

ВЛАСТЬ И ПОЛИТИКА

ФОТО ИГОРЬ КАТАЕВ



Но мы сейчас даже не берёмся за такие темы, поскольку они слишком многоплановые. Пришлось разделить задачу: есть проблемы, которые, как мы считаем, можно решить сегодня, и есть проблемы, которые мы оставляем на второй этап. Либо появится некий базовый закон, на основе которого можно будет решить эти задачи, станет легче, либо мы, сформулировав блок проблем следующего уровня, будем смотреть, как в дальнейшем менять законодательство.

— **Какие наработки у вас уже реально существуют?**

— Законопроект о государственно-частном партнёрстве, принятый в первом чтении в апреле 2013 года, представляет собой «винегрет», но в нём есть некие системные вещи, абсолютно правильные. Есть также тактические вещи, касающиеся только одной отрасли; и есть чуть ли не прямой лоббизм определённых структур.

За полтора года к этому законопроекту поступило около 400 поправок.

Представьте себе, что вы строите дом, и вам потребовалось 400 подпорок к нему со всех сторон. Это говорит о том, что там всё неправильно и его проще разобрать и построить заново. Так и здесь.

Кроме того, в документе заложено радикальное противоречие между Федеральной антимонопольной службой и Министерством финансов РФ, с одной стороны, и Министерством экономического развития РФ (инициатором закона) — с другой.

Я считаю, что этот закон не будет принят во втором чтении. Либо ко второму чтению будет так переработан, что от первоначального варианта ничего не останется.

Девять месяцев назад мы создали рабочую группу, в основном из пермских юристов, экономистов, предпринимателей, по разработке законодательства ГЧП. Когда стало понятно, что закон, вокруг которого идёт серьёзная битва, нам не протолкнуть, мы сузили задачу, решив разработать законопроект о ГЧП конкретно в здравоохранении. Разработали виртуальную идеальную модель, описали её и под неё начали разрабатывать закон. Однако достаточно быстро поняли, что это тоже тупиковый путь, поскольку без фундаментальных понятий его не написать. А формулировать в отдельном отраслевом законе фундаментальные понятия никто не позволит.

И мы пошли третьим путём: разрабатываем пакет изменений в действующие законы, которые позволят устранить или смягчить самые актуальные проблемы.

Я уверен, что все наши наработки так или иначе лягут в основу федерального закона о ГЧП. Это будет один из «кубиков» фундаментального документа.

— **Как в этой неоднозначной ситуации ведут себя регионы?**

— Территории пошли по пути принятия своих региональных законов по ГЧП, в настоящее время таких 73. Какие-то из принятых документов просто декларативные, иные частично вступают в противоречие с федеральным законом.

Наиболее мощный, продуманный, многоплановый документ — это, конечно, закон о ГЧП Санкт-Петербурга. Там много проектов находится в работе, есть и уже завершённые.

На самом деле практически каждый российский регион один-два проекта ГЧП в сфере здравоохранения уже имеет. К примеру, в виде кабинетов врачей общей практики, в виде частных поликлиник, к которым прикрепляется население и где частник оказывает те же услуги, что и государственные врачи. В виде центров гемодиализа, высокотехнологичной медицинской помощи (магнитно-резонансная и компьютерная томография) и так далее. Я называю вещи, которые распространены по всей стране, в сфере здравоохранения Россия в целом находится на приличном уровне.

— **Есть ли в Пермском крае варианты удачных проектов ГЧП?**

— Есть несколько проектов, но поскольку законов и формулировок ГЧП нет, они называются по-разному. Через договор о концессии реализуется 80% проектов. Горжусь тем, что регион находится в пятёрке самых активных территорий, где с участием ГЧП решаются вопросы в социальной сфере.

— **Можно ли назвать конкретные примеры?**

— Называть их не буду, поскольку они находятся в работе. Опыт показывает: чем меньше о проекте говорится, тем больше шансов на его реализацию.

Территория Пермского края уникальна. Предыдущий губернатор занимал позицию абсолютного либерала, приверженца очень жёсткого разделения профильных и непрофильных бизнесов (видов деятельности). В том числе в здравоохранении, где впервые появилось слово «аутсорсинг».

Я много взаимодействую с другими территориями России и вижу, что Пермский край на самом деле далеко ушёл вперёд в опыте использования аутсорсинга.

С одной стороны, это минус, поскольку наломали дров во многих местах.

С другой стороны, это плюс: когда я приезжаю в территории, где пока только обсуждают внедрение аутсорсинга, я абсолютно точно могу сказать, что именно работает, а что нет. А также могу объяснить, какие условия нужны, чтобы механизм работал.

У нас есть то, чего практически нет в других регионах. Благодаря этому руководство здравоохранения края достаточно продвинуто в сравнении с коллегами из других территорий. Ещё немного смелости добавить, и ряд проектов у нас пойдёт если не на уровне Санкт-Петербурга и Москвы, то на уровне Московской области точно.

— **А есть ли бизнес, который готов к такому партнёрству?**

— У нас есть бизнес, который имеет желание работать в этой сфере. У нас

есть социально ответственный бизнес, что тоже наблюдается далеко не везде (в первую очередь наш ЛУКОЙЛ, «Газпром» и другие). Мы считаем это нормой, хотя, если крупный бизнес в других территориях вдруг что-то делает в социальной сфере, его носят на руках и о нём не переставая пишут во всех газетах. А мы свыклились с мыслью, что так и должно быть.

— **Как вы оцениваете уровень доверия бизнеса к государству?**

— К сожалению, доверие бизнеса к государству резко упало по всей стране, в том числе в Пермском крае. Бизнес совершенно точно готов рисковать при двух условиях. Прежде всего, когда он доверяет руководству. Есть при этом законы или нет — не суть важно. Под честное слово власти бизнес готов работать, если понимает, что его не «кинут».

Второе условие — наличие законов, когда можно обратиться в суд и выиграть дело. А уж если оба фактора совпадают, бизнес будет радостно инвестировать, принося прибыль себе и пользу государству.

— **Мы сейчас говорим об идеальной ситуации?**

— Нет, мы говорим о ситуации, которая в ряде регионов близка к идеалу. Не всё так плохо и печально. Регионы сильно друг от друга отличаются. Иной раз как в другую страну приезжаешь. Законы те же, страна та же, президент тот же, а всё по-другому.

У меня 20-летний опыт предпринимательства, приличный опыт работы чиновником и в качестве руководителя администрации губернатора, и в качестве вице-премьера Республики Башкортостан. Сейчас у меня появился опыт законодательной деятельности. Это позволяет как минимум с трёх сторон смотреть на процесс.

Работая над законодательством по ГЧП в здравоохранении, мы говорим о гарантиях для государства, о гарантиях для бизнеса. Я вывел для себя формулу, которую очень часто использую: «правила игры должны быть такими, чтобы государству было спокойно, а бизнесу — выгодно». И если мы закладываем в создаваемый законопроект именно эту логику, то достаточно быстро пройдем по пути формирования адекватного законодательства.

— **Назовёте первые документы, которые должны появиться в ближайшее время?**

— Изменения в закон о концессиях, в закон об инвестициях, в Бюджетный кодекс РФ. Это позволит если не 80%, то 70% существующих препятствий снять, чтобы деньги реально хлынули в отрасль. Прежде всего это касается не очень крупных проектов. В сложных проектах тоже можно будет кое-что смягчить с точки зрения закона, но всё равно руководитель региона должен будет брать ответственность на себя, доказывать законность своих действий.

Сложные вопросы будут решаться на втором этапе, постепенно — «слона надо есть по кусочкам».

Мы плотно работаем с Федеральной антимонопольной службой, получая от партнёров очень серьёзную поддержку. Взаимодействуем с Министерством финансов РФ. Есть взаимодействие с профильным Министерством здравоохранения РФ. Поэтому, если министерства не будут слишком волокитить, осенью этот закон мы способны внести на рассмотрение депутатского корпуса и на весенней сессии 2015 года в первом или даже втором чтении принять. ■