Минздрав инициирует обсуждение нового механизма государственно-частного партнерства для бюджетных медицинских учреждений. Ведомство предлагает дать им право создавать дочерние компании, внося в их капитал высвобождаемые в ходе реформы помещения. "Дочки" больниц и поликлиник смогут зарабатывать учредителям прибыль на оказании платных услуг. Представители других ведомств к идее Минздрава отнеслись настороженно: в Росимуществе отмечают, что невостребованные активы лучше продавать, а Минэкономики сомневается в необходимости "плодить квазигосударственные сущности". Минздрав предлагает внедрить новый механизм государственно-частного партнерства — на минувшей неделе тема обсуждалась на заседании координационного совета ведомства по ГЧП. Глава профильного департамента ведомства Андрей Казутин в своем докладе напомнил, что основные правовые механизмы привлечения частных инвестиций — это концессионные и инвестиционные соглашения и соглашения о ГЧП. "Но есть и такой механизм, как создание учреждениями науки и образования хозяйственных обществ, — для сферы здравоохранения это могло бы стать новым инструментом вовлечения инфраструктуры в проекты",— заявил он. Частной медицине покажут дорогу в систему ОМС Как пояснил на заседании замглавы Минздрава Сергей Краевой, ведомство предлагает рассмотреть возможность образования госучреждениями дочерних обществ, причем их вкладом в капитал может стать недвижимое имущество. "Оно сейчас как раз высвобождается в связи с изменением технологии оказания медицинской помощи", — отметил он. "Стоит здание — два этажа мы используем, третий нет. Продать его не можем, перестроить — нет средств, а охранять и отапливать приходится", — пояснил замминистра, отметив, что привлечение инвестиций через создание "дочек" будет проходить быстрее, чем в других видах ГЧП. Предполагается, что учреждение будет контролировать работу созданного общества и одновременно получит частные инвестиции для выполнения функций по программе госгарантий в здравоохранении, а доходы от его работы будут поступать собственникам. Как пояснил "Ъ" источник в Минздраве, в ведомстве нет решения, должны ли будут "дочки" федеральных медучреждений бесплатно оказывать услуги в рамках обязательной медпомощи населению.

Почему провалился эксперимент Минздрава по платному расширению полиса ОМС

Представители других ведомств высказывались о предложении Минздрава достаточно осторожно. Глава управления отраслевых организаций Росимущества Алексей Павлов отметил, что если госимущество не востребовано, то его лучше включить в план приватизации и продать. "Непрофильные активы целесообразно продавать, если же речь идет о привлечении частных инвестиций в здравоохранение, то это может быть интересный инструмент", — сказал замминистра промышленности Сергей Цыб. Глава департамента инвестполитики и ГЧП Минэкономики Игорь Коваль усомнился в необходимости "плодить такие квазигосударственные сущности". "Неочевидно, что этот механизм будет проходить согласования быстрее", — добавил он.

Опрошенные "Ъ" эксперты отнеслись к идее Минздрава благосклоннее. "Создание дочерних организаций позволит увеличить конкуренцию и поднять качество лечения", — говорит Николай Авксентьев, советник директора Научно-исследовательского финансового института Минфина. По его мнению, соблазна для замены бесплатных услуг платными у клиник не будет — оплата из бюджета ОМС идет за каждую

процедуру, сокращать их число невыгодно. Глава Центра политики в сфере здравоохранения Высшей школы экономики Сергей Шишкин, наоборот, говорит, что "так как оплата из бюджета поступает в больницу за каждый законченный случай лечения, перевод части бесплатных процедур на платную основу возможен". "Для сотрудничества с государством бизнесу нужны не столько новые инструменты, сколько прозрачные правила игры. С учетом сложностей, которые есть у частных клиник при работе в системе ОМС, я не думаю, что эта инициатива кого-то заинтересует", — полагает сопредседатель Ассоциации частных клиник Москвы Алексей Серебряный.
Источник: Коммерсант