



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

(МИНЗДРАВ РОССИИ)

П Р И К А З

17 марта 2017 г.

№ 108

Москва

**О проведении
в 2017 году Всероссийского конкурса
«Лучший проект государственно-частного взаимодействия в здравоохранении»**

П р и к а з ы в а ю:

1. Провести в 2017 году Всероссийский конкурс «Лучший проект государственно-частного взаимодействия в здравоохранении» (далее – Конкурс).
2. Создать конкурсную комиссию по проведению Конкурса.
3. Утвердить:
Положение о Конкурсе согласно приложению № 1;
состав конкурсной комиссии по проведению Конкурса согласно приложению № 2.
4. Организацию работы по подготовке и проведению Конкурса возложить на Департамент инфраструктурного развития и государственно-частного партнерства (А.В. Казутин).
5. Департаменту общественного здоровья и коммуникаций (О.О. Салагай) обеспечить информационное сопровождение проведения Конкурса.
6. Департаменту управления делами и кадров (С.И. Козлов) и Департаменту информационных технологий и связи (Е.Л. Бойко) обеспечить организационно-техническое сопровождение проведения Конкурса в пределах бюджетных ассигнований, предусмотренных на обеспечение деятельности Министерства здравоохранения Российской Федерации и реализацию возложенных на него функций.
7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя Министра здравоохранения Российской Федерации С.А. Краевого.

Министр

В.И. Скворцова

Приложение № 1
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «17» мая 2017 г. № 108

**Положение
о Всероссийском конкурсе «Лучший проект
государственно-частного взаимодействия в здравоохранении»**

I. Общие положения

1.1. Всероссийский конкурс «Лучший проект государственно-частного взаимодействия в здравоохранении» (далее – Конкурс) проводится в целях развития и внедрения государственно-частного взаимодействия в здравоохранении, привлечения частного капитала для развития инфраструктуры здравоохранения, повышения эффективности государственного управления в данной сфере.

Для целей настоящего Положения под государственно-частным взаимодействием в здравоохранении понимается взаимовыгодное сотрудничество органов государственной власти, частных и некоммерческих организаций, позволяющее обеспечить эффективное выполнение задач публично-правовых образований в здравоохранении путем привлечения частных ресурсов для создания, реконструкции, управления, содержания инфраструктуры здравоохранения или предоставления услуг.

Государственно-частное взаимодействие в здравоохранении включает в себя механизмы государственно-частного партнерства, определенные законодательством Российской Федерации, в первую очередь реализуемые посредством заключения концессионных соглашений и соглашений о государственно-частном партнерстве, муниципально-частном партнерстве.

1.2. Задачей Конкурса является выявление успешной практики в области государственно-частного взаимодействия в здравоохранении.

II. Сроки проведения Конкурса

2. Конкурс проводится с 1 мая 2017 г. по 8 декабря 2017 г. в три этапа:

1 мая 2017 г. – 15 сентября 2017 г. – прием анкет-заявок на участие в Конкурсе (далее – анкеты-заявки);

15 сентября 2017 г. – 15 ноября 2017 г. – рассмотрение представленных анкет-заявок;

4–8 декабря 2017 г. – подведение итогов и объявление победителей Конкурса.

III. Конкурсная комиссия

3.1. Проведение Конкурса осуществляется конкурсной комиссией по проведению Конкурса (далее – Конкурсная комиссия).

3.2. Конкурсная комиссия осуществляет прием представленных в соответствии с разделом VI настоящего Положения анкет-заявок, проводит их сортировку, изучение и оценку, определение победителей Конкурса, подведение итогов Конкурса.

3.3. Конкурсная комиссия состоит из председателя, заместителя председателя, ответственного секретаря и других членов Конкурсной комиссии.

3.4. Председатель Конкурсной комиссии осуществляет общее руководство деятельностью Конкурсной комиссии, организует работу Конкурсной комиссии, определяет время и место проведения заседания Конкурсной комиссии, подводит итоги голосования членов Конкурсной комиссии.

3.5. Заместитель председателя Конкурсной комиссии исполняет обязанности председателя Конкурсной комиссии в случае его отсутствия.

3.6. Ответственный секретарь Конкурсной комиссии формирует повестку заседания и организует подготовку материалов Конкурсной комиссии, осуществляет оповещение членов Конкурсной комиссии о предстоящем заседании в срок не позднее семи дней до даты заседания, а также рассылку членам Конкурсной комиссии материалов к заседанию по электронной почте.

IV. Порядок проведения заседаний и принятия решений Конкурсной комиссией

4.1. Заседания Конкурсной комиссии проводятся председателем Конкурсной комиссии или по его поручению заместителем председателя Конкурсной комиссии.

4.2. Заседание Конкурсной комиссии считается правомочным, если на нем присутствует более половины членов Конкурсной комиссии. Члены Конкурсной комиссии участвуют в ее заседаниях лично.

Решения Конкурсной комиссии принимаются большинством голосов присутствующих на заседании членов Конкурсной комиссии.

4.3. По результатам заседания Конкурсной комиссии принимаются решения, которые оформляются протоколом. Протоколы заседаний подписываются председательствующим на заседании и секретарем Конкурсной комиссии.

V. Номинации Конкурса

5.1. Номинации Конкурса:

5.1.1. Лучший инфраструктурный проект на принципах государственно-частного партнерства в здравоохранении.

5.1.2. Лучшая частная медицинская организация, участвующая в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в категориях:

оказание первичной медико-санитарной помощи;

оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

5.1.3. Лучшая частная организация, осуществляющая аутсорсинг медицинских услуг.

5.1.4. Лучший субъект Российской Федерации по уровню развития государственно-частного взаимодействия в здравоохранении.

5.2. Участниками Конкурса (далее – Участники) могут являться:

в номинации, предусмотренной подпунктом 5.1.1 настоящего Положения, – федеральные органы исполнительной власти и органы государственной власти субъектов Российской Федерации;

в номинации, предусмотренной подпунктом 5.1.2 настоящего Положения, – медицинские организации частной системы здравоохранения, участвующие в реализации территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

в номинации, предусмотренной подпунктом 5.1.3 настоящего Положения, – медицинские организации частной системы здравоохранения, оказывающие медицинские услуги как внешние исполнители (аутсорсеры) на основании договоров с федеральными органами исполнительной власти

или органами государственной власти субъектов Российской Федерации, государственными медицинскими организациями;

в номинации, предусмотренной подпунктом 5.1.4 настоящего Положения, – органы государственной власти субъектов Российской Федерации.

VI. Порядок представления анкет-заявок

6.1. Анкеты-заявки представляются:

по номинации, предусмотренной подпунктом 5.1.1 настоящего Положения, – федеральными органами исполнительной власти или органами государственной власти субъектов Российской Федерации, являющимися сторонами соглашения о реализации инфраструктурного проекта на принципах государственно-частного партнерства в здравоохранении;

по номинациям, предусмотренным подпунктами 5.1.2 и 5.1.4 настоящего Положения, – органами государственной власти субъектов Российской Федерации;

по номинации, предусмотренной подпунктом 5.1.3 настоящего Положения, – федеральными органами исполнительной власти и органами государственной власти субъектов Российской Федерации.

По каждой номинации (категории в номинации) Конкурса может быть представлена одна анкета-заявка.

6.2. Анкеты-заявки, подписанные уполномоченным должностным лицом федерального органа исполнительной власти, органа государственной власти субъекта Российской Федерации, оформляются по форме согласно приложениям № 1–4 к настоящему Положению и направляются с сопроводительным письмом, подписанным соответственно руководителем федерального органа исполнительной власти, органа государственной власти субъекта Российской Федерации, представляющим анкету-заявку, или уполномоченным им лицом, в печатном виде в Департамент инфраструктурного развития и государственно-частного партнерства Министерства здравоохранения Российской Федерации по адресу: 127994, ГСП-4, Москва, Рахмановский пер., д. 3, а также в электронном виде на адреса электронной почты: YUndunovaSB@rosminzdrav.ru, SHezganovaOV@rosminzdrav.ru.

6.3. Все анкеты-заявки, представленные на Конкурс, проверяются Конкурсной комиссией на предмет полноты и достоверности содержащихся в них сведений.

6.4. В случае выявления неполных или недостоверных сведений решением Конкурсной комиссии анкета-заявка с указанием замечаний возвращается федеральным органам исполнительной власти или органам государственной власти субъектов Российской Федерации, представившим анкету-заявку.

В случае устранения замечаний федеральные органы исполнительной власти или органы государственной власти субъектов Российской Федерации вправе повторно представить анкету-заявку в установленный настоящим Положением срок приема анкет-заявок на участие в Конкурсе.

6.5. Анкета-заявка оформляется на стандартных листах бумаги А4 (210 x 297 мм) с использованием шрифта Times New Roman размером № 14.

6.6. Контактные телефоны Департамента инфраструктурного развития и государственно-частного партнерства Министерства здравоохранения Российской Федерации по вопросам организации и проведения Конкурса: (495) 627-24-00 доб. 2341, 2344.

VII. Оценка анкет-заявок

7.1. Оценка анкет-заявок проводится членами Конкурсной комиссии на основании сведений, представленных в анкетах-заявках Участников, с целью выявления лучшей практики государственно-частного взаимодействия в здравоохранении и определения победителей Конкурса.

7.2. Конкурсная комиссия вправе запрашивать дополнительную информацию об Участниках непосредственно у самих Участников и (или) в органах государственной власти.

7.3. Члены Конкурсной комиссии не имеют права разглашать результаты рассмотрения анкет-заявок, содержащуюся в них информацию, а также результаты Конкурса до официального объявления его победителей.

VIII. Подведение итогов Конкурса

8.1. Конкурсная комиссия определяет победителей и подводит итоги Конкурса не позднее 8 декабря 2017 года.

8.2. Определение победителей Конкурса осуществляется путем голосования членов Конкурсной комиссии, при этом каждый член Конкурсной комиссии может проголосовать не более чем за одного

Участника в каждой из номинаций (категории в номинации).

8.3. Победителем Конкурса объявляется Участник, набравший наибольшее число голосов. При равенстве голосов победителями объявляются все Участники, набравшие наибольшее число голосов.

8.4. По решению Конкурсной комиссии деятельность отдельных Участников, не вошедших в число победителей, может быть отмечена на оглашении итогов Конкурса и объявлении победителей Конкурса.

8.5. На оглашении итогов Конкурса и объявлении победителей Конкурса по решению Конкурсной комиссии может быть отмечена деятельность средств массовой информации и журналистов, активно участвующих в освещении государственно-частного взаимодействия в здравоохранении.

8.6. Оглашение итогов Конкурса и объявление победителей Конкурса состоится в рамках Международного научно-практического форума «Российская неделя здравоохранения – 2017» (4 – 8 декабря 2017 г., г. Москва).

Приложение № 1
к Положению о Всероссийском конкурсе
«Лучший проект государственно-частного
взаимодействия в здравоохранении», утвержденному
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «17» марта 2017 г. № 108

Анкета-заявка
на участие во Всероссийском конкурсе
«Лучший проект государственно-частного взаимодействия в здравоохранении»
в номинации «Лучший инфраструктурный проект на принципах
государственно-частного партнерства в здравоохранении»

I	Федеральный орган исполнительной власти/орган государственной власти субъекта Российской Федерации, представляющий анкету-заявку	
II	Общие сведения об инфраструктурном проекте на принципах государственно-частного партнерства в здравоохранении и его инициаторе	
1	Наименование проекта	
2	Реквизиты соглашения о реализации проекта*	
3	Инициатор проекта	
4	Информация о сторонах соглашения о реализации проекта. В отношении частного партнера указывается наименование юридического лица и единый государственный регистрационный номер**	
5	Место реализации проекта	
6	Сроки реализации проекта	
7	Цель проекта	
8	Краткое описание проекта	
9	Обоснование актуальности проекта; проблема, на решение которой направлен проект; текущие способы решения проблемы	
10	Описание рисков проекта и механизмы их минимизации	
III	Социально-экономическая и бюджетная эффективность проекта	
1	Информация о соответствии проекта целям и задачам государственной	

	программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 г. № 294	
2	<p>Планируемый и фактический достигнутый социально-экономический эффект от реализации проекта, в том числе:</p> <ul style="list-style-type: none"> - количество койко-мест и амбулаторно-поликлинических посещений в год; - количество созданных рабочих мест и уровень заработной платы 	
3	Планируемый бюджетный эффект от реализации проекта, в том числе размер налоговых (страховых) отчислений	
IV	Финансово-экономические показатели проекта	
1	Суммарный объем капитальных затрат на проектирование и/или строительство (реконструкцию) объекта, млн рублей (в ценах соответствующих лет)	
2	Суммарный объем текущих затрат (сумма затрат на эксплуатацию и содержание объекта), млн рублей	
3	Суммарный объем затрат на подготовку проекта, млн рублей	
4	<p>Структура источников финансирования проекта на инвестиционной стадии:</p> <ul style="list-style-type: none"> - средства государственной поддержки (с указанием бюджета, вида расходов), млн рублей; - собственные средства инвестора (концессионера), млн рублей; - заемные средства с указанием механизма привлечения), млн рублей 	
5	<p>Источники возврата инвестиций с разбивкой по годам:</p> <ul style="list-style-type: none"> - бюджетные средства (с конкретизацией бюджета и вида расходов), млн рублей; - доходы от платных услуг, млн рублей; - иное 	
6	<p>Плановые показатели финансовой эффективности проекта:</p> <ul style="list-style-type: none"> - чистая приведенная стоимость проекта; 	

	- внутренняя норма доходности; - дисконтируемый срок окупаемости	
7	Текущий статус проекта: - перечень и стоимость приведенных работ по проекту, млн рублей; - структура и объем доходов, млн рублей	

Перечень прилагаемых документов:

- 1.
- 2.
- 3.

Достоверность информации, представленной в составе заявки, гарантирую.

(Занимаемая должность)

(Подпись)

(Ф.И.О.)

* К анкете-заявке прилагаются копия соглашения о реализации проекта, бизнес-план/технико-экономическое обоснование/финансовая модель проекта и другие документы, необходимые для оценки эффективности проекта.

** К анкете-заявке прилагаются заверенные руководителем юридического лица копии устава юридического лица и выписки из Единого государственного реестра юридических лиц.

Приложение № 2
к Положению о Всероссийском конкурсе
«Лучший проект государственно-частного
взаимодействия в здравоохранении», утвержденному
приказом Министерства здравоохранения

Российской Федерации
от «19» марта 2017 г. № 108

Анкета-заявка
на участие во Всероссийском конкурсе
«Лучший проект государственно-частного взаимодействия в здравоохранении»
в номинации «Лучшая частная медицинская организация, участвующая
в реализации территориальной программы государственных гарантий
бесплатного оказания гражданам медицинской помощи»

I	Категория в номинации, по которой представляется анкета-заявка	
II	Орган государственной власти субъекта Российской Федерации, представляющий анкету-заявку	
III	Общие сведения о медицинской организации частной системы здравоохранения, участвующей в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	
1	Наименование юридического лица*	
2	Информация о наличии действующей лицензии на осуществление медицинской и, при наличии, фармацевтической деятельности**	
3	Сведения о среднегодовом количестве граждан, которым оказана медицинская помощь в течение одного года, тыс. чел.	
4	Доля врачей-специалистов, имеющих квалификационные категории в общей численности врачей-специалистов организации, %	
5	Информация об оснащении организации оборудованием: - аппараты и оборудование для лучевой диагностики; - лабораторное оборудование; - компьютерное и другое оборудование	

IV	Общие сведения об участии медицинской организации частной системы здравоохранения в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	
1	Субъект (субъекты) Российской Федерации, в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи которого (которых) участвует организация	
2	Общая продолжительность участия организации в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи	
3	Объем медицинской помощи по условиям ее оказания, оплаченной за счет средств обязательного медицинского страхования за 2016 год	
4	Стоимость медицинской помощи, оплаченной за счет средств обязательного медицинского страхования за 2016 год, млн рублей	
5	Процент выполнения объемов оказания медицинской помощи, установленных решением комиссии по разработке территориальной программы обязательного медицинского страхования на 2016 год	
6	Информация о наличии обоснованных жалоб на качество медицинской помощи и взимание денежных средств за медицинскую помощь в рамках программы обязательного медицинского страхования, поступивших в страховые медицинские организации и фонды обязательного медицинского страхования	
7	Информация о наличии нарушений объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи, а также случаях взимания денежных средств за медицинскую помощь	

	по программе обязательного медицинского страхования, выявленных в результате проверок организации страховыми медицинскими организациями и фондами обязательного медицинского страхования	
8	Информация о привлечении организации и ее должностных лиц к административной ответственности по результатам проверок Росздравнадзора	
9	Информация о наличии соглашения о государственно-частном взаимодействии с субъектом Российской Федерации	

Перечень прилагаемых документов:

- 1.
- 2.
- 3.

Достоверность информации, представленной в составе заявки, гарантирую.

(Занимаемая должность)

(Подпись)

(Ф.И.О.)

* К анкете-заявке прилагаются заверенные руководителем юридического лица копии устава юридического лица и выписки из Единого государственного реестра юридических лиц.

** К анкете-заявке прилагается заверенная руководителем юридического лица копия лицензии.

Приложение № 3
к Положению о Всероссийском конкурсе
«Лучший проект государственно-частного
взаимодействия в здравоохранении», утвержденному
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «17» марта 2017 г. № 108

Анкета-заявка
на участие во Всероссийском конкурсе
«Лучший проект государственно-частного взаимодействия в здравоохранении»
в номинации «Лучшая частная организация, оказывающая аутсорсинг
медицинских услуг»

I	Федеральный орган исполнительной власти/орган государственной власти субъекта Российской Федерации, представляющий анкету-заявку	
II	Общие сведения о медицинской организации частной системы здравоохранения, оказывающей аутсорсинг медицинских услуг	
1	Наименование юридического лица*	
III	Общие сведения о деятельности медицинской организации частной системы здравоохранения, оказывающей аутсорсинг медицинских услуг, в качестве внешнего исполнителя на основании договоров с органами государственной власти и медицинскими организациями государственной системы здравоохранения	
1	Предмет договора	
2	Инициатор заключения договора	
3	Информация об органе государственной власти или государственной медицинской организации, с которой заключен договор	
4	Место реализации договора	
5	Общий период оказания медицинских услуг в качестве внешнего исполнителя (аутсорсера) с указанием реквизитов договоров	
6	Цель заключения договора	
7	Краткое описание условий договора (копия договора, финансово-экономическое обоснование и другие документы, необходимые для оценки эффективности заключения договора, прилагаются к анкете-заявке)	

8	Фактический (ожидаемый) результат реализации договора	
9	Перечень и стоимость (тыс. рублей) выполненных по договору работ	
IV	Социально-экономическая и бюджетная эффективность реализации договора	
1	Информация о соответствии цели и предмета договора целям и задачам государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 15 апреля 2014 г. № 294	
2	Информация о соответствии цели и предмета договора приоритетам развития субъекта Российской Федерации	
3	Социально-экономический и бюджетный эффекты реализации договора	

Перечень прилагаемых документов:

- 1.
- 2.
- 3.

Достоверность информации, представленной в составе заявки, гарантирую.

(Занимаемая должность)

(Подпись)

(Ф.И.О.)

* К анкете-заявке прилагаются заверенные руководителем юридического лица копии устава юридического лица и выписки из Единого государственного реестра юридических лиц.

Приложение № 4
к Положению о Всероссийском конкурсе
«Лучший проект государственно-частного
взаимодействия в здравоохранении», утвержденному
приказом Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «17» марта 2017 г. № 108

**Анкета-заявка
на участие во Всероссийском конкурсе
«Лучший проект государственно-частного взаимодействия в здравоохранении»
в номинации «Лучший субъект Российской Федерации по уровню развития
государственно-частного взаимодействия в здравоохранении»**

I	Орган государственной власти субъекта Российской Федерации, представляющий анкету-заявку	
II	Развитость в регионе институциональной среды в сфере государственно-частного взаимодействия в здравоохранении	
1	Нормативные правовые акты субъекта Российской Федерации, регламентирующие вопросы государственно-частного взаимодействия	
2	Программные (концептуальные) документы субъекта Российской Федерации по развитию государственно-частного взаимодействия в здравоохранении	
3	Перечень органов государственной власти субъекта Российской Федерации или их структурных подразделений, ответственных за вопросы государственно-частного взаимодействия в здравоохранении, координационных и совещательных органов	
III	Опыт региона по реализации инфраструктурных проектов государственно-частного взаимодействия в здравоохранении	
1	Перечень проектов	
2	Текущий статус проектов (стадия реализации)	
3	Объем финансовых средств, вложенных частными инвесторами в реализацию проектов, млн рублей	

4	Формы и методы проведения оценки проектов	
IV	Количество медицинских организаций частной системы здравоохранения, участвующих в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в динамике с 2010 года	
V	Инвестиционная привлекательность региона для инфраструктурных инвесторов	
1	Данные рейтинга инвестиционной привлекательности регионов России, составленного ЗАО «Эксперт РА» за 2016 год	
2	Данные Рейтинга регионов России по уровню развития государственно-частного партнерства 2015–2016, составленного Минэкономразвития России	

Перечень прилагаемых документов:

- 1.
- 2.
- 3.

Достоверность информации, представленной в составе заявки, гарантирую.

(Занимаемая должность)

(Подпись)

(Ф.И.О.)

Приложение № 2
к приказу Министерства здравоохранения
Российской Федерации
от «14» марта 2017 г. № 108

Состав
конкурсной комиссии по проведению Всероссийского конкурса
«Лучший проект государственно-частного взаимодействия в здравоохранении»

- | | |
|----------------------------------|---|
| Скворцова
Вероника Игоревна | – Министр здравоохранения Российской Федерации (председатель); |
| Краевой
Сергей Александрович | – заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации (заместитель председателя); |
| Казутин
Андрей Владимирович | – директор Департамента инфраструктурного развития и государственно-частного партнерства Министерства здравоохранения Российской Федерации (ответственный секретарь); |
| Борисов
Дмитрий Александрович | – исполнительный директор Некоммерческого партнерства по содействию в продвижении социальных программ в области здравоохранения «Равное право на жизнь» (по согласованию); |
| Власов
Ян Владимирович | – сопредседатель Всероссийского союза общественных объединений пациентов (по согласованию); |
| Дорофеев
Сергей Борисович | – вице-президент Союза медицинского сообщества «Национальная Медицинская Палата» (по согласованию); |
| Заборовская
Алина Сергеевна | – партнер, группа проектного финансирования и инфраструктуры общества с ограниченной ответственностью «Эрнст энд Янг – оценка и консультационные услуги» (по согласованию); |
| Кадыров
Фарит Накипович | – заместитель директора по экономическим вопросам федерального государственного бюджетного учреждения «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации (по согласованию); |

- Кравчук Светлана Георгиевна – начальник Управления организации обязательного медицинского страхования Федерального фонда обязательного медицинского страхования (по согласованию);
- Ланской Игорь Львович – советник Министра здравоохранения Российской Федерации;
- Михеева Юлия Евгеньевна – директор Департамента социального развития Министерства экономического развития Российской Федерации (по согласованию);
- Мелик-Гусейнов Давид Валерьевич – директор государственного бюджетного учреждения города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента» Департамента здравоохранения города Москвы (по согласованию);
- Панова Татьяна Владимировна – заведующая сектором прикладных экономических исследований Центра институтов государственного регулирования и гражданского общества федерального государственного бюджетного учреждения науки Институт экономики Российской академии наук (по согласованию);
- Попович Лариса Дмитриевна – директор Института экономики здравоохранения федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования «Национальный исследовательский университет «Высшая школа экономики» (по согласованию);
- Селезнев Павел Леонидович – председатель Комитета Торгово-промышленной палаты Российской Федерации по государственно-частному партнерству (по согласованию);
- Середа Андрей Петрович – заместитель руководителя Федерального медико-биологического агентства (по согласованию);
- Ткаченко Максим Викторович – исполнительный директор Ассоциации участников государственно-частного партнерства «Центр развития ГЧП» (по согласованию);
- Фисенко Виктор Сергеевич – начальник Управления контроля за реализацией государственных программ в сфере здравоохранения Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения (по согласованию);

- Хрянин
Кирилл Александрович
- заместитель директора Департамента инфраструктурного развития и государственно-частного партнерства Министерства здравоохранения Российской Федерации;
- Чезганова
Ольга Владимировна
- главный специалист-эксперт отдела развития государственно-частного партнерства Департамента инфраструктурного развития и государственно-частного партнерства Министерства здравоохранения Российской Федерации;
- Ярмальчук
Мария Васильевна
- заместитель директора Департамента инвестиционной политики и развития частно-государственного партнерства Министерства экономического развития Российской Федерации (по согласованию).