 100% - по утилизации твердых бытовых отходов, 29,4% - по организации пропускного режима, охране и обеспечению общественного порядка на территории медицинских организаций, 14,7% - на техническое обслуживание технологического оборудования и коммуникаций, ремонтов зданий.</p> <p>Благодаря активному использованию механизмов ГЧП фактическая стоимость услуг в рамках заключенных договоров на передачу медицинскими организациями функций сторонним организациям на аутсорсинг на 2014 год составила 47,4 млн. рублей (плановая сумма в соответствии с государственной программой на 2014 год – 16,0 млн. руб.).</p> <p>С 2013 года в рамках проекта «Новая скорая и неотложная помощь» в республике начата апробация технологий аутсорсинга в службе скорой медицинской помощи: предоставление автомобилей частными организациями в аренду, включая их содержание, ремонт и техническое обслуживание, что позволит медицинским организациям вплотную заняться закрепленной за ними функцией - организацией оказания медицинской помощи. По данному принципу работы в 2014 году 35 круглосуточных бригад скорой медицинской помощи обеспечены 39 единицами специализированного санитарного транспорта, оснащенного мебелью под медицинскую аппаратуру, носилками, обеспеченными системой ГЛОНАСС GPS.</p> <p>На территории БУ «Больница скорой медицинской помощи» Минздравсоцразвития Чувашии в рамках ГЧП в 2014 году организована работа централизованного цеха по обезвреживанию медицинских отходов класса Б, соответствующего требованиям санитарно-эпидемиологических правил и норм, где для обезвреживания медицинских отходов применяется протеиновый лизис – одна из самых современных технологий обеззараживания.</p> <p>В 2013 году реализован проект развития инфраструктуры на основе организации амбулаторного гемодиализного центра в г. Чебоксары общей плановой мощностью 15000 посещений в год. Указанный центр оказывает бесплатную медицинскую помощь в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования на основании государственного задания по обеспечению государственных гарантий оказания гражданам в</p>

		<p>Чувашской Республике бесплатной медицинской помощи, что позволило увеличить число процедур заместительной почечной терапии методом гемодиализа на 6,4%.</p> <p><i>Основные проблемы использования механизмов государственно-частного партнерства</i></p> <p>1. «Низкая» стоимость тарифов на оказание медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования, не предусматривающая извлечение прибыли, ограничивает участие медицинских организаций частной формы собственности в реализации территориальных программ обязательного медицинского страхования, так как в соответствии с Федеральным законом №326-ФЗ от 29 ноября 2010 г. «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», в настоящее время структура тарифа на оплату медицинской помощи включает в себя расходы на оплату труда, медикаменты и расходные материалы, продуктов питания, мягкого инвентаря, медицинского инструментария, реактивов и химикатов, расходы на оплату услуг связи, транспортных услуг, коммунальных услуг, работ и услуг по содержанию имущества, расходы на арендную плату за пользование имуществом, оплату программного обеспечения и прочих услуг, социальное обеспечение работников медицинских организаций, установленное законодательством Российской Федерации, прочие расходы, расходы на приобретение основных средств (оборудование, производственный и хозяйственный инвентарь) стоимостью до ста тысяч рублей за единицу.</p> <p>2. Участие в реализации концессионных соглашений могут позволить себе лишь наиболее крупные инвестиционные фонды, которые могут реализовать потенциально сложные, долгосрочные проекты, что приводит к риску снижения числа участников конкурсов на реализацию долгосрочных проектов на строительство крупных объектов. Так, в целях повышения доступности первичной медико-санитарной помощи населению, в том числе консультационно-диагностических услуг, в 2013 году в республике была запланирована реализация проекта по укреплению инфраструктуры оказания медицинской помощи на основе заключения концессионного соглашения на создание и осуществление деятельности с использованием (эксплуатацией) диагностического центра (строительство II очереди Диагностического центра бюджетного учреждения «Республиканская клиническая больница» в г. Чебоксары Чувашской Республики). Открытый конкурс на право заключения концессионного соглашения на строительство указанного объекта инфраструктуры объявлен в октябре 2013 года. Вместе с тем в связи с отсутствием заявок от потенциальных участников конкурс признан несостоявшимся. В августе 2014 года в конкурсную документацию внесены изменения в части увеличения максимального срока действия концессионного соглашения и в настоящее время направлен на согласование в Минэкономразвития Чувашии, Минфин Чувашии, Минстрой Чувашии.</p>
68	Алтайский край	<p>В рамках подпрограммы «Развитие государственно-частного партнерства» государственной программы «Развитие здравоохранения в Алтайском крае до 2020 года» (утверждена постановлением Администрации Алтайского края от 26.06.2013 № 331 «Об утверждении государственной программы «Развитие здравоохранения в Алтайском крае до 2020 года») были запланированы мероприятия по созданию центров гемодиализа на 12 и 20 диализных мест с привлечением инвестиций частных компаний на ремонтно-строительные работы, закупку, монтаж и ввод в эксплуатацию медицинского, технологического и вспомогательного оборудования и привлечение частного капитала на строительство детского санатория в г. Белокуриха на 205 мест.</p> <p>Реализация проекта по строительству детского санатория в г. Белокуриха на 205 мест приостановлена до момента определения инвестора.</p> <p>В 2014 году на площадке КГБУЗ «Краевая клиническая больница», располагающейся по адресу: Алтайский край, г. Барнаул, ул. Ляпидевского, 1к, ООО «Б. Браун Авитум Руссланд Клиникс» открыт гемодиализный центр с мощностью обслуживания – 240 пациентов (40 аппаратов «Искусственная почка»).</p> <p>Амбулаторный диализный центр компании ООО «Нефролайн-Алтай» в г. Бийске, рассчитанный на обслуживание 60 пациентов (10 аппаратов «Искусственная почка» при 3-х сменном режиме работы), находится на стадии лицензирования.</p> <p>Строительство и ввод в эксплуатацию гемодиализных центров осуществляются за счет средств инвесторов. Открытие центров полностью обеспечит потребность населения Алтайского края в заместительной почечной терапии.</p> <p>Количество медицинских организаций, включенных в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС на территории Алтайского края в 2014 году, составляет 167, в том числе 20 – частной формы собственности (включая 3 негосударственных медицинских организации), что составляет 11,98% (постановление Администрации Алтайского края от 17.12.2013 № 655 «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов»).</p> <p>К основным видам медицинских работ, оказываемых субъектами предпринимательства, относятся: стоматология, неврология, терапия, рентгенология, ультразвуковая диагностика, акушерство и гинекология, офтальмология, урология, клиническая лабораторная диагностика.</p> <p>Реализация проектов государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения на территории Алтайского края способствует повышению</p>

		доступности и качества специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.
69	Забайкальский край	<p>Министерство здравоохранения Забайкальского края сообщает, что региональная государственная программа «Развитие здравоохранения» в части подпрограммы «Развитие государственно-частного партнерства» (Далее – «Программа ГЧП») принята Постановлением Правительства Забайкальского края №448 от 28 июля 2014 года.</p> <p>Целью Программы ГЧП является привлечение малого и среднего бизнеса в систему оказания гражданами бесплатной медицинской помощи.</p> <p>Задачи подпрограммы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Развитие современной инфраструктуры оказания медицинской помощи с привлечением частного сектора к строительству новых медицинских мощностей и повышению технологической оснащенности существующих; 2) развитие реабилитационной службы Забайкальского края с привлечением частного сектора. <p>В рамках реализации Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Забайкальского края на 2014 год и плановый период 2015 и 2016 годов, утвержденной постановлением Правительства Забайкальского края от 24 декабря 2014 года № 568, в системе обязательного медицинского страхования функционируют медицинские организации частной и негосударственной форм собственности. Их доля составляет 14% от общего числа организаций, работающих в системе ОМС.</p> <p>Всем перечисленным медицинским организациям выделены объемы медицинской помощи, динамика которых за 2013-2014 гг. является положительной. По сравнению с 2013 годом в 2014 году финансовые средства на оказание медицинской помощи в системе обязательного медицинского страхования Забайкальского края практически для всех указанных медицинских организаций запланированы с увеличением в среднем на 76,6 %.</p> <p>Данные учреждения не только оказывают населению медицинские услуги в рамках своего профиля, но и реализуют инвестиционные проекты по открытию и оснащению современным оборудованием новых профильных отделений. В настоящее время ООО «ПМК – Медэк» завершает ввод в эксплуатацию нового отделения гемодиализа в п. Агинское.</p> <p>В первом полугодии 2015 года будет завершена работа по передаче полномочий по обслуживанию населения одного из районов Читы (Железнодорожный район) Негосударственному учреждению здравоохранения «Дорожная клиническая больница». Данное учреждение возьмет на себя функции поликлиники района, с обеспечением финансирования в рамках программы обязательного медицинского страхования. Население района составляет порядка 35 тысяч человек.</p> <p>К 2020 году ожидается, что доля негосударственных учреждений, принимающих участие в Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Забайкальского края, составит не менее 30%.</p> <p>В 2014 году начата работа над проектом по созданию «Забайкальского медицинского кластера». Цель данного проекта - создание экспортоориентированной бизнес-медицины для привлечения потока медицинских туристов, нуждающихся в получении современных медицинских услуг мирового уровня. ГБОУ ВПО «Читинская медицинская академия» способствует восполнению кадрового и научного потенциала в сфере здравоохранения. Наличие современной частной и ведомственной медицины, наличие необходимого диагностического и лечебного оборудования мирового уровня, а также развитие восточной медицины позволят выйти системе здравоохранения Забайкальского края на межрегиональный рынок и привлечь поток пациентов из соседних регионов. В структуре медицинского кластера предусматривается создание центра высоких медицинских технологий, а также системы медицинской реабилитации с участием восточной медицины.</p>
70	Камчатский край	<p>Министерство здравоохранения Камчатского края направляет информацию о результатах реализации мероприятий подпрограммы «Развитие государственно-частного партнерства» государственной программы «Развитие здравоохранения Камчатского края на 2014 - 2020 годы».</p> <p>В рамках развития существующей системы здравоохранения, в том числе, поэтапного создания современной, саморегулируемой частной системы здравоохранения в государственной программе «Развитие здравоохранения Камчатского края на 2014 - 2020 годы» предусмотрена подпрограмма «Развитие государственно-частного партнерства».</p> <p>Реализация мероприятий данной подпрограммы предполагает привлечение частных медицинских организаций к реализации территориальной программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи гражданам, проживающим на территории Камчатского края, что позволит осуществить поэтапный переход к современной высокотехнологичной, саморегулируемой частной системе здравоохранения.</p>

		<p>Степень реализации мероприятия характеризуется показателем «Доля учреждений здравоохранения частной формы собственности, участвующих в реализации программы государственных гарантий охраны здоровья граждан».</p> <p>В ходе реализации поставленной задачи в 2014 году привлечено 15% организаций здравоохранения частной формы собственности от общего числа частных организаций, к участию в реализации программы государственных гарантий охраны здоровья граждан.</p> <p>Кроме того, в 2014 году планируется привлечь к участию в государственно-частном партнерстве по утилизации медицинских отходов всех классов опасности и биологических отходов ООО «Биосервис», где частное предприятие берет на себя:</p> <ul style="list-style-type: none"> - разработку и утверждение дорожной карты сборов и доставки опасных и иных отходов учреждений до мест утилизации; - заключение договоров на выполнение транспортных услуг по сбору, сортировке, доставке всех видов отходов до мест утилизации; - организацию на договорной основе совместного обслуживания медицинских и ветеринарных учреждений Камчатского края по уничтожению всех видов отходов, по разным классификациям опасности и происхождения; - заключение договоров на выполнение транспортных услуг по сбору, сортировке, доставке остаточного шлама утилизации до мест захоронения. <p>Финансирование по подпрограмме «Развитие государственно-частного партнерства» на 2014 год не предусмотрено.</p>
71	Краснодарский край	<p>В рамках государственно-частного партнерства в Краснодарском крае функционируют два Центра амбулаторного диализа, которые проводят программный гемодиализ и перитонеальный диализ.</p> <p>Первый центр ООО «Фрезениус Медикал Кеа Кубань» имеет 7 филиалов по Краснодарскому краю (Краснодар, Армавир, Сочи, Новороссийск, Ейск, п. Тюменский Туапсинского района, ст. Фастовецкая Тихорецкого района,) и обеспечивает лечение 1034 пациентам (900 гемодиализом, 134 перитонеальным диализом), центр имеет 302 аппарата «Искусственная почка» и аппараты для перитонеального диализа.</p> <p>Второй центр ООО «Медицинский центр НЕФРОС» имеет 11 филиалов по Краснодарскому краю (Краснодар, Новороссийск, Славянск-на-Кубани, Анапа, Геленджик, Гулькевичи, Сочи - Адлер, Белореченск, Тимашевск, Лабинск), где получают лечение в общей сложности 803 пациента (762 гемодиализом, 41 перитонеальным диализом), лечение осуществляют 168- диализными аппаратами. Особо необходимо отметить, что лечение пациентов в этих центрах с 2012 года осуществляется в рамках обязательного медицинского страхования (ОМС).</p> <p>В рамках реализации Территориальной программы государственных гарантий в 2013 году ООО «Фрезениус Медикал Кеа Кубань» оказано медицинской помощи в объеме 165 023 посещений на сумму 819 млн. 587 тыс.823 рубля.</p> <p>ООО Медицинский центр «Нефрос» соответственно - 114 261 посещение на сумму 547 млн. 738 тыс. 086 рублей.</p> <p>В реализации Территориальной программы ОМС Краснодарского края в 2013 году уже участвуют 19 учреждений негосударственной формы собственности, а именно 9 НУЗов, 2 ЗАО, 1 ОАО, 7 ООО, которым предусмотрено на 2014 год 1 млрд. 561,7 млн. руб.</p> <p>В 2014 году лицензии на медицинскую деятельность в Краснодарском крае имеют медицинские организации частной формы собственности в количестве - 1988 юридических лица (ЗАО, ООО, ОАО) и 1173 индивидуальных предпринимателей. Лицензии на фармацевтическую деятельность имеют 744 юридических лица частной формы собственности (ЗАО, ООО, ОАО) и 314 индивидуальных предпринимателей.</p> <p>В 2014 году на услуге аутсорсинга по приготовлению лечебного питания в Краснодарском крае находятся 23 государственных бюджетных учреждения здравоохранения и 26 муниципальных учреждений здравоохранения муниципальных образований Краснодарского края.</p> <p>На услуге аутсорсинга по охране учреждений здравоохранения – 49 государственных бюджетных учреждений здравоохранения Краснодарского края. Учреждения здравоохранения Краснодарского края также пользуются услугами сторонних организаций по стирке белья, транспортными услугами.</p> <p>По решению Губернатора Краснодарского края А.Н. Ткачева 12 февраля 2014 года в Сочи состоялась официальная церемония безвозмездной передачи жителям Краснодарского края (Министерству здравоохранения Краснодарского края) передвижного (мобильного) маммографического комплекса на базе шасси Mercedes-Benz Actros 3 от компании General Electric Healthcare, стоимостью 49 346 913 руб.</p> <p>Планируется, что передвижной маммографический комплекс будет работать не только в составе профилактического проекта «Онкопатруль», реализуемого ежемесячно в крае с 2011 года по инициативе вице-губернатора Краснодарского края Г.Д. Золиной в рамках Губернаторской стратегии «Будьте здоровы!», но и в составе дополнительных выездных мероприятий по профилактическому обследованию населения по графику.</p> <p>Новый маммографический комплекс делает более доступным для жительниц отдаленных районов Краснодарского края обследование на современном медицинском оборудовании с целью ранней диагностики рака молочной железы.</p> <p>В дальнейшем считаем целесообразным развитие ГЧП в социально востребованных видах услуг, оказание которых предусмотрено действующим</p>

		законодательством Российской Федерации в части развития паллиативной помощи и реабилитационной, хосписов, которые могут быть построены инвестором, содержаться им в полном объеме, на общих условиях в установленном порядке и участвовать в Территориальной программе государственных гарантий.
72	Красноярский край	<p>В Красноярском крае утверждена государственная программа «Развитие здравоохранения на 2013-2020 годы» (постановление Правительства Красноярского края от 30.04.2013 № 223-п), в состав которой включена подпрограмма «Развитие государственно-частного партнерства».</p> <p>Государственная программа размещена на сайте министерства здравоохранения Красноярского края (раздел проекты). В настоящее время в рамках государственно-частного партнерства в системе здравоохранения Красноярского края реализуется несколько проектов.</p> <p>1, Амбулаторный гемодиализный центр.</p> <p>Для удовлетворения потребности населения края в медицинских услугах, оказываемых методом гемодиализа и дополнительного приобретения таких услуг в иных медицинских организациях был принят Закон края от 21.04.2011 года № 12-5749 «Об организации проведения заместительной почечной терапии методом гемодиализа». Законом установлены объемы финансового обеспечения расходного обязательства края по оказанию гражданам, проживающим на территории края, по медицинским показаниям бесплатных медицинских услуг методом гемодиализа на период с 2012 года по 2021 год. Проект реализуется с 2012 года, в настоящее время в ООО «Гемодиализный центр Красноярск» проводится гемодиализ 302 пациентам на 43 аппаратах в 4 смены. В перспективе в 2015 году планируется оказание специализированной медицинской помощи с применением метода амбулаторного гемодиализа 360 пациентам.</p> <p>2. Передвижной консультативно-диагностический центр «Доктор Войно-Ясенецкий (Святитель Лука)».</p> <p>Для оказания специализированной консультативно-диагностической помощи жителям отдаленных территорий с 2007 года в Красноярском крае реализуется проект - передвижной консультативно-диагностический центр «Доктор Войно-Ясенецкий (Святитель Лука)» (далее - Поезд здоровья). Красноярский Поезд здоровья - первый из всех существующих медицинских центров на колесах, который работает в системе обязательного медицинского страхования.</p> <p>За период реализации проекта Поезд здоровья осуществил 74 выезда по Красноярскому краю (387 рабочих остановок на станциях) и 2 поездки в Республику Хакасия. В Красноярском крае медицинскую помощь получили жители 22 районов. За время работы специалистами Поезда здоровья принято свыше 120 тысяч пациентов, выполнено более 6 тысяч исследований. Среди пациентов с выявленными заболеваниями 7000 человек нуждались в дополнительных консультациях или госпитализации в ЛПУ. Отработана система телемедицинских консультаций, за время работы проведено 55 телемедицинских консультаций.</p> <p>Для дальнейшего нормального функционирования предусмотрены на 2014- 2016 годы средства на частичную замену и ремонт оборудования в сумме 43,4 млн. рублей из краевого бюджета.</p> <p>Работа передвижного консультативно-диагностического центра является примером государственно-частного партнерства, реализацией которого достигается, прежде всего, расширение доступности медицинской помощи населению, восполнение недостающих видов медицинской помощи в ряде районов края, усиление преемственности в работе первичного звена и краевых медицинских учреждений, намного сокращая сроки госпитализации жителей края в медицинские учреждения со специализированной медицинской помощью.</p> <p>В перспективе, начиная с 2014 года, планируется максимально оптимизировать работу центра по участию в диспансеризации населения отдаленных районов края, что в условиях дефицита медицинских кадров явится большим вкладом в реализацию приоритетных направлений деятельности краевого здравоохранения.</p> <p>3. Участие МУЗ «Дорожная клиническая больница на ст. Красноярск» (МО «РЖД» в рамках программы обязательного медицинского страхования.</p> <p>НУЗ «Дорожная клиническая больница на ст. Красноярск» ОАО «РЖД» является многопрофильной специализированной медицинской организацией, в настоящее время 308 коек из 398 существующих которой работает в системе обязательного медицинского страхования. Более 60% посещений в поликлинике медицинской организации также осуществляется в рамках системы обязательного медицинского страхования. Кроме того, НУЗ «Дорожная клиническая больница на ст. Красноярск» ОАО «РЖД» осуществляет прием экстренных хирургических больных - жителей г.Красноярска, а с октября 2013 года начал работу еще и первичный сосудистый центр по оказанию медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения.</p> <p>4. Участие санаторно-курортных организаций в проведении медицинской реабилитации пациентам, перенесшим инфаркт и инсульт.</p> <p>С 2009 года в двух специализированных санаториях ООО «Красноярское загорье» и «Енисей» осуществляется медицинская реабилитация пациентов,</p>

		<p>перенесших сосудистые катастрофы (инфаркт, инсульт), а также операции на сердце и крупных кровеносных сосудах. Ежегодно медицинскую реабилитацию проходят более 1,5 тысяч пациентов.</p> <p>5. Участие частных медицинских организаций в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи.</p> <p>В рамках реализации Территориальной программы государственных гарантий на территории Красноярского края в реестр медицинских организаций, работающих в системе обязательного медицинского страхования, включены в 2013 году - 39 частных медицинских организаций и 2 индивидуальных предпринимателя, в 2014 году - 59 частных медицинских организаций. Из них государственное задание запланировано в 2013 году по 27 частным медицинским организациям, в 2014 году по 25 частным медицинским организациям.</p> <p>Первичную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях специалисты частных медицинских организаций оказывают по 20 специальностям: кардиология, неврология, аллергология, иммунология, офтальмология, травматология и ортопедия, нейрохирургия, терапия, отоларингология, акушерство и гинекология, пульмонология, урология и др.</p> <p>В 2013 году были определены объемы диагностических услуг 19 частным медицинским организациям на гормональные виды исследований, исследования функциональной диагностики (УЗИ, электроэнцефалография, ЭХО кардиография, холтеровское мониторирование), МРТ, исследования компьютерной томографии, и др.).</p> <p>В 2014 году установлено задание на выполнение параклинических исследований для 18 частных медицинских организаций.</p> <p>Медицинскую помощь в условиях дневного стационара в 2013, 2014 гг. оказывали 4 медицинские организации частной формы собственности по профилям: кардиология, неврология, гемодиализ, акушерство и гинекология.</p> <p>В настоящее время министерством здравоохранения Красноярского края Красноярского края разрабатывается ряд новых проектов развития государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения, срок начала реализации - 2016 год.</p> <p>6. Создание централизованной клинической лаборатории на базе КГБ УЗ «Красноярская больница скорой медицинской помощи им. Н.С. Карповича» для нужд краевых государственных бюджетных учреждений здравоохранения г. Красноярск, что позволит рационально использовать кадровые и материально-технические ресурсы, полностью удовлетворить потребность жителей города в лабораторной диагностике. В настоящее время подготовлен проект Постановления Правительства Красноярского края «О заключении концессионного соглашения о создании централизованной лаборатории». Данный проект реализуется в соответствии с Федеральным законом от 21.07.2005 № 115-ФЗ «О концессионных соглашениях».</p> <p>7. Создание медицинского реабилитационного центра с возможностью оказывать различные виды реабилитации как в условиях круглосуточного, так и дневного стационаров, при этом данные медицинские услуги возможно предоставлять не только пациентам Красноярского края, но и Сибирского Федерального округа в целом, при этом будет выстроены многоэтапная система реабилитации с использованием современных технологий, что позволит повлиять на инвалидность и смертность пациентов, особенно в трудоспособном возрасте.</p> <p>Данный проект поддержан главным внештатным специалистом по медицинской реабилитации министерства здравоохранения РФ Г.Е. Ивановой.</p> <p>8. Создание централизованной патолого-анатомической службы, при этом планируется организация референс-центра на базе КГБУЗ «Красноярское патолого-анатомическое бюро». Данный проект позволит за счет внедрения современных технологий диагностики оптимизировать и рационально использовать возможности патолого-анатомических исследований.</p> <p>Таким образом, развитие государственно-частного партнерства является одним из приоритетных, важных и перспективных направлений министерства здравоохранения Красноярского края.</p>
73	Пермский край	<p>В настоящее время на территории Пермского края реализуется государственная программа «Развитие здравоохранения», утвержденная постановлением Правительства Пермского края от 03.10.2013 № 1319-п (далее – Программа). Вопрос реализации государственно-частного партнерства (далее – ГЧП) в сфере здравоохранения включен в подпрограмму 3 «Совершенствование территориального планирования системы здравоохранения Пермского края. Развитие материально-технической базы, в том числе развитие информационных технологий». Результатом реализации мероприятия 3.5. «Развитие государственно-частного партнерства на территории Пермского края» к 2016 году является заключение концессионного соглашения по реконструкции корпуса патологоанатомического отделения и строительство фельдшерско-акушерских пунктов на территории Пермского края на основе ГЧП.</p> <p>При этом по состоянию на 29.09.2014 года Министерством здравоохранения Пермского края уже реализованы следующие мероприятия:</p>

		<p>1. Подписано постановление Правительства Пермского края от 25.06.2014 № 535-п «О заключении концессионного соглашения в отношении объекта недвижимого имущества, расположенного по адресу: Пермский край, г. Пермь, Мотовилихинский район, бульвар Гагарина, д. 68»</p> <p>2. Подписано постановление Правительства Пермского края от 01.09.2014 № 898-п «О заключении концессионного соглашения в отношении помещений здания радиологического корпуса, расположенного по адресу Пермский край, г. Пермь, Индустриальный район, ул. Баумана, д. 15»</p> <p>3. В 2014 году на территории Пермского края осуществлено строительство 20 фельдшерско-акушерских пунктов за счет средств ОАО «Лукойл».</p> <p>В настоящее время проводится работа по подготовке конкурсной документации и утверждается состав комиссии по проведению открытого конкурса на право заключения концессионного соглашения в отношении указанных выше объектов.</p>
74	Приморский край	<p>Постановлением Администрации Приморского края от 07.12.2012 № 397-па (ред. от 18.07.2014) «Об утверждении государственной программы Приморского края «Развитие здравоохранения Приморского края» на 2013 - 2017 годы» предусмотрены положения по развитию государственно-частного партнерства. В рамках реализации мероприятий по подпрограмме «Совершенствование медицинской помощи, укрепление здоровья населения и формирование здорового образа жизни» предусмотрено капитальное строительство медицинских учреждений стационарного типа в рамках перечня, определенного адресной инвестиционной программой.</p> <p>Распоряжением Администрации Приморского края от 11.09.2014 № 319-ра «Об утверждении Плана мероприятий («дорожная карта») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Приморском крае» в рамках совершенствования оказания специализированной медицинской помощи планируется создание в г.Владивостоке, в рамках концессионного соглашения, комплекса, состоящего из психиатрической больницы и наркологического диспансера (2017 год).</p> <p>Объектом проекта «Создание комплекса, состоящего из психиатрической больницы и наркологического диспансера» являются краевая психиатрическая больница на 550 коек и краевой наркологический диспансер на 225 коек.</p> <p>Необходимость принятия данного проекта обусловлена следующим.</p> <p>Психиатрическая больница. В настоящее время коечный фонд ГБУЗ «Краевая клиническая психиатрическая больница» составляет 510 коек (по нормативам на 620 000 населения необходимо 700 коек). Площадь в палатах на одного больного составляет 5 кв.м. вместо положенных 6,5- 7,0 кв. м. Планировка помещений, недостаток полезной площади не соответствуют современным требованиям по оказанию психиатрической помощи.</p> <p>Наркологический диспансер. Показатель общей заболеваемости немедицинского потребления наркотиков в Приморском крае 67,7 на тыс. населения, что на 75,6% больше чем среднероссийский показатель. На долю алкогольных отравлений приходится 3,5% всех случаев смерти. Растет число отравлений и от приема наркотических средств, в том числе со смертельным исходом. Обеспеченность наркологическими койками Приморского края составляет 1,3 на 10 тыс. населения, что меньше чем в России (1,8) и по ДВФО (2,2). Все подразделения имеют малые мощности, размещены децентрализованно на расстоянии более чем 50 км от одного до другого, размещены в непригодных зданиях и помещениях. Средний возраст всех зданий – 48 лет.</p> <p>В настоящее время проект распоряжения Администрации Приморского края «О заключении концессионного соглашения в отношении комплекса, состоящего из психиатрической больницы и наркологического диспансера» проходит согласование в органах исполнительной власти Администрации Приморского края.</p> <p>Проект распоряжения оформляет решение о заключении концессионного соглашения в отношении комплекса, состоящего из психиатрической больницы и наркологического диспансера, и устанавливает условия концессионного соглашения, критерии конкурса на право заключения концессионного соглашения и иные положения в соответствии с Федеральным законом от 21 июля 2005 г. № 115-ФЗ «О концессионных соглашениях».</p> <p>Проектом распоряжения предусмотрено, что полномочия концедента при заключении, исполнении, изменении и прекращении концессионного соглашения осуществляет департамент здравоохранения Приморского края.</p> <p>Концессионер по концессионному соглашению, принимающий на себя обязательства по созданию объекта концессионного соглашения и его эксплуатации с целью оказания медицинской помощи, будет определен по результатам проведения конкурса на право заключения концессионного соглашения.</p> <p>Проект распоряжения не содержит положений, способствующих возникновению необоснованных расходов субъектов предпринимательской деятельности, положений, вводящих избыточные административные барьеры.</p> <p>Принятие Проекта распоряжения потребует следующих расходов концедента:</p> <ul style="list-style-type: none"> - на возмещение части расходов на создание объекта концессионного соглашения (строительство краевой психиатрической больницы на 550 (пятьсот

		<p>пятьдесят) коек) в размере не более 570 000 000 (пятисот семидесяти миллионов) рублей из федерального и краевого бюджета, в ценах на 01 марта 2014 года, включая налог на добавленную стоимость;</p> <ul style="list-style-type: none"> - на возмещение части расходов на создание объекта концессионного соглашения (строительство краевой психиатрической больницы на 550 (пятьсот пятьдесят) коек, и строительство наркологического диспансера на 225 коек) не более 3 275 180 206 (три миллиарда двести семьдесят пять миллионов сто восемьдесят тысяч двести шесть) рублей. <p>При этом с 2016 года и до начала эксплуатации объекта концессионного соглашения концессионером, концедент компенсирует расходы концессионера на обслуживание заемных средств, привлекаемых концессионером для заключения и исполнения концессионного соглашения. После начала эксплуатации объекта концессионного соглашения концессионером, концедент компенсирует расходы концессионера на привлечение финансирования и обслуживание заемных средств, привлекаемых концессионером для заключения и исполнения концессионного соглашения, путем увеличения Суммы возмещения за оказание Медицинской помощи, указанной в концессионном соглашении, не более чем на коэффициент 1,5 и на период не более 12 (двенадцати) лет.</p> <ul style="list-style-type: none"> - на возмещение части расходов на подведение к границам Земельных участков, предоставленных концедентом концессионеру в соответствии с настоящими Условиями, временных (на период строительства) и постоянных (на период эксплуатации) объектов инфраструктуры (объектов улично-дорожной сети, трубопроводов, линий электропередачи, связи, сетей тепло- и водоснабжения, канализации и других объектов инфраструктуры), необходимых для создания и эксплуатации объекта концессионного соглашения, в том числе для обеспечения присоединения объекта концессионного соглашения к инженерным сетям в соответствии с техническими условиями, выданными эксплуатирующими сети организациями по графику и в суммах указанных в концессионном соглашении, но не более чем 500 000 000 (пятьсот миллионов) рублей. . - с момента начала эксплуатации концессионером объекта концессионного соглашения концедент осуществляет компенсацию расходов концессионера при оказании Медицинской помощи в соответствии с тарифами (ценами) Медицинской помощи указанными в проекте распоряжения Администрации Приморского края. <p>Так же, в соответствии с решениями совместного совещания от 7 апреля 2014 года с участием Генерального директора Госкорпорации «Росатом» С.В.Кириенко, председателя Правления ООО «УК «РОСНАНО» А.Б.Чубайса и Губернатора Приморского края В.В.Миклушевского по вопросу создания Центра ядерной медицины в Приморском крае, в настоящее время прорабатываются механизмы государственно-частного партнерства для реализации данного проекта.</p>
75	Ставропольский край	<p>В государственной программе Ставропольского края «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Ставропольского края от 29 апреля 2013 г. № 161-п, не предусмотрена подпрограмма «Развитие государственно-частного партнерства».</p> <p>Вместе с тем в целях развития государственно-частного взаимодействия на территории Ставропольского края расширяется доля участия медицинских организаций частной формы собственности в оказании медицинской помощи в рамках реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования. Так, за период с 2011 года по 2014 год указанная доля выросла с 11,6 процентов от общего количества медицинских организаций, участвующих в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования, до 18,9 процентов.</p> <p>Это способствует повышению доступности медицинской помощи, оказываемой гражданам на территории Ставропольского края.</p> <p>Кроме того, в целях развития государственно-частного партнерства медицинские организации государственной системы здравоохранения Ставропольского края расширяют взаимодействие с медицинскими организациями частной формы собственности путем приобретения услуг на условиях аутсорсинга, в том числе IT услуг, услуг по ремонту и техническому обслуживанию оборудования, охране, содержанию зданий и помещений, образовательных услуг, диагностических медицинских услуг, а также некоторых других видов услуг.</p> <p>В перспективе в Ставропольском крае планируется дальнейшее развитие государственно-частного взаимодействия.</p>
76	Хабаровский край	<p>Нормативными правовыми актами, определяющими принципы инвестиционной деятельности и правила формирования и мониторинга реализации перечня краевых адресных инвестиционных проектов в Хабаровском крае являются:</p> <ul style="list-style-type: none"> - закон Хабаровского края от 23.11.2011 № 130 «О государственной инвестиционной политике в Хабаровском крае»; - постановление Правительства Хабаровского края от 14.03.2012 № 55-пр «О мерах по реализации на территории Хабаровского края инвестиционных

проектов на условиях государственно-частного партнерства);

- постановление Правительства Хабаровского края от 05.04.2012 № 95-пр «Об утверждении порядка формирования и мониторинга реализации перечня краевых адресных инвестиционных проектов и порядка проведения оценки инвестиционных проектов на предмет эффективности использования средств краевого бюджета, направляемых на капитальные вложения».

В рамках Государственной программы Хабаровского края «Развитие здравоохранения Хабаровского края», утвержденной постановлением Правительства Хабаровского края от 22.10.2013 № 350-пр, предусмотрено мероприятие «Развитие государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения».

Распоряжением министерства здравоохранения Хабаровского края от 05.04.2013 № 486-р утверждена Концепция развития государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения Хабаровского края на период 2013 – 2020 гг.

Реализация мероприятий по развитию государственно-частного партнерства (далее - ГЧП) в системе здравоохранения Хабаровского края на период до 2020 года предполагает 2 этапа.

На первом этапе (2013-2015 г.) планируется:

- увеличение доли негосударственных организаций здравоохранения, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на территории Хабаровского края (далее - Территориальная программа) до 13%;
- проведение структурного анализа расходов государственных учреждений здравоохранения, непосредственно не связанных с оказанием медицинской помощи населению, с определением приоритетных направлений перевода части функций на аутсорсинг;
- завершение первого инвестиционного проекта по диализному центру и оценка его эффективности для системы здравоохранения края;
- проведение отбора и разработка медицинских заданий инвестиционных проектов по приоритетным направлениям развития системы оказания медицинской помощи населению края.

На втором этапе (2016-2020 гг.) планируется:

- увеличение доли негосударственных организаций здравоохранения, участвующих в реализации Территориальной программы, до 15%;
- реализация инвестиционных проектов и проектов в рамках концессионных соглашений;
- завершение формирования системы аутсорсинга услуг, непосредственно не связанных с оказанием медицинской помощи;
- привлечение частных организаций к патронату отделений паллиативной помощи и др.

Оценивая степень реализации мероприятий первого этапа, необходимо отметить устойчивую тенденцию увеличения доли медицинских организаций негосударственной формы собственности в общем количестве организаций, участвующих в реализации Территориальной программы (в 2013 г. - 6%, в 2014 г. - 13% (целевой показатель -12%), план 2015 г. -15,7%).

В июне 2014 года в г. Хабаровске сдан в эксплуатацию диализный центр ООО «Б.Браун Авитум Руссланд Клинике», построенный на условиях ГЧП. Заказчиком строительства диализного центра выступило Правительство Хабаровского края.

24 июня 2014 г. Правительством края заключено Соглашение о государственно-частном партнерстве по реализации инвестиционного проекта «Нефрологический центр в г. Комсомольске-на-Амуре».

В Хабаровском крае осуществляют свою деятельность 99 учреждений здравоохранения, подведомственных министерству здравоохранения Хабаровского края, которые в целях обеспечения основной деятельности работают в условиях аутсорсинга по техническому обслуживанию оборудования, транспортным услугам, организации питания, лекарственного обеспечения и т.п. на договорной основе.

Количество заключенных договоров и привлеченных организаций в первом полугодии 2014 года составило 620 и 487 соответственно.

Основную долю составляют техническое обслуживание и ремонт медицинского оборудования (25% от заключенных договоров), техническое обслуживание технологического оборудования и коммуникаций, ремонтов зданий (24%), поддержка информационных систем (18%), услуги по содержанию коммунального хозяйства (11%).

Таким образом, мероприятия первого этапа реализованы в полном объеме. Расходных обязательств краевого бюджета в рамках реализации мероприятий Государственной программы Хабаровского края «Развитие здравоохранения Хабаровского края» не предусмотрено.

Необходимо отметить, что наиболее актуальными формами государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения могут являться выполнение государственного заказа на оказание медицинской помощи населению частными медицинскими организациями, строительство инфраструктуры (строительство медицинских объектов) за счет бюджетных и привлеченных средств с последующей передачей в эксплуатацию частным медицинским

		<p>организациям.</p> <p>Вместе с тем привлечение инвесторов для реализации приоритетных объектов здравоохранения, включенных в государственную программу Хабаровского края «Развитие здравоохранения Хабаровского края», является затруднительным, имеются трудности в развитии ГЧП, связанные в различии потребностей государственной системы здравоохранения и партнеров - инвесторов.</p> <p>Тарифом ОМС, структура которого утверждена Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», не предусмотрено возмещение понесенных инвестором расходов при реализации инвестиционного проекта в сфере здравоохранения, что также сказывается на привлекательности ГЧП для потенциальных инвесторов.</p> <p>В связи с этим в настоящее время частные инвесторы, рассматривающие вопрос участия в строительстве объектов здравоохранения на условиях ГЧП, отказываются от сотрудничества по причине отсутствия источника получения прибыли.</p> <p>Несмотря на объективные сложности, реализация мероприятий по развитию государственно-частного взаимодействия в сфере здравоохранения остается одним из приоритетных направлений развития отрасли здравоохранения и находится на постоянном контроле Правительства Хабаровского края.</p>
77	Москва	<p>Реализуемые проекты здравоохранения в рамках государственно-частного партнерства</p> <p>1. Амбулаторно-поликлиническое учреждение для оказания первой медико-санитарной помощи для детского и взрослого населения на 100 посещений в смену.</p> <p>Отраслевая специализация и местонахождение: объекты здравоохранения. Москва, ТиНАО, поселение Марушкинское, поселок Первомайское.</p> <p>Сроки реализации: III кв.2013-IV кв. 2014г.</p> <p>Состав участников: Инвестор: ОАО Транснефть Тех.заказчик: ГБУЗ МЕДПРОЕКТ Генподрядчик: ЗАО ИНТЕРМЕДСЕРВИС</p> <p>Общий объем инвестиций (стоимость проекта) млн. руб. с НДС: 207,89 в том числе внебюджетные источники (частные инвестиции): 191,39</p> <p>Количество созданных рабочих мест плановое/фактическое: 31</p> <p>Текущий статус проекта (проблемы реализации проекта): Объект введен в эксплуатацию. Вместе с тем отсутствует постоянное теплоснабжение и ГВС. Работы выполняет ОАО МОЭК в рамках договора на тех. присоединения.</p> <p>2. Амбулаторно-поликлиническое учреждение для оказания первой медико-санитарной помощи для детского и взрослого населения на 100 посещений в смену.</p> <p>Отраслевая специализация и местонахождение: объекты здравоохранения. Москва, ТиНАО, поселение Марушкинское, поселок Крекшино.</p> <p>Сроки реализации: III кв.2013-IV кв. 2014г.</p> <p>Состав участников: Инвестор: ОАО Транснефть Тех.заказчик: ГБУЗ МЕДПРОЕКТ Генподрядчик: ЗАО ИНТЕРМЕДСЕРВИС</p> <p>Общий объем инвестиций (стоимость проекта) млн. руб. с НДС: 201,1, в том числе внебюджетные источники (частные инвестиции): 194,9</p> <p>Количество созданных рабочих мест плановое/фактическое: 31</p> <p>Текущий статус проекта (проблемы реализации проекта): Объект введен в эксплуатацию. Вместе с тем отсутствует постоянное теплоснабжение и ГВС. Работы выполняет ОАО МОЭК в рамках договора на тех. присоединения.</p> <p>3. Амбулаторно-поликлиническое учреждение для оказания первой медико-санитарной помощи для детского и взрослого населения на 110 посещений в смену.</p> <p>Отраслевая специализация и местонахождение: объекты здравоохранения. Москва, ТиНАО, поселение Рязановское, поселок Фабрика 1 Мая.</p> <p>Сроки реализации: III кв.2013-IV кв. 2014г.</p>

	<p>Состав участников: Инвестор: ОАО Транснефть Тех.заказчик: ГБУЗ МЕДПРОЕКТ Генподрядчик: ЗАО ИНТЕРМЕДСЕРВИС</p> <p>Общий объем инвестиций (стоимость проекта) млн. руб. с НДС: 188,51 в том числе внебюджетные источники (частные инвестиции): 183,90 Количество созданных рабочих мест плановое/фактическое: 31 Текущий статус проекта (проблемы реализации проекта): Объект введен в эксплуатацию. Вместе с тем отсутствует постоянное теплоснабжение и ГВС. Работы выполняет ОАО МОЭК в рамках договора на тех. присоединения.</p> <p>4. Амбулаторно-поликлиническое учреждение для оказания первой медико-санитарной помощи для детского населения на 150 посещений в смену. Отраслевая специализация и местонахождение: объекты здравоохранения. Москва, ТиНАО, поселение Рязановское, поселок Знамя Октября. Сроки реализации: III кв.2013-IV кв. 2014г.</p> <p>Состав участников: Инвестор: ОАО Транснефть Тех.заказчик: ГБУЗ МЕДПРОЕКТ Генподрядчик: ЗАО ИНТЕРМЕДСЕРВИС</p> <p>Общий объем инвестиций (стоимость проекта) млн. руб. с НДС: 180,96 в том числе внебюджетные источники (частные инвестиции): 178,25 Количество созданных рабочих мест плановое/фактическое: 25 Текущий статус проекта (проблемы реализации проекта): Объект введен в эксплуатацию. Вместе с тем отсутствует постоянное теплоснабжение и ГВС. Работы выполняет ОАО МОЭК в рамках договора на тех. присоединения.</p> <p>5. Реконструкция и эксплуатация в рамках концессионного соглашения объекта здравоохранения, с организацией на территории четырех медицинских центров: Центра позиционно-эмиссионной томографии; Центра эндоваскулярной хирургии; Перинатального центра; Реабилитационного центра. Отраслевая специализация и местонахождение: объект по адресу, ул. Дурова, д.24, стр.3, д.26, стр. 1,2,3,4,6, г. Москва ((бывшая ГБУЗ «ГКБ №63 ДЗМ»)). Сроки реализации: 2013-2017. Состав участников: Концедент: Департамент городского имущества города Москвы. Концессионер (инвестор-застройщик): ЗАО «Юропиан Медикал Сентер»</p> <p>Общий объем инвестиций (стоимость проекта) млн. руб. с НДС: 4370,0 в том числе внебюджетные источники (частные инвестиции): 4370,0 Количество созданных рабочих мест плановое/фактическое: - Текущий статус проекта (проблемы реализации проекта): Разработка проектной документации.</p> <p>6. Создание медицинских клиник в рамках реализации пилотного проекта «Доктор рядом». Отраслевая специализация и местонахождение: объекты здравоохранения. Сроки реализации: 2013-2015. Состав участников: 14 участников (инвесторов) реализации пилотного проекта «Доктор рядом». Общий объем инвестиций (стоимость проекта) млн. руб. с НДС: внебюджетные средства. Количество созданных рабочих мест плановое/фактическое: - Текущий статус проекта (проблемы реализации проекта): Открыто 12 медицинских центров. До конца 1 -го квартала планируется открытие 19-ти медицинских центров.</p>
--	---

78	Санкт-Петербург	<p>Реализация проектов государственно-частного партнерства (далее - ГЧП) регулируется Законом Санкт-Петербурга от 25.12.2006 № 627-100 «Об участии Санкт-Петербурга в государственно-частных партнерствах», постановлениями Правительства Санкт-Петербурга от 31.03.2009 № 346 «О мерах по развитию государственно-частных партнерств в Санкт-Петербурге» и № 347 «О мерах по реализации Закона Санкт-Петербурга «Об участии Санкт-Петербурга в государственно-частных партнерствах» (далее - Региональное законодательство), а также Федеральным законом от 21.07.2005 № 115-ФЗ «О концессионных соглашениях» (далее – Федеральное законодательство).</p> <p>В настоящее время в Санкт-Петербурге для целей реализации проектов ГЧП в области здравоохранения, сформирована рабочая группа, в состав которой входят представители профильных комитетов города. В соответствии с нормативно-правовыми актами инициатором проектов, ответственным за отраслевую специфику, выступает Комитет по здравоохранению выступает, а Комитет по инвестициям Санкт-Петербурга оказывает методическое содействие при разработке концепций проектов ГЧП, а также является организатором конкурсных процедур и разработчиком конкурсной документации.</p> <p>В соответствии с подпрограммой 3 Программы развития здравоохранения Санкт-Петербурга до 2020 года, утвержденной распоряжением Правительства Санкт-Петербурга от 05.09.2013 № 65-рп «О Программе развития здравоохранения Санкт-Петербурга до 2020 года» (далее - Подпрограмма), в настоящее время в Санкт-Петербурге находятся в процессе разработки 3 проекта ГЧП в сфере здравоохранения.</p> <p>1. Проект создания и эксплуатации лечебно-диагностического корпуса на территории СПб ГБУЗ «Городская больница № 40» Курортного района Санкт-Петербурга на основе государственно-частного партнерства (далее - Проект № 1) с коечной мощностью 480 коек (стационарного и дневного пребывания), в том числе 370 коек по профилю медицинская реабилитация, 60 - по профилю травматология, 30 - по профилю урология и 20 - по профилю офтальмология.</p> <p>В настоящее время по Проекту №1 подготовлен пакет конкурсной документации, ведется его согласование в органах исполнительной власти Санкт-Петербурга. Заключение соглашения о ГЧП планируется в 2015 году.</p> <p>2. Проект создания и эксплуатации объектов здравоохранения (консультативно-диагностического центра и центра общей врачебной практики), оказывающих первичную медико-санитарную помощь на территории жилого микрорайона «Славянка», пос. Ленсоветский и Детскосельский Пушкинского района Санкт-Петербурга на основе государственно-частного партнерства (далее - Проект № 2).</p> <p>Мощность объектов здравоохранения в рамках Проекта № 2 составит 760 посещений в смену для взрослого населения и 420 посещений в смену для детского населения.</p> <p>В настоящее время ведется подготовка пакета конкурсной документации Проекта №2, до конца 2014 года будет объявлен конкурс на заключение соглашения по проекту.</p> <p>3. Проект создания, использования, содержания и ремонта на основе концессионного соглашения перинатального центра путем реконструкции СПб ГБУЗ «Родильного дома № 17» (далее - Проект № 3), предусматривающий возможность осуществления модернизации, соответствующей инновационным достижениям в области медицины посредством организации современного, высокооснащенного перинатального центра, предлагающего широкий диапазон медицинских услуг по акушерству, гинекологии, неонатологии. Коечная мощность указанного перинатального центра составит 200 коек.</p> <p>В настоящее время ведется согласование концепции Проекта №3.</p>						
		Инвестиционные проекты, реализуемые/планируемые к реализации ИОГВ Санкт-Петербурга						
№ п/п	Описание проекта	Инвестор/потенциальный инвестор	Статус проекта	Срок реализации	Объем финансирования за период реализации проекта			Наличие технико-экономического обоснования/финансовой модели проекта
					За счет средств бюджета Санкт-Петербурга (тыс. руб.)	За счет средств частного инвестора	За счет прочих источников (тыс. руб.)	
Планируемы к реализации проекты								
1	Проект создания объектов здравоохранения (консультативно- диагностического центра и центра общей врачебной практики, оказывающих первичную медико-санитарную помощь на территории жилого микрорайона «Славянка», пос. Ленсоветовский и Детскосельский Пушкинского района Санкт-Петербурга на основе	будет определен по итогам конкурса	Ведется разработка конкурсной документации	2015 - дата заключения соглашения. Срок действия СГЧП - 30 лет	В 2014 году на подготовку документации выделено 15 500,00 тыс. рублей.	1,547 млрд.	-	есть финансовая модель

	<p>государственно-частного партнерства</p> <p>Местоположение проекта:</p> <p>1. Для строительства КДЦ выделен земельный участок площадью 13158+/-40 кв.м., по адресу: Санкт-Петербург, поселок Шушары, Колпинское шоссе, уч. 168 (квартал II), кад. Номер 78:42:0018304:19566</p> <p>2. В целях создания ЦВОП Партнеру будет передано помещение по адресу: Санкт-Петербург, пос. Шушары, Славянка, ул. Галицкая, дом 2, корпус 1, литера А, помещение 3-Н, кад. Номер: 78:42:18304: 196:78:3</p> <p>Описание: в рамках реализации проекта планируется создать: 1. Объект здравоохранения: 760 посещений в смену для взрослых и 420 посещений в смену для детей</p>							
2	<p>Проект создания, использования, содержания и ремонта нового лечебно- реабилитационного корпуса СПб ГБУЗ «Городская больница №40» Курортного района Санкт-Петербурга на основе государственно-частного партнерства</p> <p>Местоположение проекта:</p> <p>г. Санкт-Петербург, город Сестрорецк, ул. Борисова, д.9, лит. А. общей площадью 99 464 кв. м., кадастровый номер 78:38:11103:16</p> <p>Описание проекта: в рамках реализации проекта планируется создать: 1. Лечебно-реабилитационный корпус на 480 коек.</p>	будет определен по итогам конкурса	ведется согласование конкурсной документации с исполнительными органами государственной власти Санкт-Петербурга	не более 3-х лет этап строительства. Эксплуатация - 7,5 лет	В 2013 году на подготовку документации потрачено около 50 000,00 тыс. рублей	5,15 млрд.	-	есть финансовая модель
3	<p>Проект реконструкции и последующей эксплуатации Родильного дома № 17 под Перинатальный центр на основе государственно-частного партнерства</p> <p>Местоположение проекта:</p> <p>г. Санкт-Петербург, Калининский район, ул. Вавиловых, д. 12, лит.А</p> <p>Описание проекта: в рамках реализации проекта планируется создание: 1. Перинатальный центр с суммарной мощностью стационара 200 коек</p>	будет определен по итогам конкурса	ведется согласование концепции проекта	срок действия соглашения - 28 лет. реконструкция объекта - 3 года, эксплуатация - 25 лет	1,5 млрд. в течении 3-х лет после подписания соглашения	6,7 млрд.	-	есть финансовая модель

В Санкт-Петербурге активно развивается и государственно-частное взаимодействие (далее - ГЧВ) в сфере здравоохранения. Основной формой ГЧВ является работы частных медицинских организаций в системе в системе обязательного медицинского страхования (далее - ОМС).

В 2014 году в реестр медицинских организаций, осуществляющих деятельность в сфере ОМС, включено 135 медицинских организаций частной формы собственности, что составляет 37% от общего числа (361) медицинских организаций системы ОМС. По сравнению с 2013 годом число медицинских организаций негосударственной формы собственности увеличилось в текущем году на 34%.

Удельный вес планового объема финансирования медицинских организаций негосударственной формы собственности в общем объеме финансирования медицинских организаций системы ОМС на оказание медицинской помощи в 2014 году составляет 2,4%, что на 0,4% больше, чем в 2013 году.

В соответствии с мероприятием 3.4 Подпрограммы до 2020 года в Санкт-Петербурге планируется создание до 150 частных центров общеврачебной практики (далее ЦОВП), ведущих деятельность в системе ОМС. В основном ЦОВП будут открыты в районах активной жилой застройки.

Комитетом по здравоохранению подготовлены предложения об использовании при разработке проектов планировки территории новых районов

двухуровневой схемы размещения учреждений здравоохранения с выделением консультативно-диагностических центров (далее - КДЦ) и ЦОВП.

В настоящее время в Российской Федерации при подготовке проектов планировки территории в целях размещения медицинских объектов для оказания первичной медико-санитарной помощи в кварталах новой жилой застройки используется единица планирования «поликлиника», закрепленная в СНиП 2.07.01-89* «Градостроительство. Планировка и застройка городских и сельских поселений».

По мнению Комитета по здравоохранению, применение двухуровневой схемы размещения учреждений здравоохранения с выделением КДЦ и ЦОВП, в отличие от существующей системы, позволит приблизить медицинскую помощь к месту проживания населения, снизить затраты бюджета на капитальные вложения и содержание основных фондов.

Вышеупомянутое предложение Комитета по здравоохранению, относящееся, прежде всего, к разработке градостроительной документации районов новой жилой застройки и подготовке проектов комплексного освоения территорий, предусматривает также внесение в договоры между городом и застройщиками инвестиционных условий, предусматривающих обязательства застройщика по передаче в собственность Санкт-Петербурга нежилых помещений для размещения объектов здравоохранения.

Определение мест размещения учреждений здравоохранения, оказывающих медицинские услуги в рамках первично медико-санитарной помощи и первичной медико-санитарной специализированной помощи, возможно осуществлять несколькими способами:

1. При принятии постановлений Правительства Санкт-Петербурга о проектировании и строительстве объектов жилого назначения либо объектов коммунально-бытового назначения, строительство которых будет осуществляться за счет средств инвесторов, включать в инвестиционные условия обязательства по передаче в собственность Санкт-Петербурга нежилых помещений, пригодных для размещения вышеуказанных объектов, либо условие о выкупе Санкт-Петербургом по цене не выше сметной стоимости нежилых помещений для создания КДЦ и ЦОВП.
2. Осуществление действий по приобретению в собственность Санкт-Петербурга нежилых помещений в уже существующих домах. При этом перечень таких объектов, а также очередность выкупа и проведение переговоров с собственниками таких объектов должны определять Комитет по здравоохранению и администрации районов Санкт-Петербурга. В этом случае выкуп будет осуществляться по рыночной стоимости.
3. Предусматривать создание помещений, необходимых для размещения учреждений здравоохранения, при строительстве социального жилья, осуществляемого за счет средств бюджета Санкт-Петербурга.
4. Предоставление инвестору льготных ставок арендной платы за пользование объектами нежилого фонда, находящимися в собственности Санкт-Петербурга, при обязательном обслуживании населения в рамках системы обязательного медицинского страхования (далее - система ОМС).

Вместе с тем, несмотря на вышеизложенное, остается нерешенным ряд вопросов, связанных с предоставлением земельных участков и объектов недвижимости в целях реализации проектов. Согласно Земельному кодексу Российской Федерации от 25.10.2001 №136-ФЗ и постановлению Правительства Российской Федерации от 11.11.2002 №808 «Об организации и проведении торгов по продаже находящихся в государственной или муниципальной собственности земельных участков, или права на заключение договоров аренды таких земельных участков» (далее - Земельное законодательство) предоставление земельных участков должно осуществляться на торгах. В свою очередь, только Федеральным законом от 21.07.2005 № 115-ФЗ «О концессионных соглашениях» предусмотрено предоставление земельных участков целевым образом при реализации проектов ГЧП с использованием механизма концессии, а при реализации проектов ГЧП на основе Регионального законодательства подобные нормы не действуют, что осложняет и затрудняет проведение конкурсных процедур и повышает риски предоставления земельных участков инвесторам, не являющимся победителями ГЧП конкурсов. Эти проблемы могли бы быть решены в случае принятия федерального закона о ГЧП.

В связи с вышеизложенным, целесообразно ускорить процесс обсуждения законопроекта «Об основах государственно-частного партнерства в Российской Федерации» и принятие соответствующего закона.

Предлагается также внести соответствующие изменения в действующие нормативно-правовые акты для использования двухуровневой схемы оказания медицинской помощи в региональных нормативах градостроительного проектирования и указать единицу планирования размещения объектов здравоохранения «центры общей врачебной практики» и «консультативно-диагностический центр» в СНиП 2.07.01-89*.

Относительно структуры тарифа на оплату медицинской помощи.

Действующая структура тарифа на оплату медицинской помощи снижает интерес частных медицинских организаций к деятельности в рамках системы ОМС. Пункт 6 статьи 14 Федерального закона от 29.11.2010 № Э26-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее - Закон № 326) устанавливает, что средства, предназначенные для оплаты медицинской помощи и поступающие в страховую медицинскую организацию, являются средствами целевого финансирования. Пункт 7 статьи 35 Закона № 326 определяет перечень статей, по которым разрешено

расходование средств, полученных в рамках деятельности в системе ОМС. Однако, в структуре тарифа на оплату медицинской помощи отсутствует прибыль. В то же время, в соответствии со статьей 50 главы 4 Гражданского кодекса Российской Федерации целью коммерческой организации (в том числе и медицинской организации негосударственной формы собственности) является извлечение прибыли. Таким образом, медицинская организация негосударственной формы собственности не имеет права показывать в бухгалтерской отчетности прибыль от деятельности в рамках системы ОМС, что ставит под сомнение целесообразность участия коммерческих организаций в системе ОМС.

Для более активного привлечения частных медицинских организаций в работе системе ОМС необходимо рассмотреть возможность изменения структуры тарифа на оплату медицинской помощи для медицинских организаций негосударственной формы собственности, предусмотрев, в случае наличия остатков на счетах, расходование средств ОМС в соответствии с уставными целями, в том числе:

- на расходы капитального характера (в том числе, приобретение основных средств и оборудования стоимостью выше 100 тыс. рублей);
- на расходы финансового характера (в том числе, обслуживание и погашение долговых обязательств, возврат инвестиционных средств);
- иные цели, соответствующие Уставу организации.

Рассматриваемый законопроект «Об основах государственно-частного партнерства в Российской Федерации» позволит решить часть указанных выше проблем, в том числе обеспечить возможность привлечения финансирования для реализации проектов ГЧП в форме инвестиционных облигаций.

В связи с вышеизложенным считаю, что скорейшее изменение Закона № 326 в части структуры тарифа на оплату медицинской помощи, а также принятие Федерального закона «Об основах государственно-частного партнерства в Российской Федерации» необходимо для развития механизмов государственно-частного партнерства в Российской Федерации, что, в свою очередь, будет способствовать повышению инвестиционной привлекательности, как регионов, так и Российской Федерации в целом.

Относительно затрат на эксплуатацию медицинского оборудования.

За последние несколько лет благодаря реализации федеральных программ модернизации здравоохранения и иных целевых федеральных программ, парк медицинского оборудования, в том числе высокотехнологичного, в клиниках нашей страны значительно увеличился.

При этом, как показывает практика, рост доступности и качества оказания медицинской помощи населению идет значительно меньшими темпами, чем инвестиции в сферу здравоохранения. В значительной мере это связано с вопросом ритмичности работы оборудования. Согласно отчету главного внештатного специалиста Министерства здравоохранения Российской Федерации по лучевой диагностике, профессора И.Е.Тюрина, до 25% высокотехнологичного медицинского оборудования постоянно простаивает из-за технических проблем, а сервисные контракты на регулярной основе имеют менее 3% лечебно-профилактических учреждений (далее - ЛПУ). Это означает, что не менее 25% инвестиций в оборудование, осуществленных с целью снижения смертности, продления жизни россиян, повышения доступности высокотехнологичной медицинской помощи, сегодня не приносят ожидаемого результата.

Сложившаяся ситуация связана с тем, что в государственных ЛПУ отсутствуют механизмы долгосрочного планирования и оценки общих расходов на приобретение и эксплуатацию медицинского оборудования, так называемая полная стоимость владения. Также не оцениваются убытки от простоя оборудования, в том числе, количество невыполненных исследований по ОМС, замедление темпов проведения ранней диагностики и пр.

Возможность планирования и бюджетирования расходов на сервисное обслуживание ограничено в государственных ЛПУ 3-мя годами. Кроме того, эти учреждения не имеют бюджетной строки, предусматривающей финансирование сервисного обслуживания медицинского оборудования. На практике средства на указанные цели выделяются нерегулярно и в недостаточном объеме. Это приводит к тому, что для ЛПУ планирование расходов на сервисное обслуживание затруднено, своевременное профилактическое обслуживание оборудования практически не производится, а устранение поломок, как правило, задерживается на длительный срок.

В результате, в настоящее время большинство ЛПУ не планирует расходы на сервисное обслуживание и проводит закупку сервиса только по факту поломки. Согласно Федеральному закону от 05.04.2013 № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд» (далее - Закон № 44-ФЗ) ЛПУ сначала проводит аукцион (или определяет поставщика иным применимым способом) на диагностику причин неисправности, а затем еще один аукцион на ремонт и закупку необходимых запасных частей. Установленные законодательством процедуры могут быть осуществлены в течение 70-90 дней, но на практике процедура закупки занимает до 6-8 месяцев.

Вместе с тем, в мировой практике сложился опыт эксплуатации высокотехнологичного оборудования на основе заключения многолетних (5-15 лет) контрактов жизненного цикла, включающих в себя: закупку оборудования, сервисное обслуживание, обучение специалистов, услуги по анализу эксплуатации парка оборудования, и даже консалтинг в области организации процессов в медицинском учреждении. Заключение таких контрактов уже на

		<p>этапе приобретения оборудования позволяет оценить полную стоимость владения до момента окончания жизненного цикла.</p> <p>Такой подход имеет целый ряд преимуществ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Прозрачность и предсказуемость затрат на содержание дорогостоящего медицинского оборудования в течение длительного срока (5-15 лет), что упрощает бюджетное планирование. 2. Минимизация простоев в работе систем и увеличение доступности высокотехнологичной медицинской помощи. 3. Повышение уровня профессионализма медицинского персонала и качества оказания медицинской помощи. 4. Обеспечение безопасности пациентов и медицинского персонала. 5. Достижение важных социальных показателей, таких как снижение уровня смертности, повышение выявляемости заболеваний на ранней стадии и др. <p>Учитывая вышесказанное, считаю целесообразным рассмотреть возможность внесения изменений в постановление Правительства Российской Федерации от 28.11.2013 № 1087 «Об определении случаев заключения контракта жизненного цикла», предусмотрев в нем возможность заключения контрактов жизненного цикла в отношении инфраструктурных объектов здравоохранения, медицинских изделий, и сервисного обслуживания медицинских изделий.</p>
79	<p>Еврейская автономная область</p>	<p>В государственной программе «Развитие здравоохранения Еврейской автономной области» на 2014-2018 годы не предусмотрены финансовые средства на развитие государственно-частного партнерства.</p> <p>На территории Еврейской автономной области осуществляют деятельность частные медицинские организации в системе обязательного медицинского страхования. Такими частными организациями, работающими в системе ОМС, являются: ЗАО «Межрайонный центр оперативной гинекологии, эндоскопии, малоинвазивной хирургии и медицинской реабилитации «Санус», ООО «Медицинский диагностический центр» «Тафи-Диагностика», ООО «Диализный центр».</p> <p>Передача медицинскими организациями сторонним организациям функций на аутсорсинг не осуществлялась. Компаний, занимающихся аутсорсингом, на территории Еврейской автономной области нет.</p> <p>Строительство объектов государственно-частного партнерства на территории Еврейской автономной области не осуществлялось.</p>
80	<p>Ненецкий автономный округ</p>	<p>В рамках реализации государственной программы Ненецкого автономного округа «Развитие здравоохранения Ненецкого автономного округа», утвержденной постановлением Администрации Ненецкого автономного округа от 12.11.2013 № 408-п (с изм. от 28.04.2014 № 148-п) не предусмотрена подпрограмма или отдельные разделы по развитию государственно-частного взаимодействия (далее - ГЧВ).</p> <p>Дополнительно сообщаем, что в округе частная система здравоохранения представлена только стоматологическими медицинскими организациями (кабинеты). При этом в 2012 году в реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования (далее программа - ОМС) приняли участие 2 медицинские организации частной формы собственности (40 процентов от общего количестве, участвующих в программе ОМС). Стоимость услуг, оказанных этими учреждениями, составила 154,00 тыс. рублей. В 2013 году в реализации программы ОМС принимают участие те же медицинские организации частной формы собственности. Объем средств, предусмотренный в программе ОМС на оказание услуг этими учреждениями, составляет 2 685,4 тыс. рублей.</p> <p>Кроме того, сторонним организациям от медицинских организаций округа переданы на аутсорсинг следующие функции: техническое обслуживание и ремонт медицинского оборудования в медицинских организациях; вывоз и утилизация мусора и анатомических (биологических) отходов; техническое обслуживание технологического оборудования и коммуникаций, ремонт зданий; техническое обслуживание авиационной техники, содержание персонала навигационной и метеослужб, закупки ГСМ; услуги связи.</p> <p>Основным проблемным вопросом широкого развития ГЧВ на территории Ненецкого автономного округа является отсутствие развитой частной системы здравоохранения. В основном это связано с малонаселенностью региона и соответственно невысокой потребностью в дополнительных медицинских услугах у населения, а так же низкой заинтересованностью частных организаций.</p>

<p>81 Ханты-Мансийский автономный округ - Югра</p>	<p>Целью развития государственно-частного партнерства в Ханты-Мансийском автономном округе - Югре является создание благоприятных условий для развития малого и среднего предпринимательства в отрасли здравоохранения, взаимодействия государственной и частной систем здравоохранения путем наращивания числа частных медицинских учреждений, входящих в систему обязательного медицинского страхования, использования концессионных соглашений, привлечения частных компаний для управления отдельными видами медицинских учреждений по различным аналитическим признакам.</p> <p>Во исполнение плана реализации Соглашения о сотрудничестве между Правительством Ханты-Мансийского автономного округа - Югры и автономной некоммерческой организацией «Агентство стратегических инициатив по продвижению новых проектов», пункта 2.4 протокола от 16 декабря 2013 года совещания по вопросу реализации предпринимательских проектов в отраслях социальной сферы в целях создания условий, способствующих развитию социального предпринимательства и реализации социальных проектов в сфере здравоохранения в автономном округе, предполагается в качестве одного из инструментов привлечения частных компаний в сферу здравоохранения автономного округа для реализации инвестиционных (предпринимательских) проектов на условиях государственно-частного партнерства использовать передачу в аренду отдельных объектов здравоохранения в соответствии с нормативными правовыми актами Российской Федерации и в порядке, утвержденном постановлением Правительства автономного округа от 25 сентября 2010 года № 223-п «О порядке передачи в аренду имущества, находящегося в государственной собственности Ханты-Мансийского автономного округа - Югры.</p> <p>В целях повышения качества оказания медицинской помощи застрахованным гражданам будет обеспечено создание конкурентной среды между медицинскими организациями, выполнение условий, предполагающих деятельность на равных началах в системе обязательного медицинского страхования медицинских организаций всех форм собственности.</p> <p>В качестве одной из мер повышения доступности медицинской помощи застрахованным гражданам является включение в систему обязательного медицинского страхования медицинских организаций любой предусмотренной законодательством Российской Федерации организационной правовой формы, а также индивидуальных предпринимателей, занимающихся частной медицинской практикой. Реализация принципов свободы выбора застрахованных лиц осуществляется через право на выбор медицинской организации и страховой медицинской организации, из числа включенных в реестр медицинских организаций, а также врача, для получения первичной медико-санитарной помощи.</p> <p>Направлением сотрудничества с малым и средним бизнесом в сфере здравоохранения автономного округа является участие частных медицинских организаций в реализации программы государственных гарантий.</p> <p>Федеральный закон Российской Федерации от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» упростил процедуру включения частного здравоохранения в реестр медицинских организаций, осуществляющих свою деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, и обеспечил равный доступ медицинских организаций для участия в реализации программы государственных гарантий. Участие в реализации данной программы субъектов малого и среднего предпринимательства позволит создать благоприятные условия для формирования здоровой конкурентной среды между медицинскими учреждениями в организации деятельности по предоставлению бесплатных медицинских услуг населению.</p> <p>Прослеживается увеличение количества негосударственных медицинских организаций участвующих в системе ОМС, в 2013 году - 29 организаций, в 2014 году показатель увеличился на 31% (38 организаций), в 2015 году ожидается участие в системе ОМС 49 негосударственных организаций.</p> <p>Привлечение инвестиций в здравоохранение автономного округа на основе частно-государственного партнерства в процессе реализации государственной программы направлено на развитие следующих важных на сегодняшний день направлений:</p> <ul style="list-style-type: none"> создание структурированной системы высокотехнологичной нефрологической службы автономного округа для предоставления услуг по гемодиализу больным с хронической почечной недостаточностью. Модернизация и расширение нефрологической службы, в основе которой лежат высокотехнологичные медицинские технологии, позволяют на основе государственного задания в необходимом объеме оказывать населению дорогостоящие медицинские услуги по гемодиализу. На основании соглашения с некоммерческой медицинской организацией «Нефрологический экспертный совет» в 2013 году открыт центр хронического гемодиализа в г. Нижневартовске, в 2014 году - в г. Нефтеюганске; для оказания паллиативной медицинской помощи в г. Сургуте работает частное медицинское учреждение «Золотое сердце», которое на основании соглашения, заключенного в 2013 году с Департаментом здравоохранения автономного округа, оказывает медицинскую помощь неизлечимым пациентам. <p>Запланирована реализация инвестиционного проекта по строительству в г. Сургуте центра паллиативной помощи неизлечимым пациентам на 50 коек.</p> <p>В настоящее время ведутся переговоры по привлечению инвесторов для строительства перинатальных центров в г.г. Сургуте и Ханты-Мансийске.</p>
---	--

82	Чукотский автономный округ	<p>Постановлением Правительства Чукотского автономного округа от 21.10.2013 г. № 101 утверждена Государственная программа «Развитие здравоохранения Чукотского автономного округа на 2014-2020 годы» (далее - Программа).</p> <p>Реализация мероприятий по развитию государственного – частного партнерства в Чукотском автономном округе предусмотрены Подпрограммой 3 «Развитие государственного - частного партнерства» настоящей Программы начиная с 2016 года.</p> <p>Общий объем финансирования Подпрограммы «Развитие государственного - частного партнерства» составляет 7 500,00 тыс. рублей, в том числе по годам: 2016 - 1 500,00 тыс. рублей, 2017- 1 500,00 тыс. рублей, 2018 - 1 500,00 тыс. рублей, 2019- 1 500,00 тыс. рублей, 2020 - 1 500,00 тыс. рублей.</p>
83	Ямало-Ненецкий автономный округ	<p>На территории Ямало-Ненецкого автономного округа в 2014 году рассматривался проект о создании центров амбулаторного диализа с привлечением частных партнеров посредством заключения концессионного соглашения.</p> <p>По итогам рассмотрения данного проекта концессионное соглашение не было заключено по следующим причинам.</p> <p>В соответствии со статьей 3 Федерального закона от 21.07.2005 № 115-ФЗ «О концессионных соглашениях» по концессионному соглашению одна сторона (концессионер) обязуется за свой счет создать и (или) реконструировать определенное соглашением имущество, а концедент обязуется предоставить концессионеру на срок, установленный этим соглашением, права владения и пользования объектом концессионного соглашения для осуществления указанной деятельности.</p> <p>При предоставлении концеденту прав владения объектом концессионного соглашения (объект здравоохранения) возникает ряд проблем:</p> <ul style="list-style-type: none"> - при предоставлении части объекта необходимо его изъятие из оперативного управления учреждения; - для осуществления оплаты за коммунальные услуги необходимо установить границы разграничения коммунальных систем, что потребует дополнительных денежных средств, времени и оформления документов; - продолжение осуществления медицинской деятельности на указанном объекте с учетом положений Федерального закона от 04.05.2011 № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности». <p>Предложение о внесении изменений в часть 1 статьи 3 Федерального закона от 21.07.2005 № 115-ФЗ «О концессионных соглашениях» направлялось в адрес Министерства здравоохранения Российской Федерации департаментом здравоохранения Ямало-Ненецкого автономного округа 06.05.2014 № 1801-12-04/318.</p> <p>В соответствии с разделом X Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2014 год и на плановый период 2015 и 2016 годов, утвержденной постановлением Правительства Ямало-Ненецкого автономного округа от 18.12.2013 № 1072-П, в реализации Программы государственных гарантий, в том числе территориальной программы обязательного медицинского страхования, участвуют 10 частных медицинских организаций.</p> <p>Утвержденный объем финансирования на 2014 года за счет средств обязательного медицинского страхования составляет 123 469,0 тыс. рублей.</p> <p>За 6 месяцев 2014 года частными медицинскими организациями освоено 60 431,0 тыс. рублей, что составляет 49%.</p>
84	Республика Крым	
85	г. Севастополь	