

Барлықов Е.К.

э.ғ.к., доцент, Л.Н. Гумилев атындағы Еуразия ұлттық университеті,
Астана қ. Қазақстан, e-mail: erbolat_barlykov@mail.ru

**ДЕНСАУЛЫҚ САҚТАУ САЛАСЫНДАҒЫ
МЕМЛЕКЕТТІК-ЖЕКЕ МЕНШІК ӘРІПТЕСТІК ЖОБАЛАРЫН
ЖҮЗЕГЕ АСЫРУДЫҢ ҚАЗІРГІ ЖАҒДАЙЫ**

Мақалада денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік-жеке меншік серіктестік жобаларын жүзеге асырудың қазіргі жағдайы қарастырылған. Мақаланың өзектілігі денсаулық сақтау саласына бұдан арғы реформалар жүргізу халықтың қолжетімді және сапалы қызметтерге сұранысына жауап беретін инфрақұрылымды қалыптастыруға негізделеді. Сонымен қатар әлеуметтік бағдарламаларды іске асырудағы мемлекеттік-жеке меншік әріптестік тетіктерін қолдану қажеттілігінде болып табылады. Қоғамдық қызметтер мен инфрақұрылым саласындағы өсіп келе жатқан қажеттіліктер бюджеттік және қаржылық саладағы шектеулермен үйлесімді болып табылатын көптеген әлеуметтік-экономикалық жобаларды іске асыруды талап етеді. Мұндай жағдайда тікелей мемлекеттік реттеуге баламалы экономикаға әсер ету жолдары мен жаңа нысандарын іздеу өзекті мәселе болып отыр. Мақалада денсаулық сақтау объектілерінің салынған жылдары, денсаулық сақтау объектілерінің құрылымы, денсаулық сақтау саласындағы ірі жергілікті мемлекеттік-жеке меншік жобалары қарастырылған. ҚР ДСМ жобаларды концессия шарты шеңберінде келісім-шарттық мемлекеттік-жеке меншік әріптестікке сәйкес жүзеге асыруды жоспарлап отыр. Яғни концессиялық жобаларды жүзеге асыру бойынша мемлекеттің атынан ҚР ДСМ және жеке әріптестік субъектісі ынтымақтастығы денсаулық сақтау саласын, медициналық білім мен медициналық ғылымды дамытуға ықпал ететін болады. Сондықтан бұл жобалар әлеуметтік инфрақұрылым мен тіршілікті қамтамасыз ету объектісін қаржыландыру, құру және пайдалануға бағытталған. Қарастырылып жатқан жобалардың шеңберінде Концедент Концессионерді таңдау жөніндегі конкурс ұйымдастырушысы болады және онымен концессия келісім-шартын орнатады. Концессионер концессия объектісін салады және оны мемлекеттік меншікке береді.

Түйін сөздер: Мемлекеттік-жеке меншік әріптестік, концессия, интеграция, инвестиция, стационар.

Barlykov E.K.

c.e.s., assistant of professor, L.N.Gumilyov Eurasian National University,
Astana, Kazakhstan, e-mail: erbolat_barlykov@mail.ru

**The current state of implementation
of the public-private partnership project in the field of health**

The article examined the current state of implementation of the public-private partnership project in the field of public health. The relevance of the article is to create an infrastructure that meets the demand for affordable and quality services for the further implementation of health reforms. Also, the application of public-private partnership is necessary in the implementation of social programs. Services in the field of infrastructure and public needs that are compatible with budgetary and financial constraints require the implementation of many socio-economic projects. In this case, it will be relevant to search for new forms of state regulation and the impact on the economy directly from alternative ways. The article considers the years of construction of public health facilities, the structure of health facilities, major public-private projects in the field of health. The Ministry of Health of the Republic of Kazakhstan plans to implement projects within the concession agreement in accordance with the contract system of

public-private partnership. This means that the implementation of concession projects on behalf of the State of the Ministry of Health of the Republic of Kazakhstan and the subject of private partnership and cooperation will contribute to the development of the healthcare, medical education and medical science. Therefore, these projects are aimed at financing, building and using the facility for the creation of social infrastructure and life support. Based on the reviewed projects, the Grantor becomes the organizer of the tender for the choice of the Concessionaire, and concludes the concession contract. The concessionaire constructs the concession object and issues it into state ownership.

Key words: Public-private partnership, concession, integration, investment, hospital.

Барлыков Е.К.

э.н., доцент, Евразийский национальный университет им. Л.Н. Гумилева,
г. Астана, Казахстан, e-mail: erbolat_barlykov@mail.ru

Текущее состояние реализации государственно-частного партнерского проекта в области здравоохранения

В статье рассмотрено текущее состояние реализации государственно-частного партнерского проекта в области здравоохранения. Актуальность статьи заключается в формировании инфраструктуры, отвечающей спросу на доступные и качественные услуги для дальнейшего проведения реформ в области здравоохранения. Также применение государственно-частного партнерства является необходимым для реализации социальных программ. Услуги в области инфраструктуры и общественных нужд, которые совместимы с ограничениями в бюджетной и финансовой сфере, требуют реализации многих социально-экономических проектов. В таком случае будет актуальным поиск новых форм государственного регулирования и воздействия на экономику непосредственно из альтернативных путей. В статье рассмотрены годы постройки, постройки объектов здравоохранения, структура объектов здравоохранения, крупные государственно-частные проекты в области здравоохранения. МЗ РК планирует осуществить проекты в рамках договора концессии в соответствии с контрактной системой государственно-частного партнерства. Это означает, что реализация концессионных проектов от имени государства МЗ РК будет способствовать развитию сферы здравоохранения, медицинского образования и медицинской науки. Поэтому эти проекты направлены на финансирование, строение и пользование объекта для создания социальной инфраструктуры и жизнеобеспечения. На основе рассмотренных проектов Концедент становится организатором конкурса по выбору Концессионера, а также заключает договор концессии. Концессионер строит объект концессии и выдает его в государственную собственность.

Ключевые слова: государственно-частное партнерство, концессия, интеграция, инвестиция, стационар.

Кіріспе

Жаһандық экономикалық дағдарыс әлем мемлекеттерінде мемлекеттің кірістері көлемінің төмендеп, бюджеттің барлық деңгейінде қаражаттарының кемуіне және оның нәтижесіндегі өңірлік және деңгейлерде инвестициялық жобалардың қаржыландыруының төмендеуіне алып әкелді. Алайда, экономиканың көпсалалары ірі қаражатты инвестицияларды талап етеді, ал мемлекетте бұл жобаларды бюджет көзінен қаржыландыруға мүмкіндік болмайды. Аталған жағдайда, жекеменшік тарап капиталын тарту әлемдік тәжірибеде кең таралған.

Мемлекет пен жеке сектордың ынтымақтастығының бұл нысаны «мемлекеттік-жеке меншік серіктестік» деген атауға ие бол-

ды. Мемлекеттік-жеке меншік серіктестікке қызығушылық бұрынғы кезден бар, мәселен, алғаш рет Францияда 1552 жылы концессия негізінде (мемлекеттік-жеке меншік серіктестіктің кең таралған нысаны) канал салынған [1].

XX ғасырдың басында орын алған әлемдік дағдарыстан кейін мемлекеттік-жеке меншік серіктестік қағидатымен АҚШ-та мемлекет пен мұнай компаниялары бірігіп, оның нәтижесінде АҚШ кәсіпкерліктің осы секторында әлем бойынша алдыңғы қатарда орын алды.

Дамушы елдерде, өз кезегінде, XX ғасырдың 90-шы жылдары мемлекеттік-жеке меншік серіктестік жоғары қарқынмен даму үстінде болды: 1990 – 2001 жылдары төмен және орта табысы бар 130-дан аса елде инфрақұрылымдық жобаларға жеке меншік капиталды тарту бойынша бағдарламалар қабылданып, жеке

кәсіпкерлер 750 млрд. АҚШ доллары көлемінде инвестициялар құйылған 2,5 мың инфрақұрылымдық жобаларға қатысқан [2].

Қазақстанда мемлекеттік-жеке меншік серіктестік тетіктерін қолданудың заңнамалық негізі концессиялар шарттары бойынша туындаған өзара қарым-қатынастарды реттеу бөлігінде 1991 жылы салынған.

«Концессиялар туралы» Қазақстан Республикасының бірінші Заңы Қазақстан Республикасының аумағында объектілерді шетелдік инвесторларға концессияға берудің ұйымдастырушылық, экономикалық және құқықтық талаптарын реттеп берді.

«Концессиялар туралы» Қазақстан Республикасының жаңа Заңы 2006 жылы 7 шілдеде қабылданғаннан кейін мемлекеттік меншік объектілерін құру құқығын шетелдік инвесторларға ғана емес, дегенмен Қазақстан Республикасының резиденттері заңды тұлғаларға да беру мүмкіндігі пайда болды.

Заңда концессияның құқықтық талаптары концессионерді мемлекеттік қолдау мен оны жасасу үдерісінде туындайтын қоғамдық қатынастарды реттеу, концессия шарттарын орындау және тоқтату түрлері айқындалды.

Мемлекеттік-жеке меншік серіктестікке қатысты ең басты заңнамалық құжат – «Мемлекеттік-жеке меншік серіктестік туралы» Қазақстан Республикасының Заңы 2015 жылғы 31 қазанда қабылданды [3].

Бұл Заң мемлекеттік-жеке меншік серіктестіктің құқықтық жағдайларын, оның жүзеге асырылу тәсілдерін айқындайды және мемлекеттік-жеке меншік серіктестік жобасын дайындаумен жүзеге асыру, мемлекеттік-жеке меншік серіктестік шартын жасасу, орындау және тоқтату процесінде туындайтын қоғамдық қатынастарды реттеуге бағытталған.

Бүгінгі күні әлем елдерінде мемлекеттік-жекеменшік серіктестіктің даму деңгейлері мен бағыттары әртүрлі және олардың кейбірінде, соның ішінде Қазақстанда да бұл қарым-қатынастардың қалыптасуы мен ендірілуі осы күнге дейін әлі жүргізіліп жатыр.

Заңның қабылдануына байланысты инвесторлар үшін Қазақстанда мемлекеттік-жеке меншік серіктестік нарығын нақты қызықты ететін көптеген құралдар қазақстандық тәжірибеге енгізілді. Ал мемлекеттік-жеке меншік серіктестіктің жаңа механизмдері мен процедуралары енді биліктің атқарушы органдарына аймақтарда әлеуметтік маңызды инфрақұрылымды дамыту мәселесін мемлекеттік-жеке

меншік серіктестік есебінен шешуге мүмкіндік береді.

Қазіргі уақытта мемлекеттік-жеке меншік серіктестіктің құқықтық алаңқайын жетілдіру жөніндегі жұмыс жалғасуда, заңға жалғас нормативтік-құқықтық база жасалуда, ол мемлекеттік-жекешелік жөніндегі мәмілелердің көптеген ерекшеліктерін реттеуге мүмкіндік береді, олар әлеуметтік маңызды және ұзақ мерзімді болады.

Жалпы мемлекеттік-жекеменшік серіктестіктің дамуын келесідей кезеңдерге бөлуге болады:

1) дайындалу (анықталған сала бойынша мемлекет саясатын пысықтау, қажетті заңнамаларды талдау және әзірлеу, осы сияқты мәселелермен айналысатын арнайы жеке ұйымдар құру және т.б.);

2) енгізу (МЖС-ті қолдану аясын кеңейту, жобаларды қаржыландырудың жаңа бағыттарын зерделеу, заңнамалық, әкімшілік кедергілерді жою, МЖС жүйесінің біртұтастығын қалыптастыру және т.б.);

3) жетілдіру (әдістемелік ережелер мен нұсқаулықтарды әзірлеу, МЖС-ті жүзеге асыру модельдерін жетілдіру, жобаларды қаржыландырудың оңтайландырылған схемасы, МЖС мәселелері бойынша біліктілігі жоғары мемлекеттік қызметкерлер) [3].

Тәжірибелік бөлім

Мемлекеттік-жеке меншік әріптестіктің түрлі аспектілері және оның қалыптасу процесі мен қызмет ету технологиясын батыс ғалымдарының еңбектерінде қарастырылған. Оның ішінде: Т. Барнекова, Р. Бойл, Л. Джебзирски, М.Б. Джеррард, С. Китадзима, Ф. Кук, Д. Ричтің еңбектері ерекшеленеді. Қазақстан мамандары мен ғалымдары Э.С. Мадиярова, Т.М. Матаева, Ж.А. Тайжанова еңбектерінде де мемлекеттік-жеке меншік әріптестікті мемлекеттік өмір қызметінің түрлі салаларында пайдаланудың тиімділігі мәселесі қарастырылған.

Зерттеудің әдіснамалық негізі – танымның диалектикалық әдісі. Зерттеу барысында жалпы ғылыми әдістер (модельдеу, талдау, синтездеу, шегеру, жіктеу, жүйелік тәсіл) және танымдық әдістер (статистикалық әдістер) қолданылды.

Бюджеттік қаражаттың шектеулігі жағдайында Қазақстан Республикасында мемлекеттік – жеке меншік әріптестікті дамыту денсаулық сақтау инфрақұрылымына инвестициялар тарту бойынша құрал ретінде ғана емес, медициналық

қызметтердің қолжетімділігі мен сапасын жоғарылату тетігі ретінде де жаңа бағдардағы экономикалық саясаттың маңызды құрауышы ретінде қаралады.

Денсаулық сақтау саласында мемлекеттік-жеке меншік серіктестікті бұдан арғы дамытуды қамтамасыз ету шеңберінде келесі жұмыстар атқарылды:

а) МЖС жобаларын дайындау және жүзеге асыру бойынша:

1. Денсаулық сақтау объектілерін салу қажеттілігі айқындалып, жергілікті деңгейдегі инфрақұрылымдық жоспарлар өзектендірілді;

2. Сенімгерлік басқаруға беру жобаларын іріктеу және оларды жеке секторға берудің шарттары мен талаптары әзірленді;

3. Әлеуетті МЖС және сенімгерлік басқаруға беру жобаларының тізбесі қалыптастырылды;

4. Денсаулық сақтау облысында екі республикалық концессиялық жобалар бойынша құжаттама әзірленуде.

ә) МЖС жобаларын жүзеге асыру үшін жағдай жасау және жергілікті органдарға әдістемелік қолдау көрсету бойынша:

1. МЖС жобалары рәсімдерін оңтайландыру ұсыныстары әзірленді;

2. Жергілікті денсаулық сақтау жобаларын мониторингілеу жүргізіледі;

3. ҚР ДСМ интернет ресурсында тоқсандық негізде МЖС жобалары бойынша ағымдағы жағдай мониторингі жарияланады;

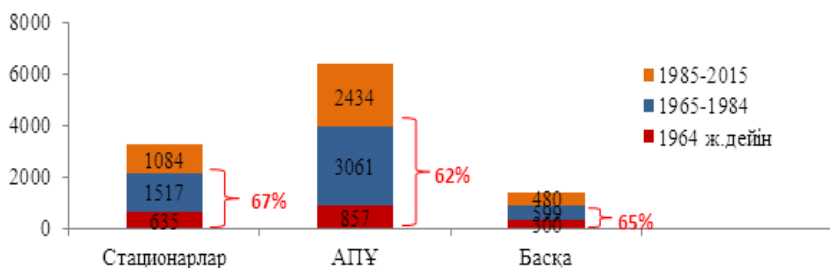
б) халықаралық қаржы ұйымдары және әлеуетті инвесторлармен өзара қарым-қатынас бойынша:

Осы орайда екі жақты кездесулер, кеңестер шеңберінде жекеше секторды тұрақты түрде ақпараттандыру жүргізілді. Проблемалық мәселелер «Атамекен» ҰКП жұмыс тобы мен Бизнес кеңесі санында талқыланады.

Қазақстан Республикасындағы денсаулық сақтау ұйымдарының басым бөлігі 1965 – 1984 жылдары салынған (1-сурет).

Инфрақұрылымды жаңарту құралдарының бірі болып мемлекеттік-жеке меншік серіктестік тетіктері қолданылады.

Бүгінгі таңда 11 жергілікті МЖС жобалары бойынша жекеше әріптесті анықтау конкурстары жарияланды (Солтүстік Қазақстан облысы – 1, Атырау облысы – 1, Оңтүстік Қазақстан облысы – 1, Қостанай облысы – 2, Павлодар облысы – 2, Астана – 4), 3 МЖС жобасы (Ақтөбе облысы – 2, Астана – 1) бойынша шарт жасасуда және Ақтөбе облысында 1 жоба бойынша шарт жасалды («Қалалық жедел және шұғыл медициналық жәрдем бекетін салу және пайдалану») [4].



1-сурет – Денсаулық сақтау объектілерінің салынған жылдары
Ескерту: Автормен құрастырылған

Денсаулық сақтау саласына бұдан арғы реформалар жүргізу халықтың қолжетімді және сапалы қызметтерге сұранысына жауап беретін инфрақұрылымды қалыптастыруға негізделеді.

Денсаулық сақтау объектілерінің құрылымына тоқтайтын болсақ, олардың басым бөлігі мемлекеттік ұйымдар, оның ішінде ең жиі кездесетіні – медициналық пункттер, дәрігерлік амбулаториялар және жеке меншік ұйымдар 1069 бірлікті құрайды (2-сурет).

Тік және көлбеу интеграция, сонымен бірге денсаулық сақтау объектілерін біріктіру арқылы денсаулық сақтау инфрақұрылымын жетілдіру жүргізілетін болады.

Көлбеу интеграция қызметтердің сабақтастығын, толықтығын және сапасын арттыруға мүмкіндік береді (мәселен, аудандық аурухана мен емхананың бірігуі, бір бейінді клиникалардың көп бейінділермен бірігуі).

Тік интеграция басқаруға икемділікті және тиімділікті көтеруге мүмкіндік береді (мәселен,

облыстық және аудандық туберкулезге қарсы диспансерлердің бірігуі) [4].

Стратегиялық даму мақсаттарының, денсаулық сақтау объектілерін жобалаудың, салудың, жарактандырудың халықаралық стандарттарын бейімдеудің және медициналық көрсетілетін қызметтер сапасын қамтамасыз етудің негізінде денсаулық сақтау жүйесінің біртұтас инфрақұрылымын дамытуға ұзақ мерзімді қажеттілікті айқындау бойынша жұмыс жалғасады.

Денсаулық сақтау саласындағы мемлекеттік – жеке меншік әріптестік жобаларының тізбесі 70 жобаны құрайды (емханалық, стационарлық ұйымдар басым) қамтиды, олардың ішінде: 2 – республикалық (Алматы және Қарағанды медициналық университеттері жанындағы 300 төсекке арналған көпбейінді ауруханалар); 45 – жергілікті (Ақмола – 3, Ақтөбе – 4, Алматы – 2, Атырау – 1, ШҚО – 2, Қостанай – 3, Қызылорда – 1, Маңғыстау – 2, Солтүстік Қазақстан – 1, Павлодар – 2, Оңтүстік Қазақстан – 10, Астана қ. – 4, Алматы қ. – 10).

Жергілікті маңызы бар жобалар әртүрлі дайындық сатысында (1-кесте):

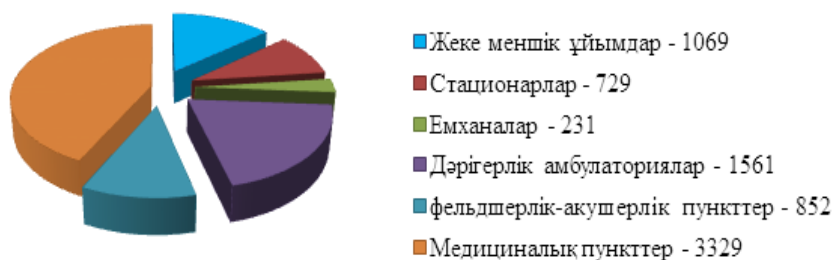
– жоспарлаудың бастапқы сатысында 15 жоба жатыр (Ақмола – 2, Қостанай – 1, Павлодар – 2, Алматы – 10).

– инвестициялық ұсынысты әзірлеу және сараптамадан өту сатысында 1 жоба бар (Ақмола облысы);

– 15 жоба бойынша концессиялық жобаларды консультациялық сүйемелдеуді қаржыландыруға арналған өтінім (Ақтөбе – 4, Қостанай – 2, ОҚО – 9);

– концессиялық ұсынысты, жобаның тұжырымдамасын, концессиялық жобаның ТЭН, конкурстық құжаттаманы, концессия шартының жобасын әзірлеу және сараптамадан өту сатысында 6 жоба (Атырау – 1, Қызылорда – 1, Маңғыстау – 2, Солтүстік Қазақстан – 1, Оңтүстік Қазақстан – 1);

– концессионерді таңдау бойынша конкурстық өткізу сатысында – 8 жоба (Астана қ. – 4, Алматы облысы – 2, ШҚО – 2) [4].



2-сурет – Денсаулық сақтау объектілерінің құрылымы
Ескерту: Автормен құрастырылған

1-кесте – Денсаулық сақтау саласындағы ірі жергілікті мемлекеттік-жеке меншік әріптестік жобалары.

Атауы	Сипаттамасы
«Ақтау қаласында көпбейінді аурухана салу және пайдалану, Маңғыстау облысы»	Қазақстан Республикасының 2020 жылға дейінгі Стратегиялық даму жоспарының бөлігі Жалпы инвестициялар – 72 млн. АҚШ доллары Қуаты – 300 кереует Мемлекеттік қолдау шаралары: Қазақстан Республикасының бюджеттік заңнамасына сәйкес концессионердің инвестициялық шығындарын өтеу Келісімшарт – ВТО Құрылыс кезеңі – 3 жыл, 2016 – 2019 Пайдалану кезеңі – 27 жыл, 2019 – 2046 Жобаның жай-күйі – концессиялық ұсыныс әзірлеу сатысында.
«Шығыс Қазақстан облысының Өскемен қаласында көпбейінді аурухана салу және пайдалану»	Жобаны іске асыру мақсаты: Жоғары сапалы медициналық қызмет көрсету Жобаның өндірістік қуаты – 300 кереует Объектінің (-лердің) жоспарланған салу құны – 60 млн. АҚШ доллары Құрылыс кезеңі – 2 жыл Пайдалану кезеңі – 28 жыл Болжанатын мемлекеттік қолдау шаралары – Қазақстан Республикасының бюджеттік заңнамасына сәйкес концессионердің инвестициялық шығындарын өтеу Жобаның жай-күйі – конкурстық құжаттама әзірлеу сатысында.

Денсаулық сақтау саласындағы республикалық концессиялық жобаның бірі –

1	2
«Шығыс Қазақстан облысының Семей қ. Қалалық балалар ауруханасын салу және пайдалану»	<p>Жобаны іске асыру мақсаты: Қазақстан Республикасының тұрақты әлеуметтік-демографиялық дамуын қамтамасыз ету үшін Семей қаласындағы балалардың денсаулығын жақсарту; Семей қаласындағы балалардың білікті және мамандандырылған медициналық көмекпен қамтуды арттыру.</p> <p>Жобаның өндірістік қуаты – 200 кереует</p> <p>Объект құрылысының жоспарланған құны – 39,2 млн. АҚШ доллары</p> <p>Құрылыс кезеңі – 2 жыл</p> <p>Пайдалану кезеңі – 28 жыл</p> <p>Болжанатын мемлекеттік қолдау шаралары – Қазақстан Республикасының бюджеттік заңнамасына сәйкес концессионердің инвестициялық шығындарын өтеу</p> <p>Жобаның жай-күйі – конкурстық құжаттама әзірлеу сатысында</p>
Ескерту: Автормен құрастырылған	

Алматы медициналық университеті жанындағы 300 төсекке арналған көпбейінді аурухана салу және пайдалану жобасы.

ҚР ДСМ жобаны концессия шарты шеңберінде келісімшарттық мемлекеттік-жекешелік әріптестікке сәйкес жүзеге асыруды жоспарлап отыр. Концессиялық жобаны жүзеге асыру бойынша мемлекеттің атынан ҚР ДСМ және жеке әріптестік субъектісі ынтымақтастығы денсаулық сақтау саласын, медициналық білім мен медициналық ғылымды дамытуға ықпал ететін болады. Жоба әлеуметтік инфрақұрылым мен тіршілікті қамтамасыз ету объектісін қаржыландыру, құру және пайдалануға бағытталған. Қарастырылып жатқан жобаның шеңберінде Концедент Концессионерді таңдау жөніндегі конкурс ұйымдастырушысы болады және онымен концессия келісімшартын орнатады. Концессионер концессия объектісін салады және оны мемлекеттік меншікке береді. ҚазҰМУ мемлекеттік меншікке қабылдауға жататын концессия объектісі бекітілген мемлекеттік заңды тұлға болып айқындалады. Содан кейін, концессия объектісі Концессионерге жаңа университеттік аурухананы техникалық пайдалану үшін пайдалану және иелік ету құқығы беріледі.

Объектіні пайдалануды концессия объектісін техникалық пайдалану үшін жауап беретін Концессионер мен концессия объектісіне операциялық пайдалануға жауап беретін және медициналық қызмет/ҚазҰМУ бірлесіп жүзеге асырады.

Концессия шарты 16 жыл мерзімге жасалады және концессия шартының әрекет мерзімі аяқталған күнге дейін, егер шарттың талаптарына

сәйкес қосымша кезеңге ұзартылмаса әрекет етеді.

Жаңа университеттік аурухананың құрылысты қаржыландыру үшін жеке инвесторлардың меншікті және қарыз қаражаты тарту жоспарлануда.

Концессионердің жобаны жүзеге асыру кезеңіндегі инвестициялық шығындары оған пайдалану теңгерілетін болады. Төлем тетігі ретінде қолжетімділік үшін төлемдер схемасы тандалған (концедент концессионерге).

Қолжетімділік үшін төлемақы пайдалану және инвестициялық шығындарға өтемақы, сондай-ақ басқару үшін сыйақыны көздейді. Осылайша, осы тетікті пайдалану кезінде сұраныс тәуекелі Концедентке көшіріледі және Жобаның инвесторлар үшін тартымдылығын арттырады.

Концессионерге мемлекеттік қолдау шараларын ұсыну жоспарланбайды.

Концессионер сыйақы ретінде талап етілетін табыстылық нормасына сай қолжетімділік үшін ақы алады. Оның табыстылығы медициналық қызметтердің Операторымен көрсетілген медициналық қызмет көлеміне тәуелді болмайды, бірақ объектіні пайдалану және сервистік қызмет көрсету бойынша көрсетілетін қызметтердің сапасына тәуелді болады. Қолжетімділік төлем қолдану халықаралық тәжірибеге және ҚР заңнамасына сәйкес келеді.

Жоба шеңберінде Концедент Концессионерге концессия Объектісін мемлекет меншігіне беру сәтінен шарттың қолданылу мерзімі аяқталғанға дейін концессиялар туралы Заңға сәйкес Концессионерге мынадай төлемдерді жүзеге асыратын болады:

- инвестициялық шығындардың өтемақысы;
- пайдалану шығындарының өтемақысы;
- басқару үшін сыйақы.

Инвестициялық шығындардың өтемақысы концессия Объектісін құру үшін шығындарды, олардың көзіне қарамастан, өтеу үшін Концессионерге төленеді.

Пайдалану шығындарының өтемақысы Концессионерге концессия Объектісін басқару бойынша қызмет көрсетуге байланысты шеккен шығындарды өтеу үшін төленеді.

Басқару үшін сыйақы Концессионерге концессия Объектісін басқару бойынша мыналарды қамтитын қызметтер үшін төленеді:

- концессия Объектісін жобалауды басқару;
- концессия Объектісінің құрылысын басқару;
- тұтынуды басқару – Медициналық оператордың концессия Объектісін тікелей мақсаты бойынша пайдаланумен байланысты қызметтерді жүзеге асыру жөніндегі операциялар кешені;

- техникалық қызмет көрсетумен және пайдаланумен байланысты басқару.

Концессия Объектісін басқару бойынша қызметтер мазмұны, басқару үшін сыйақы мөлшері және төлем кестесі коммерциялық жабу кезінде анықталатын болады.

Концедент төлемдерінен басқа Концессионер қосымша өзге де қызметтен кірістер мүмкіндігіне ие болады:

- стационарлық емдеудегі емес тұлғаларға тамақтандыру;

- белгілі біралаңдарды жалға беру;
- басқа да денсаулық сақтау ұйымдарының медициналық қалдықтарын кәдеге жарату;
- концессия Объектісі аумағында дәрілік заттарды сату және өзге де заңдарда және концессия шартында тыйым салынбаған қызметтер [5].

Қорытынды

Қорытындылай келе, денсаулық сақтау саласысында мемлекеттік-жеке меншік әріптестік тетіктерін қолдану белсенді қарқында дамып келеді. Жоба құны төмен және жүзеге асыру рәсімдері республикалық жобаларға қарағанда оңтайландырылған жергілікті жобалар бойынша мемлекеттік-жеке меншік шарттарын жасасуда жергілікті атқарушы органдардың белсенділігін арттыру қажеттілігі айқын. Мемлекеттік-жеке меншік әріптестік тетіктерін қолдану жүйесін жетілдіру мемлекеттің экономикалық дамуының артып келе жатқан қажеттіліктеріне, сондай-ақ Қазақстанның келешекке тұрақтылығын анықтайтын факторларына сәйкес келеді. Мемлекеттік-жеке меншік әріптестік құралдары ел экономикасының жақсаруына, сондай-ақ тұтынушылардың қажеттіліктерін толық қанағаттандыруға қызмет етеді. Жергілікті атқарушы органдар жүйелі, толыққанды жұмыс істейтін, тиімді, әрі ашық құрылымдарды жасақтауға барша жағдай жасауы керек.

Әдебиеттер

- 1 Антонова К.А. Международный опыт управления проектами ГЧП // Система государственного и муниципального управления: проблемы и перспективы развития: сборник научных статей. – М.: Издательство ООО «ПКЦ Альтекс». – 2010. – С. 9-19.
- 2 Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау министрлігінің 2014-2018 жылдарға арналған стратегиялық даму жоспары;
- 3 Қазақстан Республикасы Денсаулық сақтау саласында мемлекеттік-жеке меншік серіктестікті дамыту [Электрондық ресурс]: – Кіру тәртібі: <http://mz.gov.kz/kk/kategori/ravzvitie-gosudarstvenno-chastnogo-partnerstva-v-zdravooohranenii-respubliki-kazahstan-0>
- 4 Горбань Т.С. Государственно-частное партнерство как приоритетное направление повышения инвестиционной активности внешнеэкономического комплексарегиона // Экономические науки. Научно-информационный журнал. – 2013. – № 1 (98). – С. 67-68.
- 5 Горкуша О.А. Анализ развития инвестиционной активности муниципального образования (на примере Ставропольского края) // Научно-технические ведомости СПбГПУ. – 2014. – №1-2(75). – Т.1. – С. 24.
- 6 Горшенина Е.В. Социально-экономическое состояние региона. – Тверь: ТСГХА, 2015. – С. 6–7.
- 7 Мацкуляка И.Д. Государственные и муниципальные финансы. // Финансы и статистика. – 2012. – 624 с.
- 8 Jin, X., Zhang, G., 2011, Modelling optimal risk allocation in PPP projects using artificial neural networks, International Journal of Project Management 29, 591–603.
- 9 Xu, Y., Sun, C., Skibniewski, M.J., Chan, A.P.C., Yeung, J., Cheng, H., 2012, System dynamics (SD)-based concession pricing model for PPP highway projects, International Journal of Project Management 30, 240–251.
- 10 Kateja, A. (2012) Building infrastructure: Private participation in emerging economies. Social and Behavioral Sciences, 37, 368-378

- 11 Spratt, S. & Collins, L.R. (2012) Development Finance Institutions and Infrastructure: A Systematic Review of Evidence for Development Additionality
- 12 Beritelli, P. and Bieger, T. (2014), 'From destination governance to destination leadership—defining and exploring the significance with the help of a systemic perspective', *Tourism Review*, volume 69 (1), pp. 25-46.
- 13 EPEC 2013 The PPP Market European Trends and Developments
- 14 OECD 2013 Capital budgeting and procurement practices GOV/PGC/SBO(2013)2 <http://search.oecd.org/officialdocuments/displaydocumentpdf/?cote=GOV/PGC/SBO%282013%292&doclanguage=en> ; EIB 2012 PPPs and their Financing in Europe: Recent Trends and EIB Involvement
- 15 <http://search.oecd.org/officialdocuments/displaydocumentpdf/?cote=GOV/PGC/SBO%282013%292&doclanguage=en> ; EIB 2012 PPPs and their Financing in Europe: Recent Trends and EIB Involvement. http://www.eib.org/attachments/efs/econ_note_2012_ppp_and_financing_in_europe_en.pdf
- 16 PPP-Leuchtturm-Projekte – eine Spur des Scheiterns 3 January 2012 <http://www.gemeingut.org/2012/01/ppp-leuchtturm-projekte-eine-spur-des-scheiterns/> ; Ausverkauf der A7 per PPP verhindert – Bauindustrie schäumt 1 Feb 2013 http://www.gemeingut.org/2013/02/presse_gib-ausverkauf-der-a7-per-ppp-verhindert-bauindustrie-schaumt/ ; <http://www.spiegel.de/international/germany/berlin-lays-cornerstone-on-controversial-palace-project-a-905366.html>
- 17 World Bank et al Feb 2013 Long-Term Investment Financing for Growth and Development: Umbrella Paper (February 2013) <http://en.g2orussia.ru/news/20130228/781245645.html> and <http://en.g2orussia.ru/load/781245667> ; World Bank Oct 2013 Financing for Development http://www.worldbank.org/content/dam/Worldbank/document/Poverty_documents/WB-PREM_financing-for-development-pub-10-11-13web.pdf
- 18 ADB 2012 Public-Private Partnership Operational Plan 2012-2020 <http://www.adb.org/documents/public-private-partnership-operational-plan-2012-2020>
- 19 Economic Times Jun 3, 2013 PPP Infrastructure and power projects most prone to corruption: UN Body http://articles.economictimes.indiatimes.com/2013-06-03/news/39714786_1_public-procurement-bill-corruption-private-partners
- 20 Bloomberg Nov 27, 2013 Private Toll Road Investors Shift Revenue Risk to States By David Milenberg <http://www.bloomberg.com/news/2013-11-27/private-toll-road-investors-shift-revenue-risk-to-states.html> ; Infrastructure Journal 17 Jan 2013 Toll Roads: Big Trouble Down Under IJ Interviews Dr Robert Bain <http://www.robbain.com/Toll%20Roads.pdf>; http://www.wweek.com/portland/article-21194-the_toll_truth.html ;
- 21 World Bank March 2013 Revisiting Public-Private Partnerships in the Power Sector <http://go.worldbank.org/69VJOM9P90>
- 22 New York State June 2013 Private Financing of Public Infrastructure: Risks and Options for New York State . by Thomas P. DiNapoli New York State Comptroller http://www.osc.state.ny.us/reports/infrastructure/p3_report_2013.pdf

References

- 1 Antonova K.A. Mezhdunapodnyj opyt uppvleniya pproektami GChP // Cictema gocudapctvennogo i municipal'nogo uppvleniya: ppoblemy i pepepektivy pazvitija: cbopnik nauchnyh ctatej. – M.: Izdatel'ctvoOOO«PKC AI'tek». – 2010. – C. 9-19.
- 2 Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау министрлігінің 2014-2018 жылдарға арналған стратегиялық даму жоспары;
- 3 Қазақстан Республикасының Денсаулық сақтау саласында мемлекеттік-жеке меншік серіктестікті дамыту [Желектрондық ресурсы]: – Кіры тәртibi: <http://mz.gov.kz/kk/kategorii/razvitie-gosudarstvenno-chastnogo-partnerstva-v-zdravoohranii-respubliki-kazahstan-0>
- 4 Gopban' T.C. Gocudapctvenno-chactnoe partnepctvo kak ppiopitetnoe nappavlenie povyshenija investicionnoj aktivnocti vneshnejekonomiceckogo komplekcapegiona // Jekonomiceckie nauki. Nauchno-infopmacionnyj zhupnal. – 2013. – № 1 (98). – C. 67-68.
- 5 Gopkusha O.A. Analiz pazvitija investicionnoj aktivnocti municipal'nogoobpazovanija (na ppimepctavpopol'ckogo kpa-ja) // Nauchno-tehniceckie vedomocti CPbGPU. – 2014. – №1-2(75). – T.1. – C. 24.
- 6 Gopshenina E.V. Social'no-jekonomiceckoeoctojaniepegiona. – Tvep': TCGHA, 2015. – C. 6–7.
- 7 Mackuljaka I.D. Gocudapctvennye i municipal'nye financy. // Financy i ctatictika. – 2012. – 624 c.
- 8 Jin, X., Zhang, G., 2011, Modelling optimal risk allocation in PPP projects using artificial neural networks, *International Journal of Project Management* 29, 591–603.
- 9 Xu, Y., Sun, C., Skibniewski, M.J., Chan, A.P.C., Yeung, J., Cheng, H., 2012, System dynamics (SD)-based concession pricing model for PPP highway projects, *International Journal of Project Management* 30, 240–251.
- 10 Kateja, A. (2012) Building infrastructure: Private participation in emerging economies. *Social and Behavioral Sciences*, 37, 368-378
- 11 Spratt, S. & Collins, L.R. (2012) Development Finance Institutions and Infrastructure: A Systematic Review of Evidence for Development Additionality
- 12 Beritelli, P. and Bieger, T. (2014), 'From destination governance to destination leadership—defining and exploring the significance with the help of a systemic perspective', *Tourism Review*, volume 69 (1), pp. 25-46.
- 13 EPEC 2013 The PPP Market European Trends and Developments
- 14 OECD 2013 Capital budgeting and procurement practices GOV/PGC/SBO(2013)2 <http://search.oecd.org/officialdocuments/displaydocumentpdf/?cote=GOV/PGC/SBO%282013%292&doclanguage=en> ; EIB 2012 PPPs and their Financing in Europe: Recent Trends and EIB Involvement

15 <http://search.oecd.org/officialdocuments/displaydocumentpdf/?cote=GOV/PGC/SBO%282013%292&doclanguage=en>;
EIB 2012 PPPs and their Financing in Europe: Recent Trends and EIB Involvement. http://www.eib.org/attachments/efs/econ_note_2012_ppp_and_financing_in_europe_en.pdf

16 PPP-Leuchtturm-Projekte – eine Spur des Scheiterns 3 January 2012 <http://www.gemeingut.org/2012/01/ppp-leuchtturm-projekte-eine-spur-des-scheiterns/> ; Ausverkauf der A7 per PPP verhindert – Bauindustrie schäumt 1 Feb 2013 http://www.gemeingut.org/2013/02/presse_gib-ausverkauf-der-a7-per-ppp-verhindert-bauindustrie-schaumt/ ; <http://www.spiegel.de/international/germany/berlin-lays-cornerstone-on-controversial-palace-project-a-905366.html>

17 World Bank et al Feb 2013 Long-Term Investment Financing for Growth and Development: Umbrella Paper (February 2013) <http://en.g20russia.ru/news/20130228/781245645.html> and <http://en.g20russia.ru/load/781245667> ; World Bank Oct 2013 Financing for Development http://www.worldbank.org/content/dam/Worldbank/document/Poverty_documents/WB-PREM_financing-for-development-pub-10-11-13web.pdf

18 ADB 2012 Public-Private Partnership Operational Plan 2012-2020 <http://www.adb.org/documents/public-private-partnership-operational-plan-2012-2020>

19 Economic Times Jun 3, 2013 PPP Infrastructure and power projects most prone to corruption: UN Body http://articles.economictimes.indiatimes.com/2013-06-03/news/39714786_1_public-procurement-bill-corruption-private-partners

20 Bloomberg Nov 27, 2013 Private Toll Road Investors Shift Revenue Risk to States By David Milenberg <http://www.bloomberg.com/news/2013-11-27/private-toll-road-investors-shift-revenue-risk-to-states.html> ; Infrastructure Journal 17 Jan 2013 Toll Roads: Big Trouble Down Under IJ Interviews Dr Robert Bain <http://www.robbain.com/Toll%20Roads.pdf>; http://www.wweek.com/portland/article-21194-the_toll_truth.html ;

21 World Bank March 2013 Revisiting Public-Private Partnerships in the Power Sector <http://go.worldbank.org/69VJOM9P90>

22 New York State June 2013 Private Financing of Public Infrastructure: Risks and Options for New York State . by Thomas P. DiNapoli New York State Comptroller http://www.osc.state.ny.us/reports/infrastructure/p3_report_2013.pdf