

Паспорт проекта «Строительство и эксплуатация поликлиники на 500 посещений в смену в г. Актау, Мангистауской области»

ОПИСАНИЕ ПРОЕКТА

**Строительство и эксплуатация
поликлиники на 500 посещений в смену в
г. Актау, Мангистауской области**

Государственный партнер:

Акимат Мангистауской области, в лице
ГУ «Управление здравоохранения
Мангистауской области»

Вид договора ГЧП:

Строительство-передача-эксплуатация

Срок договора ГЧП: 27 лет

Период строительства: 2 года

Период эксплуатации: 25 лет

Ориентировочная стоимость объекта ГЧП:

4 003,0 млн.тенге

МЕСТОПОЛОЖЕНИЕ ПРОЕКТА

**Проект расположен в г.Актау,
Мангистауская область**



ТЕКУЩИЙ СТАТУС

**Ведется работа по корректировке
Концепции проекта ГЧП**

ОБЯЗАТЕЛЬСТВА ГОСУДАРСТВЕННОГО ПАРТНЕРА

Этап строительства:

- Предоставление земельного участка под строительство
- Подведение необходимой инженерной инфраструктуры

Этап эксплуатации:

- Компенсация инвестиционных затрат

ОБЯЗАТЕЛЬСТВА ЧАСТНОГО ПАРТНЕРА

Этап строительства:

- Финансирование проекта ГЧП
- Строительство объекта ГЧП
- Ввод в эксплуатацию объекта ГЧП
- Передача в государственную собственность

Этап эксплуатации:

- Обеспечение бесперебойного функционирования объекта ГЧП
- Оказание бесплатных медицинских услуг населению в рамках ГОБМП
- Оказание платных медицинских услуг

Цель проекта:

Создание медицинской организации первичной медико-санитарной помощи (далее - ПМСП) для улучшения качества амбулаторно-поликлинической помощи с расширением оказываемых специализированных видов услуг населению города Актау.

**Ожидаемые результаты реализации
проекта:**

- улучшение качества оказания первичной медико-санитарной помощи населению города;
- улучшение качества консультативно-диагностической помощи населению города;
- отсутствию пиковой нагрузки на государственный бюджет;
- решение проблемных вопросов перегруженности, радиуса обслуживания действующих поликлиник г. Актау;
- отсутствие нагрузки на действующие поликлиники г. Актау.

Контакты: Туракбаева Л.Б., директор
департамента бюджетных проектов и
ФИО, позиция проектов ГЧП
Тел: 8(7292)33-20-02
Email:

Информация, содержащаяся в настоящей публикации,
предназначена для общего ознакомления и является
предварительной.

По состоянию на 15.09.2016

ЗЕМЕЛЬНЫЙ ОТВОД

Под строительство объекта ГЧП выделен земельный участок общей площадью 1 га.

Собственником земельного участка является государственный партнер.

На период реализации проекта ГЧП земельный участок будет передан частному партнеру во временное безвозмездное пользование.

ФИНАНСИРОВАНИЕ ПРОЕКТА

Финансирование проекта ГЧП осуществляется за счет частных инвестиций.

Вклад собственных средств частного партнера должен составлять не менее 10% от стоимости объекта ГЧП.

Дополнительно в период строительства частный партнер берет на себя все расходы (административные расходы, страхование объекта ГЧП и др.).

ТЕХНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ

Типовой проект «Поликлиника на 500 посещений в смену» для IB, IIIA климатических подрайонов с обычными геологическими условиями, разработан для последующей привязки к конкретным условиям площадок и районов строительства на территории Республики Казахстан.

Планируемые физические параметры проекта:

площадь застройки – 3 344,1 м²;
площадь покрытий проездов и тротуаров – 4 464,0 м²;
площадь озеленения – 6 191,9 м².

Здание состоит из 7 блоков (А, Б, В, Г, Д, Е, Ж) с подвалом и чердаком общими размерами в осях 75,44*73,04 м. Высота наземных этажей принята 3,3 м.; высота помещений подвала – 2,5 м.

КАПИТАЛЬНЫЕ ЗАТРАТЫ (ориентировочные суммы)

Общая сумма капитальных затрат – 4 003,9 млн. тенге:

СМР – 2 556,2 млн. тенге

Оборудование – 1 127,5 млн. тенге

Прочие расходы – 320,2 млн. тенге

Структура проекта

МЕХАНИЗМ ОПЛАТЫ

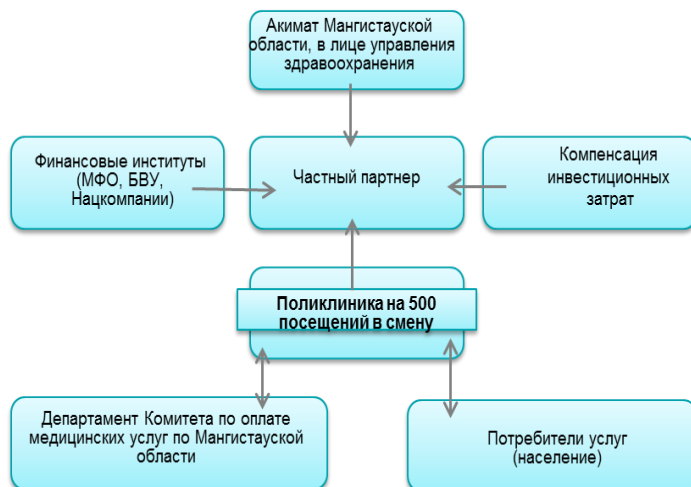
Капитальные затраты, понесенные частным партнером в период строительства, подлежат возмещению государственным партнером.

В период эксплуатации государственным партнером будет осуществлено размещение ГОБМП, который будет оплачиваться согласно фактически пролеченным случаям.

Частный партнер вправе оказывать медицинские услуги на платной основе (не в рамках ГОБМП).

Примечание: информация может быть изменена по итогам переговоров с потенциальным частным партнером.

ИНСТИТУЦИОНАЛЬНАЯ СХЕМА ПРОЕКТА В ПЕРИОД ЭКСПЛУАТАЦИИ



ПРОЦЕДУРА КОНКУРСА

Проект ГЧП реализуется через процедуры двухэтапного конкурса согласно Закона РК № 379-V от 31 октября 2015 года и Правил планирования и реализации проектов ГЧП.

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ОСНОВНЫХ РИСКОВ

Риск	Частный партнер	Гос. партнер
Привлечение финансирования	✓	
Строительство	✓	
Предоставление земельного участка и подвод инженерной инфраструктуры		✓
Получение разрешительных документов	✓	
Неэффективное управление	✓	
Задержки при строительстве	✓	
Непредвиденный рост расходов при строительстве	✓	
Несвоевременная оплата КИЗ и ГОБМП		✓
Другие риски	✓	✓

ПЛАНИРУЕМЫЙ ГРАФИК ПРОЕКТА

Годы	1	2	3	4	5	6	...	27
Период финансового закрытия проекта	■	■						
Период строительства объекта ГЧП	■	■						
Период эксплуатации объекта ГЧП			■	■	■	■	■	■

Основные регулирующие органы

Акимат Мангистауской области (ГУ «Управление здравоохранения Мангистауской области»)

- контроль над исполнением договора ГЧП,
- мониторинг реализации проекта ГЧП,
- компенсация инвестиционных затрат
- размещение ГОБМП,
- оценка реализации проекта ГЧП.

ГУ «Управление строительства Мангистауской области»

- разработка ПСД на подведение необходимой инженерной инфраструктуры,
- строительство инженерной инфраструктуры

ОБЗОР НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЙ БАЗЫ



Реализация проекта ГЧП соответствует следующим документам Системы государственного планирования:

- Послание Президента Республики Казахстан народу Казахстана «Стратегия «Казахстан – 2050»: новый политический курс состоявшегося государства» от 14 декабря 2012 года (раздел «Бюджетная политика» - новый принцип бюджетной политики – тратить только в пределах своих возможностей и сократить дефицит до максимально возможного минимума; Раздел «Экономическая политика нового курса – всеобъемлющий прагматизм» - Создание эффективного частного сектора экономики и развитие государственно-частного партнерства);

- Послание Президента Республики Казахстан от 30 ноября 2015 года «Казахстан в новой глобальной реальности: рост, реформы, развитие» (раздел IV. Пять направлений антикризисных и структурных преобразований, подраздел «ВТОРОЕ. Оптимизация бюджетной политики» - Поручаю Правительству провести полную ревизию всех бюджетных программ. В условиях кризиса важен каждый тенге. Неэффективные расходы или те расходы, которые могут быть покрыты за счет частного сектора, должны исключаться из бюджета);

- Программа Президента Республики Казахстан от 20 мая 2015 года «План нации - 100 конкретных шагов» (Шаг 80. Приоритетное финансирование первичной медико-санитарной помощи (ПМСП). Первичная помощь станет центральным звеном национального здравоохранения для предупреждения и ранней борьбы с заболеваниями; и Шаг 81. РАЗВИТИЕ ЧАСТНОЙ МЕДИЦИНЫ, ВНЕДРЕНИЕ КОРПОРАТИВНОГО УПРАВЛЕНИЯ В МЕДУЧРЕЖДЕНИЯХ. В целях повышения доступности и качества услуг за счет конкуренции на основе финансирования первичной медико-социальной помощи в условиях социального медицинского страхования обеспечить переход медицинских организаций на принципы корпоративного управления. Стимулировать приватизацию государственных медицинских организаций, расширить предоставление гарантированного объема бесплатной медицинской помощи через негосударственные организации);

- Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Денсаулық» на 2016 - 2019 годы, утверждена Указом Президента Республики Казахстан от 15 января 2016 года № 176 (Раздел 5. Основные направления, пути достижения поставленных целей и соответствующие меры: развитие общественного здравоохранения как основы охраны здоровья населения; интеграция всех служб здравоохранения вокруг нужд населения на основе модернизации и приоритетного развития ПМСП; обеспечение качества медицинских услуг; обеспечение дальнейшего развития инфраструктуры здравоохранения на основе государственно-частного партнерства и современных информационно-коммуникационных технологий);

-Программа развития Мангистауской области на 2016-2020 годы, утвержденной решением Мангистауского областного маслихата № 29/430 от 10.12.2015 года по направлению «Здравоохранение»;

- Программа развития города Актау на 2016-2020 годы, утвержденной решением городского маслихата от 05.02.2016 года № 37/352, предусмотрена Цель 3.2.2 «Повышение качества и доступности для населения услуг в сфере здравоохранения».