

В рамках панельной дискуссии «Практика применения концессий в здравоохранении» былизвучены методические рекомендации Минздрава России по внедрению механизмов государственно-частного взаимодействия в субъектах РФ, представлены статистика реализации концессионных соглашений в сфере здравоохранения в субъектах РФ и механизм «частной инициативы». Главным событием стала презентация практических примеров реализации концессионных соглашений в сфере здравоохранения на федеральном и региональном уровнях. Итогом дискуссии стало обсуждение особенностей структурирования сделок, основных преимуществ и существующих барьеров при реализации концессионных проектов в сфере здравоохранения.

Для Вашего сведения приводим выдержки из наиболее значимых выступлений мероприятия.

К.А. Хрянин, Заместитель директора Департамента инфраструктурного развития и государственно-частного партнерства Министерства здравоохранения Российской Федерации

- Начиная с 2013 года Министерством здравоохранения РФ проводится мониторинг и анализ реализации органами государственной власти субъектов РФ проектов государственно-частного партнерства и взаимодействия. В целях систематизации накопленного ими опыта на созданном Минздравом России Координационном совете было принято решение о разработке системного документа на федеральном уровне, в котором были бы рассмотрены основные правовые подходы реализации различных механизмов взаимодействия власти и бизнеса, определены цели, задачи и основные условия данного взаимодействия. Также в целях исключения возможного противоречия между региональным законодательством и утвержденными субъектами РФ региональными программами развития государственно-частного партнерства в здравоохранении было предложено и поддержано введение термина «государственно-частное взаимодействие». Этот термин, его основные признаки и принципы отражены в разработанных методических рекомендациях.
- В указанных рекомендациях также перечислены ключевые механизмы государственно-частного взаимодействия - конституционные соглашения, инвестиционные договоры и договоры аренды с инвестиционными условиями, аутсорсинг, лизинг, участие частных медицинских организаций в ОМС и создание частных коммерческих организаций.
- В общей сложности в настоящее время потребность по привлечению инвестиций в инфраструктуру здравоохранения составляет порядка 120-200 млрд. рублей – по совместной с Министерством экономического развития РФ оценке.
- На федеральном уровне на сегодня реализуется порядка 20 концессий в отношении объектов здравоохранения.

Д.Б. Буцаев, Заместитель Председателя Правительства Московской области

Проект создания онкологического кластера на территории Московской области (Балашиха-Подольск) предусматривает общий объем инвестиций около 11 млрд. рублей, из них 4,5 млрд. рублей – капитальные затраты, и около, соответственно, 7 млрд. рублей – это операционные расходы. По концессии созданный объект должен быть по акту ввода передан в собственность Московской области, после чего он передается обратно в оперативное управление концессионера. Проект предусматривает создание полного цикла - это и ранняя диагностика, и лечение. Инвестор должен как спроектировать, построить и оснастить объект, так и обучить персонал. Указанный проект в таком объеме закрывает всю потребность Московской области в оказании лучевой диагностики и лечения.

Р.И. Голик, советник Вице-губернатора Ленинградской области – председателя комитета экономического развития и инвестиционной деятельности

Проект регионального центра по реабилитации, который бы покрыл всю имеющуюся на сегодняшний день потребность Ленинградской области в этом направлении, представляет собой создание объекта на базе имущественного комплекса, который ранее находился в муниципальной собственности.

Параметры проекта: количество коек - 200, площадь земельного участка, на котором они будут располагаться - 4 га, площадь здания, которое планируется создать - 22 тыс. кв. м, площадь здания, которое будет передано в концессию - порядка 12 тыс. кв. м. Срок соглашения - 26 лет, из них 1 год – проектирование, 2 года – строительство, и дальше эксплуатация и оказание услуг. Объем инвестиций – 2,5 млрд. рублей.

Достаточно сложная схема финансирования проекта. В апреле планируется объявление конкурса. Концессионеру передаются объекты недвижимости на земельном участке, далее на основании концессионного соглашения заключается договор аренды этого земельного участка, затем концессионер за счет собственных средств проектирует новый объект, проходит государственную экспертизу. По итогам государственной экспертизы происходит финансовое закрытие, уточняется окончательная стоимость объекта и, соответственно, все параметры, которые с этим связаны. На основании этих параметров заключается прямое соглашение с банком, и открывается проектное финансирование.

Согласно подсчетам, налог на имущество в случае передачи объекта концессионеру за период эксплуатации составит порядка 200 млн. рублей. В 2014 году были внесены изменения в региональный закон по установлению нулевого коэффициента налога на имущество, которое передается в концессию. Таким образом, оптимизированы издержки концессионера.

Предположительно, обслуживание объекта и оказание услуг начнется в 2019 году. В случае если тариф ОМС на тот момент будет меньше, чем тот, который был указан в соглашении, это будет компенсировано в виде увеличения платы концедента. Также есть обязательство, связанное с заполнением 150 коек ОМС, это конкретное количество койко-дней. В случае его невыполнения это точно также будет компенсировано концессионеру.

После предквалификационного этапа концессионер должен предоставить предпроектное решение, которое в дальнейшем будет реализовываться, и для того чтобы избежать возможности увеличения сметной стоимости объекта на этапе его проектирования, прохождения экспертизы и возможных рисков с увеличением участия концедента, все верхние планки участия концедента будут зафиксированы на этапе конкурса.

Д.В. Качкин, управляющий партнер адвокатского бюро «Качкин и Партнеры»

В дополнение к описанию проекта создания реабилитационного центра в Ленинградской области стоит отметить, что его инвестиционную привлекательность обеспечивает возможность долгосрочного планирования деятельности концессионера. Стабильность положения концессионера предусмотрена в документации концессионного соглашения, где обусловлено, что выпадающие доходы будут компенсироваться концедентом.

На этапе строительства очень многие моменты могут отличаться от того видения, которое было у концедента на момент проектирования проекта. И в связи с этим в технической документации, которая является приложением к конкурсной документации, также обозначен ряд допущений, отклонения от которых будут означать возможность пересмотра капитальных затрат и,

соответственно, пересмотра всей финансовой модели и внесения изменений в концессионное соглашение.

Минимальный тариф, который предусмотрен в концессионном соглашении как гарантирующий интерес концессионера, ежегодно индексируется на величину инфляции, причем он инвестируется постфактум.

Также допускается возможность изменения стоимости капитальных затрат в той части, которая относится на оборудование.

Все вопросы, которые касаются финансового участия концедента - расходы на создание объекта соглашения, размер возмещаемых процентов, минимальный тариф, технический критерий и размер капитального гранта - торгаются.

Е.В. Мелешко, управляющий директор «ФЦПФ»

Совместно с Минздравом России подготовлен проект создания на территории Новосибирской области медицинского промышленного парка путем реконструкции существующего объекта, который в настоящий момент находится в оперативном управлении ФГБУ им. Цивянина, и собственником этого объекта является Российская Федерация. В данном учреждении сейчас имеются стационар, поликлиника, центр прототипирования, центр инжиниринга, то есть новый проект станет дополнительной инфраструктурой уже достаточно большого и мощного комплекса.

Промышленный парк рассчитан для осуществления конкурентных производств в сфере ортопедии, травматологии и нейрохирургии. Проект отвечает как минимум двум федеральным программам – это программа развития медицинских товаров и медицинской промышленности и программа развития в сфере здравоохранения.

Объем требуемых инвестиций – порядка 680 млн. рублей, и направлены они будут на реконструкцию имеющегося объекта, который на текущий момент не эксплуатируется, и его балансовая стоимость равна нулю. Проект предполагается реализовать в течение 15 лет: 4 года на осуществление необходимых работ, и 11 лет эксплуатации.

А. В. Казутин, Директор Департамента инфраструктурного развития и государственно-частного партнерства Министерства здравоохранения Российской Федерации

Хотелось бы добавить по данному проекту следующее: на период до ввода в эксплуатацию объекта концессионер предоставляет банковскую гарантию на капитальный грант и рыночную стоимость тех объектов, которые ему предоставляются.

Полную запись мероприятия можно посмотреть и скачать по ссылке: https://yadi.sk/i/nj_yrrzmfihL3

Презентации спикеров также доступны по ссылке: <https://yadi.sk/d/B83W7I4sfj8Ww>