

Максим Ткаченко,
исполнительный директор



**НАЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР
ГОСУДАРСТВЕННО-ЧАСТНОГО
ПАРТНЕРСТВА**

**ОПРЕДЕЛЕНИЕ ФОРМАТА И
ЦЕЛЕЙ СЕМИНАРА. ПОСТАНОВКА
ПРОБЛЕМ И ОСНОВНАЯ
СТАТИСТИКА ПО ПРИМЕНЕНИЮ
МЕХАНИЗМОВ ГЧП В СФЕРЕ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

2018

ЦЕЛИ И ФОРМАТ СЕМИНАРА

Предмет семинара

Семинар посвящен вопросам подготовки и направления в Минздрав России предложений по вопросам реализации инвестиционных проектов с использованием механизмов привлечения внебюджетных инвестиций, требованиям к документам, необходимым для инициирования реализации проектов государственно-частного партнерства, правоприменительной практики, а также проблемным вопросам и тенденциям развития законодательства в указанной сфере.

Цель семинара

Сформировать у слушателей общее представление о специфике применения механизмов привлечения внебюджетных инвестиций для развития инфраструктуры федеральной сети учреждений здравоохранения, в том числе с учетом действующего и перспективного нормативно-правового регулирования, а также рассмотреть проблемные аспекты привлечения частных инвестиций в данную сферу

Формат мероприятия

Образовательно-консультативный семинар-совещание с представителями сети подведомственных учреждений Минздрава России

РЫНОК ПРОЕКТОВ ГЧП В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

124
проекта ГЧП

в сфере здравоохранения и санаторно-курортного лечения по состоянию на 01.01.2018 числится в базе Единой информационной системы ГЧП в России «РОСИНФРА» (включая проекты, находящиеся на стадии подготовки, конкурса и коммерческого закрытия – подписания соглашения)

84
проекта ГЧП

в сфере здравоохранения и санаторно-курортного лечения в России находятся на стадии реализации, то есть, по ним были заключены соответствующие соглашения / договора (из них: 20 – находятся на инвестиционной стадии, 54 – на эксплуатационной стадии)

63,5
млрд. рублей

«законтрактованные» обязательства сторон по реализуемым проектам ГЧП в сфере здравоохранения и санаторно-курортного лечения в России, при этом объем частных инвестиций в проектах ГЧП достигает - **56 млрд. рублей (88,2%)**

16 лет

средний срок реализации проектов ГЧП в сфере здравоохранения (+1 год по сравнению с прошлым годом)

36
частных
инициатив

по заключению концессионных соглашений с сфере здравоохранения было подано в официальном порядке и рассмотрено органами власти (+11 по сравнению с прошлым годом)

2
федеральных
проекта

в сфере здравоохранения запущено на текущий момент: (1) **создание инновационного медико-технологического центра в Новосибирске** и (2) трансформации договора аренды в концессионное соглашение для **реконструкции Центра микрохирургии глаза в г. Екатеринбурге**. Ожидается запуск еще 1 проектов федерального уровня: **Создание Центра спортивной медицины в г. Сочи**

МОТИВАЦИЯ ИНВЕСТОРОВ ПРИМЕНЯТЬ ГЧП

Форма	Как способ снижения правовых рисков и/или получения государственного имущества в долгосрочное пользование с инвестиционными обязательствами	Как способ разделения коммерческих рисков с публично-правовым образованием с определенными инвестиционными обязательствами	Как способ получения «бюджетного плеча» в проект (софинансирования затрат на создание и/или эксплуатацию)
КС / СГЧП / СМЧП	<p><u>35 проектов</u> (13,6 млрд руб. частных инвестиций)</p> <p><i>В основном объекты по оказанию высокотехнологичной помощи, перинатальные центры, гемодиализа, централизации лабораторных исследований и пр.</i></p>	<p><u>6 проектов</u> (12,9 млрд руб. частных инвестиций)</p> <p><i>Пример - реконструкция и эксплуатация "Ленинградский областной центр медицинской реабилитации»</i></p>	<p><u>2 проекта</u> (15,4 млрд руб. частных инвестиций):</p> <ul style="list-style-type: none"> • лечебно-реабилитационный корпус СПб ГБУЗ «Городская больница № 40» (СГЧП) • клинический перинатальный центра в городе Сургуте (СГЧП)
Квази-ГЧП	<p><u>36 проектов</u> (18,2 млрд руб. частных инвестиций)</p> <p><i>в основном договора аренды для оказания услуг: нефрологии и гемодиализа, ядерной медицины, первичной медико-санитарной помощи («Доктор рядом»), МРТ-диагностики, родовспоможения</i></p>	<p><u>1 проект</u> (3 млрд руб. частных инвестиций)</p> <p><i>«офсетный» контракт в Москве на поставку лекарственных препаратов, предусматривающий встречные инвестиционные обязательства</i></p>	<p><u>4 проекта</u> (0,4 млрд руб.)</p> <p><i>Госконтракты на по обеспечению деятельности выездных бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и медицинской эвакуации (Ленобласть)</i></p>

ОСОБЕННОСТИ ГЧП В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

1

ОБЪЕКТ СОГЛАШЕНИЯ - здания, сооружения и другая недвижимость медицинских организаций, требующие реконструкции или нового строительства

2

РЕЛЕВАНТНАЯ ФОРМА ПАРТНЕРСТВА – концессионное соглашение, соглашение о ГЧП, аренда с инвестиционными обязательствами (инвестиционный договор)

3

ИМУЩЕСТВЕННЫЙ АСПЕКТ ПАРТНЕРСТВА – необходимость выделения части имущества из состава собственности учредителей для заключения соглашения по проекту ГЧП

4

ОБЯЗАТЕЛЬСТВО СОХРАНЕНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ПРОФИЛЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ при эксплуатации объекта недвижимости в рамках проекта ГЧП

5

ТРЕБОВАНИЯ К ЧАСТНОМУ ИНВЕСТОРУ ПО ПОЛУЧЕНИЮ ЛИЦЕНЗИЙ на осуществление профильной деятельности при эксплуатации объекта недвижимости

6

МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ СОХРАНЯЕТ ПРАВО ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, цели, предмет, виды которой определены ее уставом

7

ВОЗМОЖНОСТЬ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ПРОЕКТА ГЧП в отношении объектов здравоохранения, на базе которых предполагается осуществление платной медицинской помощи

8

ВОЗВРАТНОСТЬ ИНВЕСТИЦИЙ частной стороны осуществляется, как правило, за счет средств ТФОМС и оказания платных услуг

ТРЕНДЫ И ТЕНДЕНЦИИ

- 1** **Появление крупных частных операторов** – в Российской Федерации уже участвуют в проектах ГЧП более 10 крупных медицинских частных операторов, как минимум 3 зарубежных оператора приняли решение о выходе на российский рынок здравоохранения, рассматривая ГЧП как приоритетную форму
- 2** **Ужесточение конкуренции между различными формами** участия государства в инфраструктурных проектах (ГЧП, концессии, инвестиционные договора, КЖЦ и пр.)
- 3** **Сокращение бюджетных возможностей** для финансирования развития инфраструктуры системы здравоохранения исключительно за счет государства
- 4** **Усиление социально-политических и контрольно-надзорных рисков** в сфере ГЧП (протесты, митинги, проверки, решения ФАС России и пр.)
- 5** **Постепенно совершенствование законодательства** в сфере ГЧП (ФГБУ – сторона соглашения, решение проблемы с формами бюджетного участия, работа над совершенствование регулирования в сфере ОМС, расширение возможных форм реализации проектов – ГЧП, инвестиционные договора и т.д.)
- 6** **Рост интереса финансирующих организаций** к проектам ГЧП в сфере здравоохранения (в основном банков, страховых компаний и equity-фондов)