



# МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Хабаровского края

## РАСПОРЯЖЕНИЕ

05.04.2013 № 486-р

г. Хабаровск

Об утверждении Концепции развития государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения Хабаровского края на период 2013-2020 гг.

В целях реализации приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29.12.2012 № 1706 «Об утверждении методических рекомендаций по разработке органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации планов мероприятий («дорожных карт») «Изменения в отраслях социальной сферы, направленные на повышение эффективности здравоохранения в субъекте Российской Федерации»:

1. Утвердить Концепцию развития государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения Хабаровского края на период 2013-2020 гг. (прилагается).

2. Контроль за выполнением настоящего распоряжения возложить на заместителя министра – начальника управления планирования, финансового и ресурсного обеспечения, технического контроля министерства здравоохранения края Радомскую И.Н.

Министр

А.В. Витько



УТВЕРЖДЕНА  
Распоряжением мини-  
стерства здравоохране-  
ния Хабаровского края

от 05.04.2013 г. № 486-р

## **КОНЦЕПЦИЯ РАЗВИТИЯ ГОСУДАРСТВЕННО-ЧАСТНОГО ПАРТНЕРСТВА В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ХАБАРОВСКОГО КРАЯ НА ПЕРИОД 2013-2020 ГГ.**

### **1. Общие положения**

Особое внимание Президента и Правительства РФ к вопросам здравоохранения, реализация приоритетного национального проекта «Здоровье», региональных программ модернизации системы здравоохранения оказали существенное влияние на улучшение уровня материально-технического обеспечения организаций здравоохранения, положительную динамику уровня заработной платы медицинских работников, повышение конкурентоспособности государственных и муниципальных учреждений здравоохранения.

В то же время, как показывают многочисленные научные исследования, постоянное увеличение финансирования социальных отраслей и, прежде всего, здравоохранения из государственных источников, способствует постепенному переходу системы к экстенсивному пути развития, снижает эффективность системы. Кроме того, у государства отсутствует возможность в поддержании постоянно высокого уровня финансирования системы, без учета определения узко направленных приоритетов и векторов развития отрасли здравоохранения.

Одним из путей дальнейшей модернизации системы оказания медицинской помощи населению, сохранения интенсивного пути развития здравоохранения, - одного из приоритетных направлений реализации Государственной программы «Развитие здравоохранения» (далее – Государственная программа) Правительством РФ и министерством здравоохранения РФ рассматривается внедрение в деятельность здравоохранения механизмов государственно-частного партнерства (далее - ГЧП).

Основной целью ГЧП в сфере здравоохранения является не только привлечение в сферу здравоохранения прямых частных инвестиций, но и участие представителей негосударственного сектора в реализации приоритетных направлений государственной политики в сфере охраны здоровья населения, повышение доступности и качества медицинской помощи населению края, развитие конкуренции медицинских организаций различной формы собственности при реализации территориальной программы бесплатного оказания медицинской помощи.

Настоящей Концепцией, разработанной в соответствии с Конституцией Российской Федерации, Федеральными законами и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, нормативными правовыми актами

Хабаровского края, определяются цели, принципы, задачи и основные направления развития ГЧП в сфере здравоохранения Хабаровского края на период до 2020 года.

## **2. Понятие и основные формы государственно-частного партнерства**

Для целей настоящей Концепции под ГЧП понимается взаимовыгодное сотрудничество министерства здравоохранения Хабаровского края с одним или несколькими российскими или иностранными юридическими или физическими лицами, либо действующими без образования юридического лица по договору простого товарищества (договору о совместной деятельности) объединениями юридических лиц при реализации социально значимых проектов, которое осуществляется путем заключения и исполнения соглашений, в том числе концессионных.

В отличие от системы государственных закупок участники ГЧП преследуют достижение общих целей и объединяют для этого финансовые, организационные, технологические ресурсы, а также принимают на себя и распределяют между собой риски реализации проекта.

ГЧП как механизм сотрудничества государства и бизнеса, уже активно используется во многих отраслях экономики (транспорт, связь и др.), однако использование ГЧП в отраслях социальной сферы до настоящего времени малоразвито.

В то же время, как показывает зарубежный опыт, использование ГЧП при выполнении социальных обязательств государства, в т.ч. и в здравоохранении достаточно эффективно.

Богатый опыт стран Европы и Азии по взаимодействию государства и бизнеса в сфере здравоохранения позволяет выделить следующие основные формы ГЧП:

1. Прямое инвестирование частным инвестором в строительство и оснащение нового учреждения здравоохранения, либо модернизацию действующего учреждения здравоохранения, с последующими различными вариантами пользования и владения имуществом;

2. Передача на основании концессионных соглашений инфраструктурных объектов отрасли в пользование негосударственным структурам;

3. Оказание медицинской организацией негосударственной формы собственности населению медицинских услуг в рамках государственного заказа.

Дополнительно в качестве перспективных направлений, именно применительно к отечественным условиям, можно выделить еще два перспективных направления развития ГЧП:

- осуществление на принципах аутсорсинга текущего обеспечения деятельности учреждений здравоохранения, непосредственно не связанного с оказанием медицинской помощи;

- привлечение негосударственных организаций и общественных объединений к волонтерской работе, прежде всего, в сфере оказания паллиативной помощи, ухода за тяжелобольными гражданами и т.д.

Принципиально важным для ГЧП является то, что инициаторами совместных проектов могут выступать как органы публичной власти, так и субъекты бизнеса.

### **3. Современное состояние государственно-частного партнёрства в сфере здравоохранения в Хабаровском крае и тенденции его развития**

Федеральным законодательством, концепцией долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года сформулированы основные формы и механизмы ГЧП.

В рамках реализации этих стратегических направлений, в настоящее время, на территории Хабаровского края предприняты необходимые шаги по развитию ГЧП. Утверждены основные нормативные правовые акты Правительства края в данной сфере.

В частности, на основании Постановления Правительства Хабаровского края от 28.05.2010 №136-пр «О Программе развития конкуренции в Хабаровском крае на 2010-2012 годы», уже проведена по устранению неравноправной конкуренции между государственными и частными поставщиками медицинских услуг.

Результатом реализации этих мероприятий в Хабаровском крае стал рост на 13% числа медицинских организаций, реализующих Территориальную программу государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи на территории Хабаровского края. Из 117 медицинских организаций, участвующих в 2013 году в Программе оказания бесплатной медицинской помощи – 14, являются негосударственными (12%).

Важнейшей государственной задачей является повышение инвестиционной привлекательности здравоохранения, решение которой возможно в рамках создания ГЧП в этой сфере, что позволит обеспечить снижение смертности от управляемых причин, повышение рождаемости, улучшение качества медицинской помощи, увеличение продолжительности жизни и экономию бюджетных средств.

Для повышения инвестиционной привлекательности, в т.ч. объектов здравоохранения, проводятся мероприятия, предусмотренные Законом Хабаровского края от 23 ноября 2011 г. №130 «О государственной инвестиционной политике в Хабаровском крае», Постановлением Правительства Хабаровского края от 14.03.2012 № 55-пр «О мерах по реализации на территории Хабаровского края инвестиционных проектов на условиях государственно-частного партнерства».

В рамках этой работы, с 2012 года, на основании Соглашения о государственно-частном партнерстве, реализуется инвестиционный проект по строительству диализного центра на территории КГБУЗ «Краевая клиническая больница №1» им. профессора С.И.Сергеева.

#### **4. Цели, принципы и задачи развития государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения Хабаровского края на период до 2020 года**

Генеральной целью государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения Хабаровского края на период до 2020 г. является повышение доступности и качества медицинской помощи населению Хабаровского края на основе построения высокоэффективной системы здравоохранения, сформировавшейся как результат свободной конкуренции между организациями здравоохранения, независимо от организационно-правовой формы собственности и привлечения негосударственных инвестиций в сферу здравоохранения.

В основу Концепции положены следующие принципы:

- законности - формирование доступной, прозрачной и предсказуемой нормативной правовой базы в сфере ГЧП и неукоснительное ее исполнение;
- эффективного использования и управления государственной собственностью;
- равных условий доступа хозяйствующих субъектов к участию в государственно-частном партнерстве;
- соблюдения прав и законных интересов сторон ГЧП;
- добросовестного и взаимовыгодного сотрудничества сторон ГЧП;
- прозрачности деятельности сторон ГЧП.

Основными задачами развития ГЧП в сфере здравоохранения Хабаровского края на период до 2020 года являются:

- увеличение доли медицинских организаций негосударственной формы собственности, участвующих в реализации Территориальной программы государственных гарантий, не менее 15% от числа всех медицинских организаций;
- реализация не менее трех проектов, по наиболее актуальным направлениям развития оказания медицинской помощи с привлечением частных инвестиций;
- заключение не менее трех концессионных соглашений в рамках реализации мероприятий по повышению доступности оказания медицинской помощи населению Хабаровского края;
- привлечение волонтерских негосударственных организаций к участию в работе не менее двух отделений паллиативной помощи;
- сокращение численности прочего персонала учреждений здравоохранения до уровня не превышающего 15% численности основного персонала за счет передачи части функций на аутсорсинг.

#### **5. Механизмы реализации Концепции**

Реализацию Концепции развития государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения Хабаровского края до 2020 года предполагается осуществлять путем:

- формирование предложений по совершенствованию нормативных пра-

вовых актов Правительства края, направленных на создание благоприятного инвестиционного климата в сфере здравоохранения;

- включения мероприятий, призванных стимулировать развитие ГЧП в сфере здравоохранения, в отраслевые и межотраслевые программы социально-экономического развития;

- учета задач развития ГЧП при формировании перспективных планов совершенствования материально-технической базы организаций здравоохранения, программ реструктуризации здравоохранения края;

- обеспечения свободного и равного доступа медицинских организаций негосударственного сектора к оказанию медицинской помощи в рамках Территориальной программы государственных гарантий;

- включения представителей частного медицинского бизнеса, общественных и негосударственных организаций в состав коллегиальных органов по рассмотрению приоритетных направлений развития здравоохранения края;

- формирования и размещения государственного заказа на приобретение у частных компаний услуг на принципах аутсорсинга.

#### **6. Основные этапы и ожидаемые результаты реализации мероприятий по развитию государственно-частного партнёрства в сфере здравоохранения Хабаровского края на период до 2020 года**

Реализация мероприятий по развитию ГЧП в системе здравоохранения Хабаровского края на период до 2020 года предполагается разбить на 2 этапа:

На первом этапе (2013 - 2015 годы) планируется реализовать следующие меры:

- формирование отраслевого плана развития ГЧП на период до 2020 года;

- завершение реализации инвестиционного проекта по строительству диализного центра в г. Хабаровске и оценка экономической и социальной эффективности итогов реализации проекта;

- проведение структурного анализа расходов государственных учреждений здравоохранения, непосредственно не связанных с оказанием медицинской помощи населению, с определением приоритетных направлений перевода части функций на аутсорсинг;

- создание на базе КГБУЗ «Краевой онкологический центр» отделения паллиативной помощи под патронатом негосударственных общественных организаций, с привлечением волонтерских организаций к уходу за пациентами;

- отбор и разработка медицинских заданий инвестиционных проектов по приоритетным направлениям развития оказания медицинской помощи населению края;

- привлечение к участию в реализации Территориальной программы государственных гарантий не менее 13% организаций здравоохранения негосу-

дарственной формы собственности;

- разработка документации и проведение конкурсной процедуры по заключению концессионного соглашения не менее чем по одному объекту здравоохранения.

На втором этапе (2016 - 2020 годы) планируется реализовать следующие меры:

- привлечение к участию в реализации Территориальной программы государственных гарантий не менее 15% медицинских организаций негосударственной формы собственности;

- реализация не менее двух инвестиционных проектов;

- завершение перевода услуг, по обеспечению деятельности учреждений здравоохранения, непосредственно не связанных с оказанием медицинской помощи, на осуществление по принципу аутсорсинга;

- создание на базе КГБУЗ «Онкологический диспансер г. Комсомольска-на-Амуре» отделения паллиативной помощи под патронатом негосударственных общественных организаций, с привлечением волонтерских организаций к уходу за пациентами;

- разработка документации и проведение конкурсной процедуры по заключению концессионного соглашения не менее чем по двум объектам здравоохранения.

Ожидаемыми результатами реализации Концепции являются:

- снижение потребности в бюджетном финансировании на реализацию проектов модернизации инфраструктуры здравоохранения края;

- приобретение возможности реализации инфраструктурных проектов в максимально сжатые сроки;

- сокращение сроков создания и модернизации объектов здравоохранения;

- приведение инфраструктурных объектов в соответствие с санитарными нормами и международными стандартами;

- снижение себестоимости оказания медицинских услуг;

- увеличение эффективности использования существующих инфраструктурных объектов здравоохранения;

- улучшение кадрового и квалификационного потенциала системы здравоохранения;

- сокращение численности прочего персонала учреждений здравоохранения за счет широкого использования механизма аутсорсинга;

- внедрение современных технологий оказания медицинской помощи;

- повышение качества и доступности медицинской помощи для населения.

## **7. Объемы и источники финансирования мероприятий настоящей Концепции**

Для решения задач, поставленных в настоящей Концепции, не планируется привлечение дополнительного финансирования за счет средств бюджета

Хабаровского края. В качестве мер государственной поддержки государственно-частного партнерства планируется использовать имеющиеся организационные ресурсы министерства здравоохранения края, а также временно неиспользуемое и высвобождаемое в ходе инфраструктурных преобразований недвижимое и движимое имущество государственных учреждений здравоохранения, как объекта инвестиционного/концессионного соглашения.

---