

МЕНЕДЖМЕНТ: СОВРЕМЕННЫЙ РАКУРС · MANAGEMENT: A MODERN PERSPECTIVE

Вестник МИРБИС. 2021. № 4 (28): С. 135–142.

Vestnik MIRBIS. 2021; 4 (28): 135–142.

Научная статья

УДК 330.322.012 : 334.021

DOI: 10.25634/MIRBIS.2021.4.14

Риски социально-ориентированного инвестора при реализации государственно-частного партнерства в системе здравоохранения Российской Федерации

Виолетта Сёмавна Русова — Территориальный орган Росздравнадзора по г. Санкт-Петербургу и Ленинградской области, Санкт-Петербург, Россия. vio.rus.info@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-1816-4295>

Аннотация. Данная статья направлена на исследование рисков при реализации механизма государственно-частного партнерства в системе здравоохранения Российской Федерации. Актуальность исследования обусловлена низким охватом взаимодействия бизнеса и государства, посредством механизма партнерства в сфере социально-значимых объектов здравоохранения. В статье представлена дифференциация рисков, которые могут возникнуть у социально-ориентированного инвестора в рамках реализации проекта государственно-частного партнерства. По результатам дифференциации, автор статьи оценил вероятность и принял решение о выделении ключевых рисков, включая меры по их смягчению. Причины, по которым государство создает условия для сотрудничества с бизнесом, определяются отсутствием достаточных средств и поиском альтернативных методов финансирования инфраструктурных потребностей. Привлечение бизнеса для решения государственных задач — это поиск синергичного взаимодействия в современных условиях. Исследование рисков для определения ответственности при сотрудничестве бизнеса и государства — это процесс формирования культуры открытого диалога. Смешанный тип современной российской экономической системы диктует обстоятельства и условия для формирования этого процесса. Открытый и прозрачный механизм реализации партнерства бизнеса и государства позволит установить институциональные связи для масштабирования данного взаимодействия.

Ключевые слова: государственно-частное партнерство, здравоохранение, риск, проект, организация-заказчик, частный партнер, услуга.

Для цитирования: Русова В. С. Риски социально-ориентированного инвестора при реализации государственно-частного партнерства в системе здравоохранения Российской Федерации. DOI 10.25634/MIRBIS.2021.4.14 // Вестник МИРБИС. 2021; 4(28): 135–142.

JEL: I18, D81, G32

Original article

Risks of a socially-oriented investor in the implementation of public-private partnership in the healthcare system of the Russian Federation

Violetta S. Rusova — Territorial authority of Roszdravnadzor for St. Petersburg and the Leningrad Region, St. Petersburg, Russia. vio.rus.info@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-1816-4295>

Abstract. This article is aimed at studying the risks in the implementation of the mechanism of public-private partnership in the healthcare system of the Russian Federation. The relevance of the study is due to the low coverage of interaction between business and the state, through the partnership mechanism for socially significant healthcare facilities. The article presents the differentiation of risks that may arise for a socially-oriented investor in the framework of the implementation of a public-private partnership project. Based on the results of differentiation, the author of the article assessed the probability and decided to identify key risks, including measures to mitigate them. The reasons why the state creates conditions for cooperation with business are determined by the lack of sufficient funds and the search for alternative methods of financing infrastructure needs. Attracting business to solve state tasks is a search for synergistic interaction in modern conditions. The study of risks for determining responsibility in cooperation between business and the state is a process of forming a culture of open dialogue. The mixed type of the modern Russian economic system dictates the circumstances and conditions for the formation of this process. An open and transparent mechanism for implementing the partnership between business and the state will allow establishing institutional ties for scaling this interaction.

Key words: public-private partnership, healthcare, risk, project, customer organization, private partner, service.

For citation: Rusova V. S. Risks of a socially-oriented investor in the implementation of public-private partnership in the healthcare system of the Russian Federation. DOI 10.25634/MIRBIS.2021.4.14. *Vestnik MIRBIS*. 2021; 4(28): 135–142. (In Russ.).

JEL: I18, D81, G32

Введение

Актуальность исследования рисков при реализации государственно-частного партнерства (ГЧП) в системе здравоохранения Российской Федерации обусловлена определением ответственности частного сектора и государства о предоставлении социально значимых услуг населению. Цель данной работы состоит в обосновании и дифференциации рисков, включая способы их устранения, которые могут возникнуть у социально-ориентированного инвестора при реализации механизма ГЧП в системе здравоохранения Российской Федерации. Посредством научного метода, представляющего собой описание, удалось охарактеризовать данные, представленные в статье, используя систему сбора информации о ГЧП, первичного анализа и изложения данных. Анализ нормативно-правовой базы позволил определить проблемные вопросы, возникшие в результате реализации ГЧП в системе здравоохранения России. В качестве гипотезы, содержащей элементы научной новизны, автор выдвигает тезис о том, какие могут возникнуть негативные ситуации при реализации проектов партнерства бизнеса и государства в сфере здравоохранения. Оценив вероятность и разделив их по направлениям, удалось предположить какие направления для социально-ориентированного инвестора могут быть наиболее опасны.

Об очевидном несоответствии между социальными запросами и государственными ресурсами во многих странах мира пишет Питер Шарле. Учреждения и отрасли, которые предоставляют государственные услуги, ищут новые формы сотрудничества, чтобы решить эту проблему несоответствия [Scharle 2002]. Результаты исследования Акинтола Акинтоие и Иезеккииль Чиниио показывают, что, в качестве основного механизма предоставления дополнительных ресурсов сектору здравоохранения для достижения большего объема инвестиций в медицинские учреждения, правительство Великобритании использует частную финансовую инициативу [Akintoye 2005].

Нам Гун Джин и Ли Санг-Хо осуществили анализ факторов риска в здравоохранении в сфере ГЧП. По результатам исследования были предложены пути управления рисками проекта ГЧП, являющегося одним из видов инфраструктурных проектов здравоохранения на зарубежном строительном рынке. Контроль рисков на этапе планирования должен рассматриваться как важнейший фактор управления [Nam Gung 2012]. Н. К. Карпова и В. И. Мареев пишут о двух возможных схемах институциональной трансформации государственных структур и бизнеса. Первая, предусматривает адаптацию имеющейся среды к новой парадигме государственной экономической деятельности. Вторая схема институциональных преобразований подразумевает формирование новых институтов в экономической модели [Карпова 2021]. Дискуссия о роли и эффективности ГЧП открыта для обсуждения и нуждается в аргументированных доводах в пользу критики или активной реализации данного механизма на территории России.

Дифференциация рисков ГЧП в системе здравоохранения РФ

Государственно-частное партнерство в России представляет собой юридически оформленное соглашение о сотрудничестве на определенный срок, основанное на объединении ресурсов и распределении рисков со стороны публичного и частного партнера. Цель такого соглашения - привлечение в национальную экономику частных инвестиций. В основе ГЧП лежат шесть основных принципов: доступность и открытость информации, за исключением сведений, составляющих государственную тайну; конкуренция; равноправие сторон соглашения и равенство их перед законом; добросовестность исполнения обязательств; справедливое распределение рисков и обязательств; свобода заключения соглашений [О государственно-частном партнерстве... 2015].

Причины, по которым государство создает условия для сотрудничества ГЧП, определяются отсутствием достаточных средств и поиском альтернативных методов финансирования инфраструктурных потребностей. Следует обозначить, что каждая сторона партнерства имеет собствен-

ные цели и задачи. Государство заинтересовано в реализации своих социальных обязательств, повышении объема и качества услуг, в свою очередь, бизнес стратегически планирует стабильно получать прибыль. Интересы государства и бизнеса могут не совпадать, противоречить, конкурировать. Заключению договора о партнерстве между государством и бизнесом предшествуют длительные переговоры, которые направлены на поиск синергичного взаимодействия.

Автором статьи была произведена дифференциация рисков для выявления наиболее вероятных рисков, которые могут возникнуть у социально-ориентированного инвестора в рамках реализации проекта ГЧП в сфере здравоохранения.

Таблица 1. Дифференциация рисков для социально-ориентированного инвестора при реализации ГЧП в сфере здравоохранения

КАТЕГОРИЯ РИСКА	ОПИСАНИЕ РИСКА
НАЛИЧИЕ ЗЕМЕЛЬНЫХ УЧАСТКОВ	Риск, связанный с предоставлением необходимого земельного участка, подходящего для проекта; предоставлением надлежащего правового статуса и отсутствием обременений у земельного участка; получением надлежащих разрешений на планирование; обеспечением доступа к участку; безопасностью участка; состоянием участка
СОЦИАЛЬНЫЙ РИСК	Риск, связанный с изъятием и выкупом объектов недвижимости частной собственности (включая общественные протесты и беспорядки); переселением. Риск, связанный с воздействием проекта на соседние объекты и пострадавших людей
РИСК СПРОСА	Риск спроса, связанный с уровнем дохода населения: отличием реального уровня дохода от прогнозируемых. Риск несоответствия нормативов финансовых затрат базовой программы обязательного медицинского страхования и тарифов, утвержденных частной медицинской организацией
РИСК ДЕЙСТВИЙ ПРАВИТЕЛЬСТВА	Материально неблагоприятный риск действий правительства, который связан с тем, что действия, в рамках ответственности государственного сектора, окажут неблагоприятное воздействие на проект или частного партнера

КАТЕГОРИЯ РИСКА	ОПИСАНИЕ РИСКА
РИСК ИЗМЕНЕНИЯ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА	Риск правоприменительной практики соблюдения законодательства; а также изменения в законодательстве, которое может повлиять на выполнение проекта или расходов частного партнера
ЭКОЛОГИЧЕСКИЙ РИСК	Риск, связанный с соблюдением экологических соглашений и законов; получением экологических разрешений; изменением климата
РИСК ВАРИАЦИЙ	Риск, связанный с запросом любой из сторон изменений, которые влияют на строительство или эксплуатацию
РИСКИ НА ФИНАНСОВЫХ РЫНКАХ	Риск инфляции; колебания обменного курса; колебания процентных ставок; отсутствия страхования; рефинансирования
СТРАТЕГИЧЕСКИЙ / ПАРТНЕРСКИЙ РИСК	Риск, связанный с неплатежеспособностью партнера/субподрядчика; изменением формы собственности партнера; изменением формы собственности/статуса организации заказчика; вмешательством организации-заказчика в проект; спорами
РИСК НОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ	Риск, связанный с появлением новых развивающихся технологий, которые могут неожиданно вытеснить устоявшиеся технологии; с использованием устаревшего оборудования или материалов
РИСК ФОРС-МАЖОРНЫХ ОБСТОЯТЕЛЬСТВ	Риск возникновения непредвиденных событий, которые находятся вне контроля сторон и задерживают или препятствуют исполнению проекта
РИСК ДОСРОЧНОГО РАСТОРЖЕНИЯ	Риск, связанный с прекращением проекта до его естественного истечения по различным основаниям; финансовыми последствиями такого прекращения
ПРОЕКТНЫЙ РИСК	Риск, связанный с тем, что проект не соответствует тендерной документации на стадии конкурса и не подходит для требуемой цели; необходимо изменить проект до соответствия тендеру
СТРОИТЕЛЬНЫЙ РИСК	Риск, связанный с превышением смоделированных затрат на строительство; задержкой завершения строительства; управлением проекта; соблюдением стандартов качества; здоровьем и безопасностью; дефектами; соблюдением прав интеллектуальной собственности; вандализмом

КАТЕГОРИЯ РИСКА	ОПИСАНИЕ РИСКА
ОПЕРАЦИОННЫЙ РИСК	Риск, связанный с событиями, которые влияют на производительность и увеличение смоделированных затрат; стандартами производительности и цены; наличием ресурсов; соблюдением стандартов технического обслуживания; промышленными действиями

Источник: таблица составлена автором по данным настоящего исследования

По результатам дифференциации, автор статьи оценил вероятность и принял решение о выделении ключевых рисков, включая меры по их смягчению.

Организация-заказчик в лице государства обычно несет риск приобретения необходимых земельных долей для проекта, будь то принудительным путем/экспроприацией или другими полномочиями, поскольку обладает ими, в отличие от частного партнера [Ghimire 2017]. Организация-заказчик, как правило, несет ответственность за обеспечение доступности участка без каких-либо ограничительных вопросов права собственности на землю. На этапе технико-экономического обоснования организация-заказчик должна провести детальную оценку права собственности на соответствующую землю и обеспечить полное понимание рисков, связанных с приобретением участка, а также тех, которые повлияют на строительство и эксплуатацию объекта здравоохранения. Данная информация должна быть раскрыта участникам в рамках процесса торгов. Это включает в себя рассмотрение таких вопросов, как права на проезд, соглашения, затрагивающие использование или распоряжение, и исторические вопросы, которые могут обременять землю, а также то, как организация-заказчик решает такие вопросы и в какой степени участники торгов должны оценивать определенные риски. У частного партнера должна быть свобода в выборе, именно поэтому, он должен быть проинформирован и обладать точной информацией о предстоящих рисках.

Организация-заказчик в первую очередь несет риск непредвиденных изменений в законодательстве, которые не были известны ответственности до указанной даты на этапе торгов и которые приводят к тому, что выполнение частным партнером своих договорных обязательств становится полностью или частично невозможным, задержанным или более дорогостоящим, чем ожидалось [Kang 2019]. Это связано с тем, что

частный партнер заключил контракт на предоставление конкретного проекта в сфере здравоохранения по определенной цене, основанной на известной правовой среде, и, как правило, имеет ограниченные средства компенсации неблагоприятных последствий. Поскольку изменение законодательства может также принести пользу частному партнеру, положения об изменении законодательства часто носят взаимный характер, чтобы гарантировать, что организация-заказчик извлекает выгоду из «положительных» финансовых последствий изменения законодательства. Изменения в законодательстве, которые негативно влияют на предоставление других неосновных обязательных государственных услуг, могут потребовать отдельного режима. Изменения в законодательстве, которые отрицательно влияют на способность частного партнера осуществлять разрешенную коммерческую деятельность, также могут потребовать особого режима, например, если частный партнер полагался на такие доходы третьих сторон для получения более низкой контрактной цены.

Риск, увеличения стоимости строительства, в условиях роста инфляции, может быть спрогнозирован и количественно оценен. В условиях, когда оценить это невозможно, организации-заказчику, вероятно, будет предложено взять на себя этот риск [Demaestri 2018]. Инфляционный риск на этапе эксплуатации обычно несет организация-заказчик. Частный партнер будет стремиться регулировать рост затрат посредством платежа за доступность, который обычно включает фиксированный компонент (когда долг был хеджирован), так и переменный компонент, который включает фактор эскалации.

Частный партнер, по существу, несет риск отсутствия необходимых технических или финансовых возможностей для реализации проекта в соответствии с контрактом [Keers 2018]. Однако, поскольку последствия таких сбоев могут привести к прерыванию обслуживания и причинению неудобств организации-заказчику и пользователям, а также к потенциальным обязательствам организации-заказчика по прекращению действия контракта, организация-заказчик должна провести тщательную оценку каждого участника процедур для обеспечения того, чтобы она выбрала правильного партнера для осуществления проекта, с которым она может развивать необходи-

мое долгосрочное партнерство и удовлетворять любые свои чаяния. Частный партнер несет ответственность за своих субподрядчиков и несет любые связанные с этим риски, за исключением случаев, когда организация-заказчик устанавливает обязательных субподрядчиков, и в этом случае ей может потребоваться нести или совместно использовать определенные риски, связанные с субподрядчиками. Риск, связанный со ступенчатым вмешательством организации-заказчика, зависит от оснований для такого вмешательства и обусловлен ли он виной частного партнера или нет. К таким ситуациям относятся чрезвычайные ситуации, связанные с деятельностью аварийных служб, вмешательство в целях защиты от социальных и экологических рисков и выполнение юридической обязанности по обеспечению непрерывности предоставления основных услуг.

Ответственность за нарушение технологии риска зависит от обстоятельств проекта: обеспечивает ли частный партнер обслуживание оборудования (т. е. отвечает ли частный партнер за поставку, техническое обслуживание и жизнеобеспечение медицинского оборудования в больнице) [Kořacz 2019]. В этих обстоятельствах есть потенциальный риск необходимости замены соответствующих технологических решений (например, если выбранное им решение больше не поддерживается). Однако если его производительность превышает порог, организация-заказчик не может требовать от него замены технологии просто потому, что существуют более эффективные технологические решения, если для этого не существует согласованного договорного механизма. Организация-заказчик может рассмотреть вопрос о том, чтобы возложить на частного партнера обязательства по внедрению или интеграции новых технологий, или допустить другие изменения, такие как дистанционные консультации и прием пациентов, не имеющих возможности лично добраться до больницы. Возможно, было бы целесообразно, дополнительно согласовать конкретный механизм распределения расходов, в соответствии с которым организация-заказчик может запрашивать технологическую модернизацию с соответствующим распределением расходов (например, если замена решения приведет к улучшению здоровья и безопасности или будет иметь социальные/экологические выгоды). Те же соображения применимы и в том случае, если частный партнер хочет внести

технологические изменения, которые не являются строго необходимыми, и организации-заказчику может быть целесообразно рассмотреть вопрос о стимулировании частного партнера предлагать изменения, которые принесут общественную или экологическую пользу. В той мере, в какой частный партнер предоставляет услугу управляемого оборудования, ответственность и распределение расходов на замену устаревшего клинического оборудования будут зависеть от условий, применимых к этой услуге.

Увеличение стоимости строительства (т. е. затраты, превышающие затраты на строительство, принятые в финансовой модели проекта) может иметь целый ряд причин, таких как ошибки в оценках стоимости строительства, увеличение стоимости материалов, действия организации-заказчика или правительства, а также задержки — или смягчение потенциальных задержек — в программе строительства [Siu 2018]. Частный партнер, как правило, принимает на себя риск увеличения расходов, поскольку они не являются следствием обстоятельств непреодолимой силы. Задержки с поставкой инфраструктуры к соответствующей дате завершения работ могут быть вызваны целым рядом причин, таких как отсутствие строительных материалов, задержки с отгрузкой, изменения и ошибки в расписании программ, а также погодные явления, гражданские беспорядки или промышленные акции и действия организации-заказчика или правительства. Последствия для частного партнера задержек с соответствующей датой завершения работ заключаются в потере ожидаемого дохода, который может возникнуть на соответствующую дату, а также в текущих расходах на строительство и финансирование. В крайних случаях существует также риск потенциального расторжения контракта из-за несоблюдения сроков. Частный партнер должен быть обязан проектировать и строить проект, в соответствии с надлежащей отраслевой практикой, нести риск и ответственность за завершение проекта без дефектов. Дефекты обычно классифицируются, как видимые и скрытые, и рассматриваются по-разному в соответствии с контрактом. Частный партнер берет на себя риск получения всех соответствующих лицензий на строительство и эксплуатацию объекта здравоохранения, нарушения прав интеллектуальной собственности, за исключением случаев, когда организация-заказ-

чик навязывает частному партнеру определенные конструкторские или иные технологические решения, и в этом случае соответствующий риск может быть разделен или нести организация-заказчик. Частный партнер должен обеспечить возможность передачи всех необходимых лицензий организации-заказчику (или ее номинальному владельцу) в конце контракта, чтобы она могла продолжать строительство и/или эксплуатацию/техническое обслуживание.

Заключение

Государственно-частное партнерство в Российской Федерации сегодня — это развивающийся процесс, юридически оформленный как соглашение о сотрудничестве на определенный срок, с целью объединения ресурсов и распределении рисков со стороны публичного и частного партнера.

Причины, по которым государство создает условия для сотрудничества с бизнесом, определяются отсутствием достаточных средств и поиском альтернативных методов финансирования инфраструктурных потребностей. Привлечение

бизнеса для решения государственных задач — это поиск синергичного взаимодействия в современных условиях. Низкий охват взаимодействия бизнеса и государства, посредством механизма партнерства на социально значимые объекты здравоохранения, обуславливают сосредоточить акцент на данном вопросе.

Исследование рисков для определения ответственности при реализации государственно-частного партнерства в системе здравоохранения Российской Федерации — это процесс формирования культуры открытого диалога. Смешанный тип современной российской экономической системы диктует обстоятельства и условия для формирования этого процесса.

В случае если государство обеспечит прозрачность и продекларирует выбор практической модели, которая лежит в основе процесса реализации ГЧП, то бизнесу легче будет принимать управленческое решение для инвестирования в социально-ориентированные объекты здравоохранения страны.

Список источников

1. Карпова 2021 — *Карпова Н. К.* Основные положения методологии институционализации государственно-частного партнерства / Н. К. Карпова ; В. И. Мареев. DOI 10.18522/2227-8656.2021.2.14 // *Гуманитарий Юга России*. 2021; 10(2): 158–168.
2. О государственно-частном партнерстве... 2015 — О государственно-частном партнерстве, муниципально-частном партнерстве в Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации : Федеральный закон N 224-ФЗ : принят Государственной Думой 1 июля 2015 года : одобрен Советом Федерации 8 июля 2015 года // СПС КонсультантПлюс.
3. Akintoye 2005 — *Akintoye A.* Private Finance Initiative in the healthcare sector: trends and risk assessment / A. Akintoye ; E. Chinyio. DOI 10.1108/09699980510634155 // *Engineering, Construction and Architectural Management*. 2005; 12 (6): 601–616.
4. Demaestri 2018 — *Demaestri E.* Management of Fiscal and Financial Risks Generated by PPPs: Conceptual Issues and Country Experiences / E. Demaestri ; C. Moskovits ; J. Chiara. DOI 10.18235/0001470. Discussion Paper. 2018. No. IDB-DP-628. Washington, DC : Banco Interamericano de Desarrollo.
5. Ghimire 2017 — *Ghimire S.* Governance in land acquisition and compensation for infrastructure development / S. Ghimire ; A. Tuladhar ; S. R. Sharma. DOI 10.11648/j.ajce.20170503.17 // *American Journal of Civil Engineering*. 2017; 5(3): 169–178.
6. Kang 2019 — *Kang S.* Public-private partnerships in developing countries: Factors for successful adoption and implementation / S. Kang ; D. Mulaphong ; E. Hwang ; C.-K. Chang. DOI 10.1108/IJPSM-01-2018-0001// *International Journal of Public Sector Management*. 2019; 32(4): 334–351.
7. Keers 2018 — *Keers B. B.* Managing risks in public-private partnership formation projects / B. B. Keers ; P. C. van Fenema. DOI 10.1016/j.ijproman.2018.05.001 // *International Journal of Project Management*. 2018; 36(6): 861–875.
8. Kołacz 2019 — *Kołacz M. K.* Who Should Regulate Disruptive Technology? / M. K. Kołacz ; A. Quintavalla ;

- O. Yalnazov. DOI 10.1017/err.2019.22 // *European Journal of Risk Regulation*. 2019; 10(1): 4–22.
9. Siu 2018 — Siu M. F. A data-driven approach to identify-quantify-analyse construction risk for Hong Kong NEC projects / M. F. Siu ; W. Y. J. Leung ; D. W. Chan. DOI 10.3846/jcem.2018.6483 // *Journal of Civil Engineering and Management*. 2018; 24(8): 592–606.
10. Nam Gung 2012 — *Nam Gun J. An Analysis on the Importance and Method of Mitigation about Main Risk Factors in Overseas PPP Business-Focused on Healthcare PPP Business* / J. Nam Gung ; S. H. Lee. DOI 10.5659/JAIK_SC.2012.28.10.141 // *Journal of the Architectural Institute of Korea Structure & Construction*. 2012; 28(10), 141–148.
11. Scharle 2002 — *Scharle P. Public-private partnership (PPP) as a social game*. DOI 10.1080/1351161022000027630 // *Innovation: The European Journal of Social Science Research*. 2002; 15(3): 227–252.

References

1. Karpova N. K. Osnovnyye polozheniya metodologii institutsionalizatsii gosudarstvenno-chastnogo partnerstva [Basic provisions of the methodology of institutionalization of public-private partnership]. N. K. Karpova ; V. I. Mareev. DOI 10.18522 / 2227-8656.2021.2.14. *Gumanitarniy Yuga Rossii* [Humanities of the South of Russia]. 2021; 10 (2): 158–168 (in Russ.).
2. *O gosudarstvenno-chastnom partnerstve, munitsipal'no-chastnom partnerstve v Rossiyskoy Federatsii i vnesenii izmeneniy v otdel'nyye zakonodatel'nyye akty Rossiyskoy Federatsii* [On public-private partnership, municipal-private partnership in the Russian Federation and amendments to certain legislative acts of the Russian Federation] : Federal Law N 224-FZ : adopted by the State Duma on July 1, 2015 : approved by the Federation Council on July 8, 2015 // SPS ConsultantPlus (in Russ.).
3. Akintoye A. Private Finance Initiative in the healthcare sector: trends and risk assessment. A. Akintoye ; E. Chinyio. DOI 10.1108/09699980510634155. *Engineering, Construction and Architectural Management*. 2005; 12 (6): 601–616.
4. Demaestri E. Management of Fiscal and Financial Risks Generated by PPPs: Conceptual Issues and Country Experiences. E. Demaestri ; C. Moskovits ; J. Chiara. DOI 10.18235/0001470. *Discussion Paper*. 2018. No. IDB-DP-628. Washington, DC : Banco Interamericano de Desarrollo.
5. Ghimire S. Governance in land acquisition and compensation for infrastructure development. S. Ghimire ; A. Tuladhar ; S. R. Sharma. DOI 10.11648/j.ajce.20170503.17. *American Journal of Civil Engineering*. 2017; 5(3): 169–178.
6. Kang S. Public-private partnerships in developing countries: Factors for successful adoption and implementation. S. Kang ; D. Mulaphong ; E. Hwang ; C.-K. Chang. DOI 10.1108/IJPSM-01-2018-0001. *International Journal of Public Sector Management*. 2019; 32(4): 334–351.
7. Keers B. B. Managing risks in public-private partnership formation projects. B. B. Keers ; P. C. van Fenema. DOI 10.1016/j.ijproman.2018.05.001. *International Journal of Project Management*. 2018; 36(6): 861–875.
8. Kołacz M. K. Who Should Regulate Disruptive Technology? M. K. Kołacz ; A. Quintavalla ; O. Yalnazov. DOI 10.1017/err.2019.22. *European Journal of Risk Regulation*. 2019; 10(1): 4–22.
9. Siu M. F. A data-driven approach to identify-quantify-analyse construction risk for Hong Kong NEC projects. M. F. Siu ; W. Y. J. Leung ; D. W. Chan. DOI 10.3846/jcem.2018.6483. *Journal of Civil Engineering and Management*. 2018; 24(8): 592–606.
10. Nam Gun J. An Analysis on the Importance and Method of Mitigation about Main Risk Factors in Overseas PPP Business-Focused on Healthcare PPP Business. J. Nam Gung ; S. H. Lee. DOI 10.5659/JAIK_SC.2012.28.10.141. *Journal of the Architectural Institute of Korea Structure & Construction*. 2012; 28(10): 141–148.
11. Scharle P. Public-private partnership (PPP) as a social game. DOI 10.1080/1351161022000027630. *Innovation: The European Journal of Social Science Research*. 2002; 15(3): 227–252.

Информация об авторе:

Русова Виолетта Сёмовна — главный специалист-эксперт, Территориальный орган Росздравнадзора по г. Санкт-

Петербургу и Ленинградской области, наб. кан. Грибоедова, 88–90, Санкт-Петербург 190068, Россия. SPIN-код 9539-6059.

Information about the author:

Rusova Violetta S. – main specialist-expert, Territorial authority of Roszdravnadzor for St. Petersburg and the Leningrad Region, 88–90 Griboyedov canal emb., St. Petersburg 190068, Russia. SPIN-code (RCSI) 9539-6059.

Статья поступила в редакцию 16.08.2021; одобрена после рецензирования 08.09.2021; принята к публикации 30.11.2021.

The article was submitted 08/16/2021; approved after reviewing 09/08/2021; accepted for publication 11/30/2021.