

## СФОРМИРОВАННОСТЬ НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЙ БАЗЫ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННО-ЧАСТНОГО ПАРТНЕРСТВА

### FORMATION OF REGULATORY FRAMEWORK FOR PUBLIC-PRIVATE PARTNERSHIP

***Аннотация.** В статье рассматривается законодательная база, способствующая эффективному партнерству между государственным аппаратом управления и предпринимательскими структурами в социальной сфере, в частности, в здравоохранении. Сформулированы основные положительные тенденции использования механизма взаимодействия власти и бизнеса в России в целях привлечения в экономику частных инвестиций, обеспечения органами государственной власти и органами местного самоуправления доступности социальных услуг и повышения их качества.*

***Ключевые слова:** здравоохранение, социальная сфера, государственно- и муниципально-частное партнерство.*

***Summary.** The article examines legislative framework which contributes to effective partnership between state apparatus and business structures in social sphere, particularly in health care. The author formulates basic positive trends in using mechanism of interaction between authorities and business in Russia. The goal of this interaction is to attract private investment and bring public authorities and local self-government to provide access to social services and improve their quality.*

***Keywords:** health care, social services, state and public-private partnership.*

Развитость социальной сферы, к которой относятся здравоохранение, образование, культура, спорт, является основополагающим фактором в оценке качества жизни населения и в конечном итоге, несмотря на кажущуюся относительную непривлекательность, создает основу для эффективной экономики. Одной из основных проблем отраслей социальной сферы является отсутствие стабильного и достаточного бюджетного финансирования и, как следствие, ухудшение качества услуг и сокращение их объема (рисунок 1).

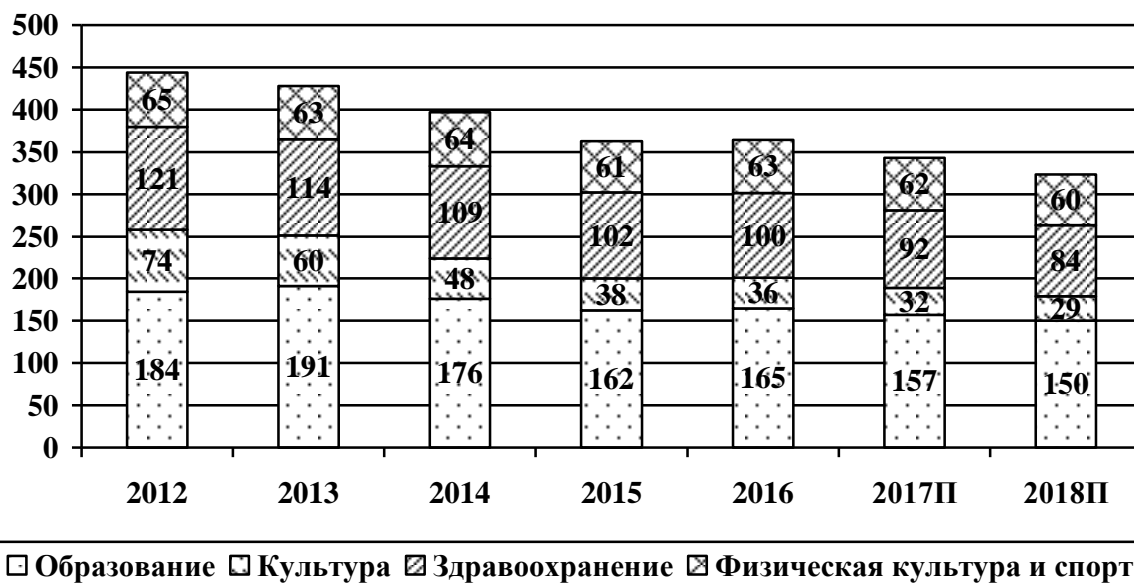
С целью привлечения частных инвестиций в социальную сферу, в частности в здравоохранение, необходимо использовать механизм государственно- и муниципально-частного партнерства (ГЧП и МЧП), по-

скольку это позволит получить господдержку для частного партнера с дальнейшей окупаемостью инвестиций, вложенных в проект, а также обеспечить долговременное софинансирование с участием частных инвестиций для публичного партнера. Еще в 2012 г. российский президент подчеркивал, что необходимо сделать ГЧП одним из существенных механизмов реализации программ в социальной сфере.

В январе 2016 г., с последующей редакций в июле этого же года, вступил в силу Федеральный закон от 13.07.2015 № 224-ФЗ «О государственно-частном партнерстве, муниципально-частном партнерстве в Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации», который определил поня-

тие «государственно- и муниципально-частное партнерство», как юридически оформленное на определенный срок сотрудничество публичного партнера, с одной сто-

роны, и частного партнера, с другой стороны, основанное на объединении ресурсов, распределении рисков.



**Рис. 1.** Государственные расходы (федеральные и региональные бюджеты) на объекты социальной инфраструктуры, млрд. руб. [3]

Взаимодействие государства и бизнеса может принимать различные институциональные формы:

– концессионное соглашение – Федеральный закон от 21.07.2005 (ред. от 03.07.2016) № 115-ФЗ «О концессионных соглашениях»;

– контракт жизненного цикла – Федеральный закон от 05.04.2013 (ред. от 28.03.2017) № 44-ФЗ «О контрактной системе в сфере закупок товаров, работ, услуг для обеспечения государственных и муниципальных нужд», Федеральный закон от 18.07.2011 (ред. от 28.12.2016) № 223-ФЗ «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц»;

– договор аренды с инвестиционными обязательствами – Федеральный закон от 26.07.2006 (ред. от 03.07.2016) № 135-ФЗ «О защите конкуренции»;

– договор финансовой аренды (лизинга) – Федеральный закон от 29.10.1998 (ред. от 03.07.2016) № 164-ФЗ «О финансовой аренде (лизинге)»;

– долгосрочное инвестиционное соглашение – региональное законодательство об участии субъекта в проектах государственно-частного партнерства.

Примеры успешной реализации совместных проектов и программ свидетельствуют о реальности взаимодействия государства и бизнеса. Так, в социальной сфере на январь 2017 г. реализуется 281 сделка в сфере ГЧП (таблица 1).

Что касается охраны здоровья населения, то при возрастающей потребности в медицинских услугах происходит снижение бюджетного финансирования сферы здравоохранения. Решение этой проблемы лежит в плоскости активного привлечения частных инвестиций за счет широкого использования механизма государственно-частного партнерства. Постановлением Правительства РФ от 15.04.2014 (ред. от 31.03.2017) № 294 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» предусматривается «...создание условий для развития государственно-частного партнерства, постепенной демону-

политики государственной системы оказания медицинской помощи населению в условиях реформирования системы кон-

трольно-надзорных функций и стандартизации медицинских услуг...».

Таблица 1

## Уровень реализации проектов ГЧП в социальной сфере [1]

Название отрасли	Федеральный уровень	Региональный уровень	Муниципальный уровень
Здравоохранение и санаторно-курортное лечение	1	76	14
Образование	–	9	55
Культура и досуг	–	2	25
Реставрация объектов культурного наследия	–	8	6
Туризм	–	7	16
Социальное обслуживание населения	–	9	29
Физическая культура и спорт	–	13	11

Кроме того, приняты следующие нормативно-правовые акты, отражающие координацию работы по ГЧП и МЧП в здравоохранении:

– Приказ Минздрава России от 09.01.2014 № 6 «О Координационном совете Министерства здравоохранения Российской Федерации по государственно-частному партнерству»;

– Приказ Минздрава России от 02.07.2015 № 410 «Об утверждении состава Координационного совета Министерства здравоохранения Российской Федерации по государственно-частному партнерству»;

– Приказ Минздрава России от 20.06.2014 № 300 «Об утверждении методики расчета значения показателя эффективности деятельности Министра здравоохранения Российской Федерации по созданию благоприятных условий ведения предпринимательской деятельности».

Однако параметры и наиболее приемлемые форматы работы в сфере здравоохранения Минздрав пока не утвердил. Самой распространенной схемой взаимодействия власти и бизнеса в медицине стала концессия, которая выступает в качестве своеобразной формы предоставления долгосрочного кредита государству, передавая в концессию тот или иной объект. В условиях ограничения бюджетных средств это выгодно государству, а при стабильной государственной ценовой и налоговой политики,

как минимум, на срок заключенного соглашения, и бизнесу, которому возмещаются затраты, пролонгированные во времени, за счет окупаемости объекта (услуги).

В качестве примеров реализации такой формы взаимодействия в здравоохранении можно привести следующие [2]:

– создание производств в сфере нейрохирургии, травматологии и ортопедии на базе ФГБУ «Новосибирский научно-исследовательский институт травматологии и ортопедии им. Я.Л. Цивьяна» при финансировании ОАО «Федеральный Центр Проектного Финансирования» (группа Внешэкономбанка). Объем инвестиций 685 млн. руб., срок реализации 2018 г.;

– создание на базе московской больницы № 63 медицинских центров, оказывающих высокотехнологичную помощь населению (ранняя диагностика раковых заболеваний, эндоваскулярная хирургия), родовспоможение, а также создание реабилитационного центра при поддержке Правительства Москвы совместно с «Европейским медицинским центром». Объем инвестиций 5,5 млрд. руб., срок реализации 2061 г.;

– реконструкция и модернизация Центра планирования семьи и репродукции под патронажем Министерства здравоохранения Республики Татарстан с медицинской российско-финской компанией «Ава-Петер». Объем инвестиций 49,4 млн. руб., срок реализации 2021 г.

Стоит отметить, что в Постановлении Правительства Российской Федерации от 11.10.2014 (ред. от 01.11.2016) № 1044 «Об утверждении Программы поддержки инвестиционных проектов, реализуемых на территории Российской Федерации на основе проектного финансирования» перечислены виды экономической деятельности, являющиеся приоритетными для привлечения инвестиций – здравоохранения в этом списке нет. Действительно, инвесторы в большинстве случаев не готовы финансировать проекты в социальной сфере ввиду их рискованности, неправильной оценки потребительского спроса.

Применительно к Новгородской области в 2011 г. был принят закон № 973-ОЗ «О государственно-частном партнерстве в Новгородской области», который давал возможность использовать дополнительные инвестиционные источники экономически заинтересованных партнеров для развития здравоохранения и технологического прорыва в социальной сфере. В 2016 г. данный документ утратил юридическую силу – Закон Новгородской области от 04.05.2016 № 953-ОЗ. Также прекращено функционирование Постановления Администрации Новгородской области от 21.11.2012 № 766 «О реализации проектов государственно-частного партнерства на территории Новгородской области», однако созданный в 2012 г. координационный совет продолжает свое существование – Указ губернатора Новгородской области от 13.02.2012 (ред. от 20.11.2014) № 30 «О координационном совете по государственно-частному партнерству».

В тоже время действует Указ губернатора Новгородской области от 20.03.2015 № 90 «Об утверждении инвестиционной стратегии Новгородской области до 2020 года», в котором в пункте 3.1 социальная сфера, в том числе здравоохранение, не представлена как приоритетное направление привлечения инвестиций в регион. В этом же документе в пункте 4.6 приоритетными объектами для реализации ГЧП-проектов являются здравоохранение, в том числе санаторно-курортное лечение, а также образование, культура, спорт. Очевидная несогласованность зако-

нодательной базы Новгородской области не способствует созданию условий для реализации ГЧП-проектов, следовательно, привлечению инвестиций в регион.

По состоянию на начало 2017 г. в Новгородском регионе реализуются двенадцать ГЧП-проектов в коммунально-энергетической сфере, десять из которых вошли в стадию эксплуатации, а два (выделены в таблице) находятся в проработке органов власти (таблица 2). Форма реализации всех проектов – концессионное соглашение.

В сфере охраны здоровья населения рассматриваемого субъекта о широкомасштабном внедрении ГЧП говорить не приходится. В 2014 г. в газете «Новгородские ведомости» сообщалось о планируемом открытии гемодиализного центра в Великом Новгороде, созданного на базе поликлинического отделения ГОБУЗ «Новгородская областная клиническая больница» в рамках государственно-частного партнерства. В качестве инвестора выступал представитель Уральского биомедицинского кластера – ООО «ПМК-МЕДЭК». Согласно открытым данным информационных порталов Новгородской областной клинической больницы, Департамента здравоохранения Новгородской области и Российского диализного общества центр амбулаторного диализа в настоящее время является лишь структурным подразделением областной больницы (отделение диализа).

В целом, на сегодняшний день в Российской Федерации наблюдается положительная тенденция к повышению роли ГЧП и МЧП в обеспечении социальной инфраструктуры, а, следовательно, повышению интереса к данному механизму со стороны бизнеса. За счет непрерывной актуализации федеральной нормативно-правовой базы происходит установление принципов ГЧП и МЧП в основе программы экономического развития России и формирование механизмов финансирования. Все это способствует совершенствованию процесса реализации проектов государственно-частного партнерства в регионах, накоплению собственного опыта и повышению конкурентоспособности проектов.

Таблица 2

## ГЧП-проекты в Новгородской области [1]

Отрасль	Срок реализации	Частный партнер	Муниципальный округ	Объем инвестиций
Водоснабжение и водоотведение	10.10.2023	ООО «Водоканал»	Крестецкое городское поселение	нет данных
	10.10.2023	ООО «Водоканал»	Крестецкое городское поселение	нет данных
	15 лет	нет данных	Валдайский муниципальный район	391,1 млн. руб.
Теплоснабжение	12.12.2036	ООО «Межмуниципальное предприятие жилищно-коммунального хозяйства «Новжилкоммунсервис»	Крестецкое городское поселение	нет данных
	04.04.2041	нет данных	Великий Новгород	2,0 млрд. руб.
	10.10.2023	ООО «Тепловая Компания Новгородская»	Окуловский муниципальный район	62,4 млн. руб.
	10.10.2023	ООО «Тепловая Компания Новгородская»	Окуловский муниципальный район	24,9 млн. руб.
	12.12.2024	ООО «Тепловая Компания Новгородская»	Новоселицкое сельское поселение	480,0 тыс. руб.
Обращение с твердыми коммунальными отходами	07.07.2036	ОАО «Предприятие коммунального хозяйства»	Крестецкое городское поселение	нет данных
	05.05.2040	ООО «Спецтранс»	Боровичский муниципальный район	70,0 млн. руб.
	04.04.2041	ООО «Агентство по рециклингу отходов»	Чудовский муниципальный район	31,8 млн. руб.
	10.10.2045	ООО «Экосити»	Любытинский муниципальный район	10,0 млн. руб.

Принятие закона о ГЧП вместе с усовершенствованным законодательством создает эффективный инструмент привлечения частного сектора к развитию и модернизации публичной инфраструктуры с последующим повышением эффективности управления государственным имуществом и ростом финансовой отдачи от принадлежащих государству экономических активов, но, в отличие от приватизационной политики, без утраты государством права собственности на такие объекты.

ГЧП может и должно стать ключом к реформированию системы государственного

управления, новой концепцией отношений государственных органов власти и бизнеса, которая способна стать локомотивом преобразований как в системе государственного управления, так и в коммерческом секторе.

### Литература

1. Единая информационная система государственно-частного партнерства в Российской Федерации [Электронный ресурс] – Электрон. дан. – Режим доступа: <http://www.pppi.ru/projects?region=All&title=459> (дата обращения 15.04.2017).

2. Исследование «Государственно-частное партнерство в России 2016–2017: текущее состояние и тренды, рейтинг регионов» / Ассоциация «Центр развития ГЧП». – М.: Ассоциация «Центр развития ГЧП», 2016. – 32 с.

3. Министерство экономического развития Российской Федерации [Электронный ресурс] – Электрон. дан. – Режим доступа: [http://economy.gov.ru/minec/activity/sections/macro/monitoring?WCM\\_PI=1&WCM\\_Page.556a41804309ce5898fbbb1aee474279=7](http://economy.gov.ru/minec/activity/sections/macro/monitoring?WCM_PI=1&WCM_Page.556a41804309ce5898fbbb1aee474279=7) (дата обращения 12.04.2017).

---