



Областное государственное автономное учреждение
«Управление государственной экспертизы проектной документации Томской области»
ОГАУ «ТОМСКГОСЭКСПЕРТИЗА»
пер. Совпартшкольный, 13, г. Томск, 634050, (3822) 51-30-68 (т/факс)

**Сводное заключение о проведении публичного
технологического и ценового аудита
инвестиционного проекта**

№ 0028-18/ТГЭ-3857А

Наименование инвестиционного проекта

**Строительство хирургического корпуса на 120 коек
с поликлиникой на 200 посещений в смену
ОГАУЗ «Томский областной онкологический диспансер» в г. Томске**

Вид публичного технологического и ценового аудита

**Публичный технологический и ценовой аудит инвестиционного
проекта, по которому проектная документация в отношении объекта
капитального строительства разработана**

Приложение N 2
к приказу
Министерства строительства и
жилищно-коммунального хозяйства
Российской Федерации
от 29 января 2018 года N 45/пр

Сводное заключение о проведении публичного технологического и ценового аудита инвестиционных проектов

Таблица 1 "Общие сведения об инвестиционном проекте"		
N пункта	Информация, предоставленная заявителем, принятая к анализу в рамках проведения технологического и ценового аудита инвестиционных проектов	
1	Наименование заявителя	Областное государственное казенное учреждение «Облстройзаказчик» (ОГКУ «Облстройзаказчик»); ИНН 7017058675; ОГРН 1027000862481; КПП 701701001; 634009, Томская область, г. Томск, пр. Ленина, 111, корп. 2; uks.ato@mail.ru.
2	Дочернее/зависимое общество заявителя либо филиал, реализующий инвестиционный проект	-
3	Принадлежность инвестиционного проекта к группе инвестиционных проектов, связь с другими инвестиционными проектами	Образование медицинского парка в рамках реализации направления «Умный и удобный город» Концепции создания в Томской области инновационного территориального центра «ИНО Томск», одобренной распоряжением Правительства Российской Федерации от 14.01.2015 № 22-р. Запроектированный хирургический корпус на 120 коек с поликлиникой на 200 посещений в смену технологически связан с построенным радиологическим корпусом ОГАУЗ «Томский областной онкологический диспансер».
4	Категория инвестиционного проекта	Строительство. В отношении объекта капитального строительства проектная документация разработана. По проектной документации объекта капитального строительства «Хирургический корпус на 120 коек с поликлиникой на 200 посещений в смену ОГАУЗ «Томский областной онкологический диспансер» в г. Томске» ОГАУ «Томскгосэкспертиза» выдано положительное заключение от 23.05.2014 № 70-1-3-0107-14. Публичный технологический и ценовой аудит проводится в отношении объекта капитального строительства со сметной стоимостью превышающей 1,5 млрд. рублей (п. 5 «д» Положения, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 30.04.2013 № 382). Согласно п. 42 Положения, утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 30.04.2013 № 382 проведение публичного технологического и ценового аудита осуществляется в 1 этап.
5	Тип инвестиционного проекта	Социальный.
6	Субъект(ы) Российской Федерации, в которых реализуется инвестиционный проект	Томская область.

7	Муниципальные образования, на территории которых реализуется инвестиционный проект	МО «Город Томск».
8	Независимая экспертная организация, проводившая технологический и ценовой аудит инвестиционного проекта (далее – ТЦА)	Областное государственное автономное учреждение «Управление государственной экспертизы проектной документации Томской области» (ОГАУ «Томскгосэкспертиза»); ИНН 7017169054; КПП 701701001; ОГРН 1077017000280; 634009, Томская область, г. Томск, пер. Совпартшкольный, 13; tomskexpert@mail.ru
9	Стоимость проведения ТЦА	Согласно контракту безвозмездного оказания услуг по проведению публичного технологического и ценового аудита от 20.11.2018 № 3857А.
10	Сроки проведения ТЦА	3 календарных дня.
11	Наличие/отсутствие проектной документации у заявителя	Проектная документация в отношении объекта капитального строительства имеется в наличии (на бумажном носителе) и представлена ОГКУ «Облстройзаказчик» для проведения публичного технологического и ценового аудита. Проектная документация утверждена приказом ОГКУ «Облстройзаказчик» от 30.05.2014 № 94.
12	Источник и объем финансирования инвестиционного проекта	Согласно п. 11 Паспорта инвестиционного проекта. Источники финансирования: – средства федерального бюджета; – средства бюджета субъекта Российской Федерации. Объем финансирования: – 2694,481 млн. руб. в ценах 1 кв. 2014 года; – 3989,064 млн. руб. в ценах соответствующих лет (2014, 2019, 2020, 2021 годы). Объем финансирования в ценах 1 кв. 2014 года соответствует положительному заключению ОГАУ «Томскгосэкспертиза» о проверке достоверности определения сметной стоимости объектов капитального строительства, строительство которых финансируется с привлечением средств регионального бюджета от 23.05.2014 № 70-1-6-0032-14 по объекту «Хирургический корпус на 120 коек с поликлиникой на 200 посещений в смену ОГАУЗ «Томский областной онкологический диспансер» в г. Томске».
13	Объем финансирования инвестиционного проекта за счет собственных средств заявителя	Согласно п. 11 Паспорта инвестиционного проекта. Финансирования за счет собственных средств заявителя не предусмотрено.
14	Обоснование экономической целесообразности, объема и сроков осуществления капитальных вложений	Наименование инвестиционного проекта – «Строительство хирургического корпуса на 120 коек с поликлиникой на 200 посещений в смену ОГАУЗ «Томский областной онкологический диспансер» в г. Томске». Цель инвестиционного проекта – повышение доступности и качества медицинской помощи по профилю «онкология». Срок реализации – 2014, 2019-2021 годы. Основными задачами инвестиционного про-

		<p>екта являются:</p> <ul style="list-style-type: none"> – создание условий для качественного оказания специализированной онкологической помощи, в соответствии со стандартами лечения; – применение современных лечебных технологий оказания специализированной онкологической помощи; – обеспечение безопасных условий труда сотрудников ОГАУЗ «Томский областной онкологический диспансер»; – развития медицинского парка в рамках реализации Концепции создания в Томской области инновационного территориального центра «ИНО – Томск». <p>Основным звеном в оказании специализированной онкологической помощи жителям Томской области является ОГАУЗ «Томский областной онкологический диспансер».</p> <p>В диспансере получают специализированную помощь 70 % впервые выявленных больных. Несмотря на значительный рост заболеваемости (54,2 %), количество специализированных коек увеличилось с 1980 года лишь на 7,6 %. Это привело к значительному дефициту специализированных коек, и соответственно росту сроков ожидания до момента госпитализации, что отрицательно сказывается на эффективности лечения и вызывает социальный негатив. Средний срок ожидания госпитализации по году 3 – 4 недели и ведет к нарушению стандартов лечения онкологических больных.</p> <p>По расчетам МНИОИ им. П.А. Герцена в Томской области дефицит онкологических коек составляет 120 единиц.</p> <p>Мощность поликлиники диспансера рассчитана на 160 посещений в смену (45 000 посещений в год), что в настоящее время является недостаточным. Факт 2017 г. – 88 943 посещений, при среднем количестве 249 рабочих дней в году – 357 пациентов в день.</p> <p>В рамках имеющейся в настоящее время мощности онкологической службы региона, отсутствует возможность применения современных методов диагностики и лечения, оказания медицинской помощи в полном объеме, в соответствии со стандартами.</p> <p>Основная деятельность диспансера в настоящий момент осуществляется в разных зданиях, расположенных в разных районах г. Томска, отдаленных друг от друга на значительное расстояние, что существенно осложняет работу учреждения, а также затягивает сроки диагностики. Поликлиника диспансера размещена в помещениях, не отвечающих нормам СанПиН 2.1.3.2630-10.</p> <p>Учитывая вышеизложенное, а также сложившуюся неблагоприятную ситуацию в Томской области с заболеваемостью и</p>
--	--	---

		<p>смертностью от злокачественных новообразований в рамках основных структурных преобразований в сфере здравоохранения региона принято решение о строительстве хирургического корпуса на 120 коек с поликлиникой на 200 посещений в смену. Выделен земельный участок, подготовлена проектная документация, получены положительные заключения государственной экспертизы проектной документации и результатов инженерных изысканий, и о проверке достоверности определения сметной стоимости.</p> <p>В результате реализации проекта потребность в специализированной онкологической медицинской помощи для жителей Томской области будет удовлетворена. В новом хирургическом корпусе на 120 коек с поликлиникой на 200 посещений в смену смогут получать помощь 101 184 пациента в год, в том числе 98 800 пациентов в поликлинике, 2 384 пациента в круглосуточном хирургическом стационаре.</p> <p>Ожидаемые конечные результаты реализации проекта и показатели его социально – экономической эффективности:</p> <ul style="list-style-type: none"> – возможность применения стандартов диагностики и лечения, соблюдение структуры отделений и их оснащения в соответствии с действующим законодательством; – снижение смертности от онкологических заболеваний к 2022 году на 4,5% до 196,9 на 100 тыс. населения; – увеличение удельного веса больных злокачественными новообразованиями, состоящих на учете с момента установления диагноза 5 лет и более, к 2022 году на 10,6% до 55,0%; – создание к 2022 году до 70 высокопроизводительных рабочих мест; – увеличение ожидаемой продолжительности жизни при рождении к 2022 году на 5,3% до 74 лет; – снижение смертности от всех причин к 2022 году на 2,5% до 11,5 на 1 000 населения. <p>Реализация цели и задач инвестиционного проекта будет способствовать осуществлению основных направлений и задач развития системы здравоохранения в соответствии с Концепцией долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года, в том числе формирование системы, обеспечивающей доступность медицинской помощи и повышение эффективности медицинских услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости и потребностям населения, передовым достижениям медицинской науки.</p> <p>Строительство данного объекта является ключевым мероприятием образования меди-</p>
--	--	---

		<p>цинского парка в рамках реализации направления «Умный и удобный город» Концепции создания в Томской области инновационного территориального центра «ИНО Томск», одобренной распоряжением Правительства Российской Федерации от 14.01.2015 № 22-р. Кроме того, реализация данного проекта позволит обеспечить развитие онкологической службы Томской области в рамках основных направлений структурных преобразований в сфере здравоохранения Плана мероприятий («Дорожная карта») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в Томской области», утвержденного распоряжением Администрации Томской области от 01.03.2013 № 142-ра.</p> <p>Учитывая ограниченность средств бюджета субъекта Российской Федерации, реализация данного проекта без привлечения дополнительного финансирования потребует сокращения некоторых областных программ в течение последующих лет, что в свою очередь может отрицательно повлиять на социально-значимые отрасли Томской области. В связи с этим, реализация проекта строительства хирургического корпуса потребует привлечения дополнительного финансирования за счет средств федерального бюджета.</p> <p>ОГАУЗ «Томский областной онкологический диспансер» является основным звеном в оказании специализированной онкологической помощи жителям Томской области. Учитывая рост заболеваемости и потребность населения Томской области в получении специализированной медицинской помощи по профилю «онкология» имеющейся мощности онкологического диспансера недостаточно. Данный факт отрицательно сказывается на эффективности лечения и создает социальное напряжение.</p> <p>Строительство объекта будет осуществляться на выделенном земельном участке из земель населенных пунктов, расположенных по адресу: Томская область, г. Томск, ул. Ивана Черных, д. 96/16.</p> <p>На данный участок получены технические условия к инженерным системам.</p> <p>Строительство данного объекта будет осуществляться в рамках развития Северного медицинского городка Концепции создания в Томской области инновационного территориального центра «ИНО Томск» и будет обеспечено транспортной инфраструктурой. Целесообразность использования дорогостоящего лечебно-диагностического оборудования определяется технологическими решениями утвержденного проекта, учитывающего специфику предоставляемой</p>
--	--	--

		ОГАУЗ «Томский областной онкологический диспансер» медицинской помощи, включающей современные диагностические и лечебные технологии.
--	--	--

Таблица 2 "Результаты технологического и ценового аудита"

N пункта	Мероприятия ТЦА	Информация, предоставленная заявителем, принятая к анализу в рамках проведения ТЦА	Комментарий экспертной организации
1	Оценка обоснования выбора основных архитектурных, конструктивных, технологических и инженерно-технических решений	Здание хирургического корпуса было расположено таким образом, чтобы расстояние от окон палат здания до соседнего существующего фасада 5-ти этажного здания ОГАУЗ «Томская областная клиническая больница» (ОГАУЗ «ТОКБ») было около 24,0 м (по проекту в связи с наличием существующих свай - 23,25-22,65 м). Со стороны радиологического корпуса запроектированы лестнично-лифтовые узлы и помещения, в которых не предполагается присутствие пациентов или присутствие пациента предполагается кратковременно (манипуляционная для вмешательств под УЗИ-контролем). Радиологический корпус выходит в сторону запроектированного здания вспомогательными помещениями. На первом этаже запроектированного здания размещаются приемные отделения (взрослое и детское) со стороны основного проезда ОГАУЗ «ТОКБ» для удобного подъезда машин скорой помощи. В центральной части здания располагается входная зона, включающая в себя вестибюль со справочной, регистратурой, помещением охраны и пожарного поста, гардеробной, санитарными помещениями. Поликлиника как часть здания с наибольшим количеством посетителей также расположена на первом этаже. Поликлиника включает кабинеты врачей, помещения персонала, малую операционную, процедурную, две перевязоч-	Основные архитектурные, конструктивные, технологические и инженерно-технические решения выбраны обосновано. Принятые технические решения согласно заключению ОГАУ «Томскгосэкспертиза» от 23.05.2014 № 70-1-3-0107-14 соответствуют требованиям технических регламентов, в том числе санитарно-эпидемиологическим, экологическим требованиям, требованиям пожарной и иной безопасности.

		<p>ные. В малую операционную поликлиники пациент входит через шлюз, а персонал – через предоперационную. По п. 10.18.1 СанПиН 2630-10 в специализированных амбулаторно-поликлинических организациях неинфекционного профиля (в т.ч. онкологических) допускается наличие общей вестибюльной группы для детей и взрослых (с выделением туалета для детей), а также совместное использование диагностических отделений.</p> <p>Второй этаж здания предназначен для диагностического отделения, его могут посещать как пациенты стационара, так и посетители поликлиники. Для проведения бронхоскопии, эндоскопии верхних отделов пищеварительного тракта и нижних отделов пищеварительного тракта выделяются отдельные процедурные. При процедурных для исследования нижних отделов пищеварительного тракта предусматриваются санитарные узлы.</p> <p>На третьем этаже корпуса расположены служебные и бытовые помещения персонала и помещения приема, регистрации и хранения медикаментов.</p> <p>С четвертого по седьмой этажи запроектированы палатные отделения с условием 60 % инсоляции палат. Детское отделение находится на 5 этаже, дети до 7 лет находятся в стационаре с круглосуточным пребыванием матери, 50 % детей старше 7 лет с круглосуточным пребыванием сопровождающего. При палатах для пациентов предусматриваются санузлы, оснащенные раковиной, унитазом, душем. Двери в санузлах для пациентов открываются</p>	
--	--	--	--

		<p>наружу. В каждом палатном отделении предусмотрены по две палаты – полубоксы (мужская и женская) для септических больных.</p> <p>На восьмом этаже расположено отделение реанимации на 12 взрослых и 3 детских коек, а также стерилизационное отделение хирургических инструментов для данного корпуса.</p> <p>На девятом этаже запроектировано операционное отделение на 7 операционных, одна из которых эндоскопическая, одна детская. В операционные блоки предусматриваются отдельные входы для пациентов (через шлюз) и персонала (через санитарный пропускник). В операционные персонал входит через предоперационные, пациенты доставляются через помещение подготовки больного (наркозная).</p> <p>Наземный переход на четвертом этаже необходим для осуществления связи между существующим зданием ОГАУЗ «ТОКБ» и запроектированным хирургическим корпусом. Подземный переход между существующим зданием ОГАУЗ «ТОКБ» и запроектированным хирургическим корпусом делится на «чистый» коридор и «грязный» коридор. Подземный переход между радиологическим корпусом и запроектированным хирургическим корпусом предусмотрен для прохода больных стационара на процедуры в радиологический корпус.</p> <p>Конструктивная система образована монолитными железобетонными наружными стенами в уровне подвала, колоннами, ядрами жесткости (образованными монолитными железобетонными стенами лестничных клеток, моно-</p>	
--	--	---	--

		<p>литными железобетонными стенами, в пределах которых размещены лифтовые шахты, монолитными железобетонными стенами лифтовых шахт), объединенными монолитными железобетонными перекрытиями.</p> <p>Пространственная жесткость и устойчивость каркаса здания обеспечивается за счет жестких сопряжений монолитных железобетонных элементов конструкций между собой, в том числе, вертикальных несущих элементов с ростверками, монолитных железобетонных стен подвала с ростверками, в том числе, свай с ростверками.</p> <p>Фундаменты – свайные с монолитными железобетонными ростверками.</p> <p>Конструктивные элементы монолитного железобетонного каркаса: колонны; наружные стены подвала; наружные и внутренние стены лестнично-лифтовых узлов, в том числе лифтовых шахт; по одной оси – внутренняя монолитная железобетонная стена в уровне подвала; перекрытия; лестницы.</p> <p>Наружные самонесущие кирпичные стены выше уровня подвала выполнены с поэтажной разрезкой с опиранием на перекрытия, с последующим утеплением по системе навесных вентилируемых фасадов, имеющей техническое свидетельство Минрегиона. Перегородки – кирпичные. Перемычки в кирпичных стенах и перегородках – сборные железобетонные. Крыша – бесчердачная.</p> <p>В торце здания расположен навес с монолитным железобетонным каркасом.</p> <p>На период строительства и в начальный период эксплуатации предусмотрены геодезические наблюдения</p>	
--	--	---	--

		<p>за перемещениями и деформациями фундаментов и каркаса запроектированного объекта. На период строительства и в начальный период эксплуатации хирургического корпуса, для объектов, попадающих в зону влияния нового строительства, осуществляются натурные наблюдения специализированной организацией.</p> <p>Принятые технические решения соответствуют требованиям механической безопасности запроектированного объекта (ст. 7 № 384-ФЗ).</p>	
2	Оценка обоснования выбора технологических решений	<p>Технологическими решениями предусмотрено: повышение качественного уровня диагностики на базе применения передового медицинского высокотехнологического оборудования; проведение научных исследований, сбора статистических данных, ведения научно-практической деятельности при применении новейших инновационных технологий; внедрение современных методов диагностики и лечения достигнутых в области медицины; внедрения наиболее экономичных и высокоэффективных методов радикальной и паллиативной терапии злокачественных новообразований.</p> <p>Томский онкологический диспансер состоит из нескольких подразделений технологически взаимосвязанных. Основные технологические процессы предусмотрены в радиологическом корпусе и запроектированном корпусе, в котором размещается стационар, диагностическое отделение, поликлиническое отделение, административно-служебные подразделения и вспомогательные службы.</p>	Выбор технологических решений соответствует профилю и назначению объекта.

3	Оценка обоснования выбора основного технологического оборудования по укрупненной номенклатуре	Оснащение медицинским оборудованием выполнено с учетом профиля объекта на основании медико-технического задания, утвержденного главным врачом ОГАУЗ «Томский областной онкологический диспансер». Оборудование отвечает требованиям безопасности.	Выбор основного технологического оборудования по укрупненной номенклатуре обоснован.
4	Оценка сроков и этапов подготовки и реализации инвестиционного проекта на предмет их оптимальности	Срок реализации инвестиционного проекта принят исходя из продолжительности строительства – 30 месяцев.	Срок реализации инвестиционного проекта соответствует продолжительности строительства, указанной в проектной документации.
5	Оценка предполагаемой (предельной) стоимости реализации инвестиционного проекта	Для оценки предполагаемой (предельной) стоимости реализации инвестиционного проекта предоставлено положительное заключение о проверке достоверности определения сметной стоимости объектов капитального строительства, строительство которых финансируется с привлечением средств регионального бюджета от 23.05.2014 № 70-1-6-0032-14 по объекту «Хирургический корпус на 120 коек с поликлиникой на 200 посещений в смену ОГАУЗ «Томский областной онкологический диспансер» в г. Томске», выданное в соответствии с Порядком, утвержденным приказом Департамента архитектуры и строительства Томской области от 29.03.2010 № 54.	Предоставлено положительное заключение о проверке достоверности определения сметной стоимости от 23.05.2014 № 70-1-6-0032-14, по которому стоимость строительства объекта в ценах 1 квартала 2014 года составляет 2694481,26 тыс. руб.
6	Оценка рисков реализации инвестиционного проекта, в том числе технологических, ценовых и финансовых	Основными рисками реализации инвестиционного проекта являются: 1. Риск увеличения стоимости инвестиционного проекта за счет роста цен в процессе строительства, в том числе на импортное технологическое оборудование, изменений налогообложения, выявления недостатков в рабочей документации. 2. Риск увеличения сроков строительства вызванный	Экспертной организацией предлагается применить процедуру страхования.

		наличием недостатков в рабочей документации, невыполнением обязательств поставщиками и подрядчиками. 3. Риск недостижения заданных параметров инвестиционного проекта.	
7	Возможности улучшения выбора основных архитектурных, конструктивных, технологических и инженерно-технических решений, основного технологического оборудования, сокращения сроков и этапов работ, стоимости реализации инвестиционного проекта в целом и отдельных его этапов	Выбор основных архитектурных, конструктивных, технологических и инженерно-технических решений, основного технологического оборудования оптимален. Срок работ на основании календарного плана строительства – 30 месяцев.	Ввиду того, что установка технологического оборудования планируется на завершающей стадии инвестиционного проекта – в 2022 году – то есть спустя 8 лет после завершения проектирования, предлагается предусмотреть актуализацию основного технологического оборудования и оборудования инженерно-технических систем перед процессом их закупки (в том числе для подбора отечественных аналогов).
8	Оценка принятых в проектной документации инвестиционного проекта архитектурных, конструктивных, инженерно-технических и технологических решений на предмет соответствия решениям, установленным в задании на проектирование	Архитектурные, конструктивные, инженерно-технические и технологические решения приняты на основании задания на проектирование (приложение № 1 к государственному контракту от 30.08.2011 № 30).	Архитектурные, конструктивные, инженерно-технические и технологические решения соответствуют решениям, установленным в задании на проектирование (приложение № 1 к государственному контракту от 30.08.2011 № 30).
9	Оценка принятых в проектной документации инвестиционного проекта архитектурных, конструктивных, инженерно-технических и технологических решений на предмет соответствия современному уровню развития техники и технологий производства продукции (работ, услуг)	Архитектурные, конструктивные, инженерно-технические и технологические решения приняты в соответствии с современным уровнем развития техники и технологий.	Принятые в проектной документации инвестиционного проекта архитектурные, конструктивные, инженерно-технические и технологические решения соответствуют современному уровню развития техники и технологий.
10	Оценка принятых в проектной документации инвестиционного проекта архитектурных, конструктивных, инженерно-технических и технологических решений исходно-разрешительной документации на строительство	Архитектурные, конструктивные, инженерно-технические и технологические решения приняты в соответствии с исходно-разрешительной документацией на строи-	Принятые в проектной документации инвестиционного проекта архитектурные, конструктивные, инженерно-технические и техно-

		тельство.	логические решения соответствуют исходно-разрешительной документации на строительство.
11	Результат проведения публичного технологического и ценового аудита	-	Принятые в проектной документации инвестиционного проекта архитектурные, конструктивные, инженерно-технические и технологические решения оптимальны и соответствуют, по мнению ОГАУ «Томскгосэкспертиза» современным решениям. Предоставлено положительное заключение о проверке достоверности определения сметной стоимости от 23.05.2014 № 70-1-6-0032-14.

" _____ " _____ 20 _____ г.
Руководитель экспертной организации


(подпись)

В.А. Давыдов
(расшифровка подписи)

Всего пронумеровано
и прошито
15
(пятнадцать) листов

