

**ГОСУДАРСТВЕННО-ЧАСТНОЕ ПАРТНЕРСТВО
КАК ПЕРСПЕКТИВНЫЙ ИНСТРУМЕНТ РЕАЛИЗАЦИИ
НАЦИОНАЛЬНОГО ПРОЕКТА «ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»
В САМАРСКОЙ ОБЛАСТИ**

*Климентьева Светлана Владимировна,
старший преподаватель кафедры общего и стратегического
менеджмента, Самарский университет, Россия, г. Самара*

Аннотация. В статье на основании проведенного анализа применения государственно-частного партнерства в мировой практике России и Самарской области рассматривается возможность использования инструмента государственно-частного партнерства при реализации национального проекта «Здравоохранение» на территории Самарской области.

Ключевые слова: государственно-частное партнерство, национальный проект, здравоохранение, региональное развитие.

**STATE-PRIVATE PARTNERSHIP AS A PERSPECTIVE
INSTRUMENT FOR THE IMPLEMENTATION OF THE NATIONAL
PROJECT «HEALTH CARE» IN SAMARA REGION**

*Klimenteva Svetlana,
senior Lecturer of the department of general and strategic management,
Samara University, Russia, Samara*

Annotation. Based on the analysis of the use of public-private partnerships in world practice, Russia and the Samara region, the article considers the possibility of using the public-private partnership tool in the implementation of the national project «Healthcare» in the Samara Region.

Keywords: public-private partnership, national project, healthcare, regional development.

В настоящее время в России принят к реализации национальный проект «Здравоохранение». Ранее в РФ также принимались федеральные программы и проекты развития здравоохранения. Все

они были поддержаны в регионах и муниципальных образованиях соответствующими программами в данной сфере.

Развитие здравоохранения, несмотря на всю свою важность и приоритетность для населения страны, является весьма сильно зависящим от экономического состояния страны и конкретного региона, поскольку именно государство несет основную нагрузку по финансированию многих общественно значимых проектов в области здравоохранения, заложенную в бюджеты разных уровней. В условиях невысоких темпов роста экономики России, продолжающегося серьезного санкционного давления со стороны ряда развитых стран и отсутствия прорывных технико-технологических открытий, позволяющих резко улучшить положение в основообразующих отраслях народного хозяйства, необходимо изыскивать наиболее рациональные способы организации и финансирования деятельности по строительству, реконструкции и модернизации объектов, в том числе в здравоохранении.

Во многих странах задача поддержания и развития уровня здравоохранения становилась все более насущной и концентрировалась в руках их правительств по мере роста социальной ориентированности этих государств. В связи с этим поиски наиболее эффективных инструментов финансирования и поддержки государственных программ и проектов в социальной сфере присущи практически всем развитым и развивающимся странам.

Данные предпосылки привели к появлению такого феномена, как государственно-частное партнерство (ГЧП), ставшее закономерным объединением государственных интересов и частной инициативы предпринимателей.

Как показывает мировая практика, применение ГЧП для развития здравоохранения является неотъемлемой частью деятельности в этой сфере различных стран, таких как США, Испания, Португалия, Франция, Бельгия, Канада, Румыния и других. В ряде стран именно объекты здравоохранения становились первыми, на которых отра-

батывалась методика реализации проектов с использованием ГЧП, например, именно с них в 1990 годах начинала Великобритания [2]. Большой вклад проекты с использованием ГЧП внесли и продолжают вносить в развитие здравоохранения Канады.

В настоящее время некоторые страны, ранее широко применявшие ГЧП, начинают отказываться от традиционного подхода в этой части сотрудничества государства и бизнеса. Например, упоминавшаяся Великобритания прекращает применение PFI (частной финансовой инициативы), являвшейся с 1992 года основной моделью ГЧП в стране, ввиду ее низкой текущей эффективности при использовании средств государственного бюджета. Однако в развивающихся странах идет рост внедрения инструмента ГЧП в национальные экономики, азиатские и африканские государства наращивают объемы инвестиций в совместные проекты бизнеса и правительства [6].

В России также накоплен немалый опыт использования государственно-частных инициатив при реализации проектов различной направленности и объема. Исторически внедрение инструмента ГЧП в РФ происходило в несколько этапов. Началом появления механизма ГЧП можно считать появление Федерального закона «О соглашениях о разделе продукции» № 225-ФЗ от 30.12.1995. Впервые в российском законодательстве выражение «государственно-частное партнерство» было официально употреблено в «Основных направлениях деятельности Правительства РФ на период до 2008 года» от 28 июля 2004 г., что можно считать отправной точкой для окончательной легитимизации данных отношений [4]. Далее был принят закон «О концессионных соглашениях» и ряд других законодательных актов, уточняющих и конкретизирующих рамки применения инструментов ГЧП на территории РФ. Последний этап в развитии ГЧП начался с закреплением термина «государственно-частное партнерство» в Федеральном законе №224-ФЗ от 13 июля 2015 г.

Эффективность данного инструмента заключается в его особенностях и в общем случае позволяет добиваться таких результатов, как:

- сокращение затрат при создании и эксплуатации социально значимых объектов;
- снижения уровня рисков ввиду их разделения между партнерами;
- повышение вероятности получения запланированного результата;
- сокращение или отсутствие государственного финансирования в реализации проектов (государство предоставляет гарантии и условия без непосредственного финансирования работ);
- возможность использования источников финансирования, недоступных для государственных учреждений [2].

При этом многое зависит также от формы реализации ГЧП или квази-ГЧП.

Если не принимать к рассмотрению проекты, регулируемые Федеральным законом №44-ФЗ, то в России наибольшее распространение получили концессионные соглашения, далее по убыванию с большим отрывом следуют соглашения о государственно-частном партнерстве, аренда с инвестиционными обязательствами и долгосрочные инвестиционные соглашения [5]. Это в основном объясняется тем, что концессионный механизм отношений был введен в правоприменительную практику раньше многих и имеет законодательную базу в виде Федерального закона №115-ФЗ. Инвестиционные договоры, несмотря на более раннее законодательное оформление Федеральным законом №39-ФЗ, используются в случаях, когда концессионное соглашение невозможно заключить, например, из-за юридической принадлежности объекта. Тем не менее, в последнее время растет число использования проектов ГЧП в форме соглашения о государственном/муниципальном партнерстве.

Законодательная база для данных соглашений образовалась в связи с принятием Федерального закона №224-ФЗ.

По данным Национального Центра ГЧП, в 2019 году отраслевая структура исполняемых ГЧП включает следующие проекты и суммы их реализации [8], как по всем проектам государственно-частного сотрудничества, так и конкретно по проектам, регулируемым законом №224-ФЗ, приведенные в табл. 1.

Проекты в отрасли здравоохранения относятся к социальной сфере и занимают в ней значительное место.

Таблица 1. Реализуемые проекты ГЧП по отраслям.

Отраслевая ориентация	Количество проектов		Объем частных инвестиций, млрд руб.	
	Всего	СГЧП/СМЧП	Всего	СГЧП/СМЧП
Транспорт	124	69	1292,6	828,4
Коммунально-энергетическое хозяйство	2731	2656	560,3	343,3
Социальная сфера	452	266	246,6	112,8
IT-инфраструктура	33	20	49,4	43,5
Оборона и безопасность	1	1	18	18
Благоустройство	62	20	7,3	3,7
Промышленность	11	-	5,6	-
Сельское хозяйство	8	2	2,5	0,2

В Российской Федерации есть также возможность дополнительно повысить привлекательность для инвесторов использования механизма ГЧП в случаях его задействования при реализации проектов на территориях опережающего социально-экономического развития (ТОР), которые можно образовывать в соответствии с Федеральным законом №473-ФЗ [3]. На данных территориях применяется льготный режим налогообложения, а создаются они на 10 лет с возможностью пролонгации еще на 5 лет, что позволяет реализовывать инвестиционные проекты с длительным жизненным циклом и большим сроком окупаемости вложений.

В Самарской области немалую долю при исполнении государственных программ занимают проекты, реализуемые в рамках государственно-частного партнерства с использованием механизма концессионного соглашения. Самарская область имеет большой опыт использования ГЧП, уже не первый год являясь одним из лидеров среди российских регионов, стабильно входя в топ-6 вместе с Москвой, Московской областью и Санкт-Петербургом в рейтинге Национального Центра ГЧП [9]. При этом основной упор при заключении контрактов в сфере ГЧП все годы делался на строительство, модернизацию и реконструкцию объектов именно для здравоохранения. Так в 2018 году из 7 введенных в эксплуатацию объектов ГЧП 6 относились к объектам здравоохранения [9]. В 2016 году на стадии реализации находилось 15 объектов, из которых 10 являлись объектами здравоохранения [10].

В Самарской области создано две ТОР – в г.о. Тольятти (Постановление Правительства РФ от 28.09.2016 г.) и в г.о. Чапаевск (Постановление Правительства РФ от 12.02.2019 г.).

Таким образом, имеются серьезные предпосылки для интенсификации деятельности в разрезе ГЧП при реализации национальных проектов.

Надо отметить, что в настоящее время реализуется государственная программа Самарской области «Развитие здравоохранения в Самарской области» на 2014 – 2021 годы [1], принятая еще до получения статусов ТОР Тольятти и Чапаевском. Это требует корректировок уже запланированных мероприятий и затрат, а также разработки новой программы с учетом появления и функционирования ТОР, для развития которых привлекаются средства из Фонда развития моногородов.

В связи с получением Чапаевском статуса ТОР правительство Самарской области подписало рамочные соглашения с привлеченными инвесторами о реализации 8 новых инвестиционных проек-

тов. Однако среди объектов, планируемых к созданию, нет ни одного объекта здравоохранения.

При этом население г.о. Чапаевск имеет высокие показатели смертности. По оценкам специалистов, за 2011-2015 гг. показатели преждевременной смертности в Чапаевске несколько улучшились, но по-прежнему намного превышают аналогичные показатели по Самарской области – на 18,8% для мужчин и на 25,0% для женщин [7]. Причем особенно высока смертность в трудоспособном возрасте от травм, ранений и отравлений.

В 2015 г. Чапаевск был аккредитован как член проекта «Здоровые города» под эгидой Всемирной организации здравоохранения. Разработана и реализуется муниципальная целевая программа «Чапаевск – здоровый город – счастливый город» на период 2017-2020 годы. Однако сумма инвестиций по ней на 4 года составляет всего 4 млн руб., а проекты носят в основном профилактически-пропагандистский характер.

Несмотря на удовлетворительную оснащенность и наличие ряда медицинских учреждений в г.о. Чапаевск, отмечается серьезная нехватка в них кадрового состава, как и по всей Самарской области. Именно это в наибольшей мере сдерживает возможность оказания достаточного количества и качества медицинских услуг. Особенно остро стоит проблема с укомплектованием штатов врачами различного профиля. В настоящее время в Чапаевске пытаются решить данную проблему, формируя целевые группы учащихся для поступления в медицинские вузы, в частности, в Самарский государственный медицинский университет. Однако получившие высшее образование медицинские специалисты не спешат возвращаться в Чапаевск, ввиду сложностей с получением собственного жилья и меньшими возможностями как получения желаемой заработной платы, так и карьерного роста.

Таким образом, для достижения плановых показателей национального проекта «Здравоохранение» по повышению продолжи-

тельности жизни населения необходимы как дальнейшее строительство и модернизация непосредственно объектов медицинской отрасли, так и проекты, связанные с увеличением количества и качества медицинского персонала. Это требует больших объемов инвестиций, которые могут окупаться в течение довольно продолжительного времени.

Следовательно, в данных условиях необходимо использовать механизм ГЧП для организации дополнительных фельдшерских пунктов в местах повышенной травмоопасности, организовать выездные обучающие бригады для профилактики получения травм работниками предприятий, построить необходимое количество жилья для обеспечения им медицинского персонала, организовать в г.о. Чапаевск центр подготовки будущих врачей для занятий со школьниками, интересующимися медициной как областью своей будущей деятельности.

Библиографический список

1. Постановление Правительства Самарской области от 27 ноября 2013 года N 674 Об утверждении государственной программы Самарской области «Развитие здравоохранения в Самарской области» на 2014 – 2021 годы [Электронный ресурс]. Консорциум Кодекс. Электронный фонд правовой и нормативно-технической документации. Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/464008534> (дата обращения: 29.09.2019).

2. Авербух Е.А., Астафьева А.А. ГЧП как инструмент государственной политики социально-экономического развития региона: проблемы и перспективы. [Электронный ресурс] / Ученые заметки ТОГУ. Т. 9, № 2, 2018. С. 988-998. Режим доступа: http://pnu.edu.ru/media/ejournal/articles-2018/TGU_9_264.pdf (дата обращения: 01.10.2019).

3. Андриченко О.В., Старкова Ю.А. Государственно-частное партнерство как инструмент создания территорий опережающего социально-экономического развития [Электронный ресурс] / Государственное и муниципальное управление. Ученые записки. Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Фе-

дерации. 2019. №1. С. 253-258. Режим доступа: https://elibrary.ru/download/elibrary_37179427_94487283.pdf. (дата обращения: 30.09.2019).

4. Горчакова Е.В. Этапы развития государственно-частного партнерства в России [Электронный ресурс] / Проблемы современной экономики. 2014. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/etapy-razvitiya-gosudarstvenno-chastnogo-partnerstva-v-rossii/viewer> (дата обращения: 29.09.2019).

5. Зубаха П.А. Основные формы государственно-частного партнерства и их применение в инфраструктурных проектах [Электронный ресурс] // Вестник МФЮА №3. 2017. Режим доступа: <https://cyberleninka.ru/article/n/osnovnye-formy-gosudarstvenno-chastnogo-partnerstva-i-ih-primenenie-v-infrastrukturnyh-proektah/viewer> (дата обращения: 02.10.2019).

6. Итоги 2018 ГЧП-года: проекты, события и инициативы [Электронный ресурс] / Национальный Центр государственно-частного партнерства. Режим доступа: <http://pppcenter.ru/29/novosti/events/itogi-2018-gchp-goda-proektyi,-sobyitiya-i-inicziativyi.html> (дата обращения: 30.09.2019).

7. Оценка преждевременной смертности населения городского округа Чапаевск для обоснования приоритетных проблем здоровья населения с использованием индикатора «Потерянные годы потенциальной жизни – 65» [Электронный ресурс] /С.А. Вдовенко [и др.]. Управление качеством медицинской помощи. Самарский областной медицинский информационно-аналитический центр. №1-2. 2017. С. 6-15. Режим доступа: https://elibrary.ru/download/elibrary_32363238_56735513.pdf (дата обращения: 30.09.2019).

8. Просто и честно об инвестициях в инфраструктуру и государственно-частном партнерстве в России [Электронный ресурс] / Национальный Центр государственно-частного партнерства. Режим доступа: <http://pppcenter.ru/assets/files/obzor240419.pdf> (дата обращения: 02.10.2019).

9. Самарская область лидер в сфере государственно-частного партнерства [Электронный ресурс] / Правительство Самарской области. 23 апреля 2019. Режим доступа: https://www.samregion.ru/press_center/news/samarskaya-oblast-lider-v-sfere-gosudarstvenno-chastnogo-partnerstva/ (дата обращения: 03.10.2019).

10. Статистика ГЧП на 01.01.2017. [Электронный ресурс] / Министерство экономического развития, инвестиций и торговли Самарской области. Режим доступа: https://economy.samregion.ru/activity/GCHP/region_gchp/statistika-gchp-na-01-01-2017/ (дата обращения: 28.09.2019).

References

1. Decree of the Government of the Samara region of November 27, 2013 N 674 On approval of the state program of the Samara region «Development of health care in the Samara region» for 2014 – 2021 [Electronic resource]. Consortium Codex. Electronic fund of legal and regulatory technical documentation. Access mode: <http://docs.cntd.ru/document/464008534> (accessed date: 09/29/2019).

2. Averbukh E.A., Astafyeva A.A. PPP as an instrument of state policy of the socio-economic development of the region: problems and prospects. [Electronic resource] / Scientific notes of PNU. T. 9, No. 2, 2018.S. 988-998. Access mode: http://pnu.edu.ru/media/ejournal/articles-2018/TGU_9_264.pdf (accessed: 01.10.2019).

3. Andrichenko O.V., Starkova Yu.A. Public-private partnership as a tool for creating territories of advanced social and economic development [Electronic resource] / State and municipal government. Scientists notes. Russian Academy of National Economy and Public Administration under the President of the Russian Federation. 2019. №1. S. 253-258. Access Mode: https://elibrary.ru/download/elibrary_37179427_94487283.pdf. (Date of treatment: 09/30/2019).

4. Gorchakova E.V. Stages of development of public-private partnership in Russia [Electronic resource] / Problems of the modern economy. 2014. Access mode: <https://cyberleninka.ru/article/n/etapy-razvitiya-gosudarstvenno-chastnogo-partnerstva-v-rossii/viewer> (accessed September 29, 2019).

5. Zubaha P.A. The main forms of public-private partnerships and their application in infrastructure projects [Electronic resource] // Vestnik MFUA No. 3. 2017. Access mode: <https://cyberleninka.ru/article/n/osnovnye-formy-gosudarstvenno-chastnogo-partnerstva-i-ih-primenenie-v-infrastrukturnyh-proektah/viewer> (accessed: 02.10.2019).

6. Results of 2018 PPP-year: projects, events and initiatives [Electronic resource] / National Center for Public-Private Partnership. Access mode:

<http://pppcenter.ru/29/novosti/events/itogi-2018-gchp-goda-proektyi,-sobyitiya-i-inicziativyi.html> (accessed date: 09/30/2019).

7. Assessment of premature mortality of the population of the Chapaevsk urban district to substantiate priority health problems of the population using the indicator «Lost years of potential life – 65» [Electronic resource] / S.A. Vdovenko [et al.]. Quality management of care. Samara Regional Medical Information and Analytical Center. No. 1-2. 2017.S. 6-15. Access mode: https://elibrary.ru/download/elibrary_32363238_56735513.pdf (accessed September 30, 2019).

8. Simple and honest about investments in infrastructure and public-private partnerships in Russia [Electronic resource] / National Center for Public-Private Partnerships. Access mode: <http://pppcenter.ru/assets/files/obzor240419.pdf> (accessed: 02.10.2019).

9. Samara region is a leader in public-private partnership [Electronic resource] / Government of the Samara region. April 23, 2019. Access mode: https://www.samregion.ru/press_center/news/samarskaya-oblast-lider-v-sfere-gosudarstvenno-chastnogo-partnerstva/ (accessed: 03.10.2019).

10. PPP statistics as of 01/01/2017. [Electronic resource] / Ministry of Economic Development, Investments and Trade of the Samara Region. Access mode: https://economy.samregion.ru/activity/GCHP/region_gchp/statistika-gchp-na-01-01-2017/ (accessed: 09/28/2019).