**4.1.1. Перелік заходів, які необхідно здійснити для реалізації проекту**

Етапи реалізації проекту створення Міжнародного реабілітаційного містечка «InterMedicalEcoCity» можна представити у вигляді наступних основних блоків виробничого плану.

**Фаза І. Передінвестиційні дослідження та розроблення проекту.**

*Виконувані роботи:*

* 1. ***Попереднє техніко-економічне обґрунтування проекту***
     1. Галузеве, технологічне та ринкове обґрунтування необхідності реалізації проекту
     2. Дослідження інвестиційних можливостей
     3. Проведення маркетингових досліджень
     4. Збір та обробка технологічної інформації, проведення попередніх проектно-конструкторських розрахунків та проектно-будівельних планувань
     5. Визначення всіх матеріальних і нематеріальних ресурсів, наявних у розпорядженні ініціаторів проекту та необхідних для реалізації проекту
     6. Прогнозна оцінка вартості проекту, визначення напрямів інвестицій та джерел фінансування
     7. Визначення форми участі держави під час реалізації проекту та /або форми надання державної підтримки
     8. Обґрунтування організаційно-правової форми реалізації проекту
     9. Процедурні аспекти забезпечення земельною ділянкою або правами на неї для реалізації проекту. Підготовка необхідної дозвільної документації.
     10. Розроблення плану виробничої діяльності
     11. Попередні показники економічної ефективності
  2. ***Техніко-економічне обґрунтування проекту***
     1. Розробка сценаріїв реалізації проекту і вибір оптимальних
     2. Розробка фінансової моделі проекту
     3. Розробка оптимальної схеми фінансування проекту
     4. Ідентифікація ризиків проекту
     5. Визначення оптимальної форми надання державної підтримки
     6. Обґрунтування компетенції і моделі організації діяльності спеціально уповноваженого органу з управління проектом
     7. Розробка пакету інвестиційних документів
  3. ***Розробка системи менеджменту проекту***

**Фаза ІІ. Інвестиційна**

*Виконувані роботи:*

* 1. ***Забезпечення фінансування проекту***
     1. Пошук інвесторів та проведення переговорів з ними
     2. Укладання інвестиційних угод
     3. Розробка деталізованого бізнес-плану як робочого інструменту (плану дій) для реалізації проекту
     4. Розробка проектно-кошторисної документації на будівництво об’єктів
  2. ***Забезпечення проекту земельною ділянкою***
     1. Визначення правового статусу земель
     2. Розробка технічної документації щодо відведення земельної ділянки
     3. Оформлення прав власності на землю або договору оренди
  3. ***Реалізація програми маркетингу***
  4. ***Розвиток інфраструктури та будівництво інженерних мереж***
  5. ***Будівельно-монтажні роботи*** в т.ч. комплекс будівель та споруд з влаштуванням інженерних мереж
  6. ***Встановлення медичного устаткування, меблі, закупка інвентарю, у т.ч.***
* Медичне обладнання
* Обладнання для столової, кафе
* Меблі, інвентар
* Обладнання для безперебійного електропостачання, цифрового телебачення, зв’язку, відеоспостереження, мережеве обладнання
  1. ***Пусконалагоджувальні роботи***

**Циклічні дії**

***А) Моніторинг ходу реалізації проекту***

* Розробка системи ключових показників ефективності результативності проекту, а також їх прогнозних значень на контрольований період.
* Контроль за значеннями вибраних ключових показників результативності.

***Б) Консультаційний супровід проекту***

- Контроль етапів реалізації проекту, виявлення всіх відхилень від запланованих показників;

- Внесення змін до фінансового плану;

- Своєчасна діагностика та мінімізація ризиків проекту;

- Консультування з поточних питань реалізації проекту, пов`язаних з організацією управлінських, маркетингових, облікових, юридичних і інших функцій в проекті.

***В) Навчання персоналу***

Згідно з концепцією створення Міжнародного реабілітаційного містечка «InterMedicalEcoCity», **реалізація проекту буде відбуватися в три етапи**:

**І етап** – *будівництво оздоровчої зони, розташованої на 54 га.*

Першою чергою будівництва заплановано створення медичної вертикально інтегрованої зони «Херсонський Реабілітаційний Центр» за організаційно-правовою формою – державний лікувально-профілактичний заклад. Результатом першої черги будівництва стане лікувально-оздоровча (комплекс лікарень та санаторіїв) інфраструктура.

Другою чергою будівництва заплановано створення соціально-побутової інфраструктури (торгівельні та житлові приміщення, ресторани, офісні приміщення, готелі та розважальні заклади).

**ІІ етап** – *будівництво оздоровчо-рекреаційної зони на площі 360 га.*

Першою чергою будівництва є розвиток інфраструктури та будівництво інженерних мереж. Проектом передбачено будівництво доріг, свердловин для постачання мінеральних та питної води, інженерних комунікацій. З метою дотримання сучасних екологічних вимог передбачено будівництво нових інженерних мереж: електропостачання, водопостачання та каналізування, теплопостачання, телекомунікацій та зв’язку, слабкострумових мереж, медичних газів та ін.. Існуючі дороги знаходяться в незадовільному стані, тому проектом буде передбачено їх реконструкцію, а також будівництво нових.

Друга черга - будівництво оздоровчо-рекреаційної інфраструктури, структура якої матиме наступний вигляд:

* санаторії для батьків з дітьми і дитячі санаторії (на площі 61,36 га) на 3600 місць;
* курортні та туристичні готелі (на площі 7,2 га) на 1200 місць;
* пансіонати (на площі 52,8 га) на 3500 місць;
* міжнародні пансіонати (на площі 18,0 га) на 1500 місць;
* молодіжний табір (на площі 12,6 га) на 900 місць.

Дана структура показує, що оздоровчо-рекреаційна зона буде освоюватися закладами відпочинку різних типів з метою задоволення потреб відпочивальників у оздоровчих і рекреаційних закладах для різних категорій відпочивальників.

**ІІІ етап** – *будівництво парково-громадської зони на 42 га та житлова забудова на 104 га*

Першою чергою будівництва на ІІІ етапі є забудова центральної частини містечка *«ІnterMedical-EcoCity» з урахуванням критеріїв екологічності:* є паркова зона на 42 га, що складається із ландшафтного парку та аквапарку. До паркової зони прилягають території, де оздоровча і рекреаційно-оздоровча зона гармонійно поєднується із підприємствами сфери послуг і розваг. Для максимального озеленення містечка передбачені зелені хорди – зелені коридори, що пролягають за усіма ключовими напрямами.

Парково-громадська зона має наступну планувальну структуру:

а.) Паркова зона:

- ландшафтний парк – 32,0 га;

- аквапарк на 1000 відвідувань в день;

б.) Громадська зона:

- універсальний розважальний центр на 2000 місць;

- спортивний центр – 2,0 га;

- торговельно-розважальний комплекс на 8000 м2 торгової площі; «діснейленд» на 1500 відвідувань в день.

Друга черга будівництва – житлова забудова на території сел Щасливцеве і Стрілкове, у генеральних планах яких передбачені території для розміщення житлового будівництва у 47,0 га і 57,0 га, відповідно.

***4.1.1.1. Забезпечення фінансування проекту***

Основними джерелами фінансування проекту створенняМіжнародного реабілітаційного містечка «ІnterMedical-EcoCity» є державні інвестиції, залучені кошти ( в тому числі під державні гарантії) та інвестиції приватних осіб.

Згідно з виробничим планом реалізації проекту, заплановано наступні напрями використання інвестицій.

1. *Державні інвестиції* (кошти, що надаються з державного бюджету). Для створення умов з залучення приватних інвестицій на розбудову оздоровчо-рекреаційної зони держава повинна забезпечити платформу, а саме забезпечити підготовку території та облаштування інженерних мереж. Також, проект створення Міжнародного реабілітаційного містечка «ІnterMedical-EcoCity» передбачає створення нових робочих міст, а отже і необхідність забезпечення житлом спеціалістів та обслуговуючий персонал, який буде працювати на території містечка. Тому передбачається будівництво державою житла для забезпечення працюючих житловими умовами.

*Напрями використання державних інвестицій*: капітальне будівництво на розширене відтворення основних фондів і об’єктів соціальної інфраструктури. Наголосимо, що такі напрями державних інвестицій, як освоєння альтернативних джерел енергії та впровадження нового обладнання для високоякісного медичного обслуговування, є пріоритетними напрямами, відповідно до Постанови КМУ[[1]](#footnote-2) від 17.05.2012 року.

2. *Кошти приватних інвесторів*. Аналіз інвестиційних можливостей ринку рекреаційно-оздоровчого туризму показав, що найбільш привабливим для приватних інвестицій є напрям залучення інвестицій в будівництво об’єктів рекреаційно-оздоровчої зони та розважальних об’єктів парково-громадської зони. З метою створення сприятливих умов для залучення інвестицій потрібно, відповідно до Програми розвитку інвестиційної діяльності[[2]](#footnote-3): забезпечити державні гарантії для проектів, які виконуються із залученням іноземних інвестицій; вирішити питання щодо права власності на земельні ділянки, де розташовані об’єкти інвестування; запровадити податкові пільги для великих іноземних та національних інвесторів.

*3. Запозичення, що залучаються під державні гарантії*. Відповідно до Постанови КМУ № 404 від 03.06.2013 р[[3]](#footnote-4)., запозичення спрямовуються на пріоритетні напрями для реалізації проектів розвитку, які є самоокупними. Саме тому, найбільш привабливим для цього напряму інвестицій є об’єкт першої черги будівництва – Херсонський реабілітаційний центр, який буде функціонувати на засадах державно-приватного партнерства.

Зокрема, **у 2013 році** **для реалізації І черги будівництва оздоровчої зони** – Міжнародної реабілітаційної клініки «Херсонський реабілітаційний центр», планується **наступна форми забезпечення фінансування проекту**:

- передбачене залучення позики в сумі 253 млн.грн. у Кувейтського Фонду Арабського Економічного Розвитку під державні гарантії для забезпечення виконання боргових зобов’язань за запозиченнями на умовах сплачення відсотків в розмірі одного з половиною відсотка (1,5%) річних від вибраної та непогашеної основної суми позики в обумовлений термін;

- приватним партнером – інвестором проекту виступає ТОВ «Міжнародна клініка відновного лікування», яке вже забезпечило 40% будівництва. Державна підтримка передбачає надання приватному партнеру можливості використання земельної ділянки площею 10 га на строк, встановлений договором;

- підтримка місцевими органами влади планується в рамках реалізації Стратегії розвитку Херсонської області на період до 2015 року (http://www.oblrada.ks.ua/?id=10380), зокрема, відповідно до п. 6.5. «Розвиток туристично-рекреаційного комплексу», передбачається будівництво на території Арабатської Стрілки Міжнародного медичного центру на площі 360 га, а місцевість оголосити курортною територією державного значення;

- Планом заходів з реалізації Державної програми активізації розвитку економіки на 2013-2014 роки, затвердженої Постановою КМУ № 187 від 27.02.2013 року (http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/187-2013-%D0%BF), передбачається: захід 10 - створення сучасного Міжнародного реабілітаційного центру «InterMedicalEcoCity» з прогнозованим обсягом фінансування 15 млн.грн. у 2013 році та 334 млн.грн. у 2014 році; захід 11 – розвиток інфраструктури Арабатської стрілки з прогнозованим обсягом фінансування у 2013 році – 15 млн. грн. Джерело фінансування – кошти, що залучаються під державні гарантії.

Отже, *структура джерел фінансування проекту наступна*:

* власні кошти (кошти приватних інвесторів) – 62,3%;
* кошти, що надаються з державного бюджету - 34,6%;
* кошти, що надаються з місцевого бюджету – 0%;
* залучені кошти (у тому числі під державні гарантії) – 3,1%;
* інші джерела - 0%.

***4.1.1.2. Забезпечення проекту земельною ділянкою***

Першим етапом реалізації проекту «InterMedicalEcoCity» є освоєння території оздоровчої зони площею 54 га, на якій основне функціональне навантаження буде покладено на Херсонський реабілітаційний центр, де щорічно надаватимуться послуги 10000 пацієнтам. Планується будівництво приміщень загальною площею 33000 м2.

ТОВ «Міжнародна клініка відновного лікування», яке є приватним партнером в рамках Державно-приватного партнерства з реалізації проекту «InterMedicalEcoCity», ***належать на праві власності наступні земельні ділянки*** за адресою: Херсонська обл., Генічеський р-н., с. Щасливцево:

* площею 15,5717 га – комплекс бальнеологічної лікарні. Державний акт на право власності серія ЯА № 244962 від 21.04.2008 р., реєстраційний номер 2АА002202-020872000003, кадастровий номер 6522186500:11:009:0673;
* площею 3,0717 га, вільна від забудови. Державний акт на право власності серія ЯА № 244964 від 21.04.2008 р., реєстраційний номер 2АА002202-020872000004, кадастровий номер 6522186500:11:009:0675;
* площею 3,999 га, де розташовано очисні споруди. Договір оренди від 23.10.2007 р. з Генічеською райдержадміністрацією терміном на 49 років;
* площею 0,72 га, де розташовано артезіанські свердловини. Договір оренди від 19.02.2010 р. з Генічеською райдержадміністрацією терміном на 49 років;
* площею 10,2032 га, вільна від забудови, для розміщення розважальної інфраструктури. Договір оренди від 22.02.2010 р. з Генічеською райдержадміністрацією терміном на 49 років;
* площею 7,4450 га,вільна від забудови, для розміщення пляжної зони. Договір оренди від 16.11.2011 р. з Генічеською райдержадміністрацією терміном на 49 років.

**Всього у користуванні знаходиться 41,0106 га**.

З метою дотримання нормативних вимог чинного законодавства України, для будівництва комплексу будівель та споруд, інженерних мереж та інфраструктури згідно з плановими технічними показниками **необхідно додатково відвести земельну ділянку (оформити право власності або договір оренди) загальною площею ~ 10 га.** Термін виконання робіт орієнтовно до червня 2014 р.

***Опис нерухомого майна.***

* головний корпус бальнеологічного комплексу у складі лікувального та спального корпусів, площею 8 936,7 м2, реєстраційний номер майна 16323365, свідоцтво на право власності від 10.10.2006 р. серія ЯЯЯ № 402485;
* будівля столової, площею 5 852,1 м2, реєстраційний номер майна 27283665; свідоцтво на право власності від 15.05.2009 р. серія САВ № 515787;
* будівля артезіанської свердловини № 1, площею 15,0 м2, реєстраційний номер майна 26721409; свідоцтво на право власності від 13.03.2009 р. серія САВ № 515610;
* будівля артезіанської свердловини № 2, площею 18,0 м2, реєстраційний номер майна 26721586; свідоцтво на право власності від 13.03.2009 р. серія САВ № 515611;
* будівля артезіанської свердловини № 3, площею 31,9 м2, реєстраційний номер майна 31505225; свідоцтво на право власності від 15.09.2010 р. серія САС № 935369;
* будівлі комплексу очисних споруд, площею 13,5 м2, реєстраційний номер майна 27284679; свідоцтво на право власності від 15.05.2009 р. серія САВ № 515786.

***Документи щодо об’єктів незавершеного будівництва:***

* виписка на право власності об’єкту незавершеного будівництва;
* державний акт на право власності на земельну ділянку, площею 15,5717 га, реєстрацій номер 2АА002202-020872000003;
* проект «Будівництво бальнеологічного корпусу на 300 відвідувань за зміну»;
* експертний звіт по проекту № 22-01390-2011 (позитивний) від 10.02.2012 р.;
* дозвіл на виконання будівельних робіт № 12/2011 від 18.01.2011 р. (дійсний до завершення будівництва).

Надання земельних ділянок на наступні етапи реалізації проекту буде розглядатися окремо для кожної функціональної зони, згідно з робочою документацією по локальним інвестиційним проектам, у межах договорів про державно-приватне партнерство.

***4.1.1.3. Розвиток інфраструктури та будівництво інженерних мереж***

Водопостачання і каналізація

Територію реабілітаційного містечка «InterMedicalEcoCiti», що проектуються, передбачається обладнати системами водопостачання та каналізації.

Потреба у воді питної якості території, що проектується складе 3861,21 м3 за максимальну добу; технічної води на зрошення і поливання територій 4058,56 м3 за максимальну добу (ДБН 360-92\*\*). Розрахунки по групах водокористувачів наведені у таблиці нижче. Покриття розрахункової потреби у воді питної якості передбачається із підземних джерел.

Для забезпечення водою питної якості території містечка «InterMedicalEcoCiti» проектом передбачається будівництво двох окремих систем питного водопостачання. Для рекреаційно-оздоровчої зони проектуються дві ділянки водопровідних споруд та 4 свердловини. Для оздоровчої та паркової зон проектується одна ділянка водопровідних споруд і одна артезіанська свердловина.

Водопровідні мережі території проектується кільцевими, протипожежними низького тиску. Гасіння пожеж передбачається через гідранти, що встановленні на кільцевій мережі та забезпечують гасіння кожної будівлі з двох гідрантів.

Для поливання і миття територій рекомендується улаштування локальних водозаборів з використанням поверхневих та ґрунтових вод. Використання води з комунального водопроводу на потреби поливання та миття передбачається тільки для територій, до санітарного стану яких ставляться підвищені вимоги (дитячі установи, лікарні тощо).

Відведення побутових стічних вод рекреаційно-оздоровчої зони передбачається самопливними колекторами до каналізаційної насосної станції, яка напірним трубопроводом буде перекачувати їх за межі території, що проектується на каналізаційні очисні споруди (КОС). Орієнтовне місце розміщення – ділянка площею 2 га, відведена під будівництво очисних споруд каналізації в районі існуючих очисних споруд ДОТ «Альбатрос». Вибір технології та уточнення міста розташування найбільш доцільного для умов коси Арабатська Стрілка відноситься до стадії спеціалізованого проекту очисних споруд. Остаточний вибір варіанту належить до компетенції органів місцевого самоврядування та власників рекреаційних установ.

Відведення побутових стічних вод оздоровчої та паркової зон передбачається самопливними колекторами до каналізаційної насосної станції, яка напірним трубопроводом буде перекачувати їх за межі території, що проектується на існуючі каналізаційні очисні споруди. Дані КОС побудовані, але не введені в експлуатацію. Розташовані на території площею 4 га, на північному сході від межі території даних зон. Для початку функціонування даних очисних споруд необхідно виконати пусконалагоджувальні роботи.

Санітарне очищення

Для вирішення питання поводження з ТПВ території, що проектується необхідна розробка спеціалізованої схеми санітарного очищення з уточненням першочергових та перспективних заходів, спрямованих на створення промислового виробництва із сортування ТПВ, поліпшення екологічного та санітарного стану, утилізації вторинної сировини, її переробки та одержання продукції, скорочення об’ємів ТПВ, зменшення транспортних витрат тощо. При цьому систему санітарного очищення Міста майбутнього „InterMedicalEcoCiti” необхідно розглядати як елемент регіональної системи, що включає у себе м. Генічеськ, Арабатську Стрілку.

Енергопостачання.

Для енергопостачання пропонується використання нетрадиційних і поновлюваних джерел енергії, а саме енергії сонця. Потенціал сонячної енергії Арабатської Стрілки є достатньо високим для широкого впровадження теплоенергетичного обладнання. В кліматометеорологічних умовах території, що розглядається, є ефективним застосування плоских сонячних колекторів для сонячного теплопостачання, які використовують як пряму, так і розсіяну сонячну радіацію. Геліоустановки можна застосовувати в зонах децентралізованого теплопостачання та можуть бути розташовані на ділянках, що не забудовуються, а також на дахах будівель-споживачів тепла. Враховуючи нерівномірність надходження тепла, установки сонячної теплоенергетики більш доцільно доповнювати іншими енергетичними установками (наприклад, тепловими насосами).

Транспорт

Будівництво територіальної дороги державного значення, яка пройде від м. Генічеськ вздовж всієї Арабатської стрілки з подальшим будівництво автомобільного мосту через затоку Сиваш в районі с. Стрілкове та виходом на автомобільну дорогу державного значення М-18. Автомобільна дорога запроектована за параметрами ІІ технічної категорії з шириною проїзної частини 15,0 м та пройде поза територіями «IntermedicalEcoCity», селищами Генічеська Гірка та Стрілкове. Будівництво автомобільного мосту через затоку Сиваш дозволить значно зменшити час проїзду від міжнародного аеропорту «Сімферополь» до території «IntermedicalEcoCity».

Реконструкція автомобільних доріг державного значення М-18 Харків – Сімферополь – Алушта – Ялта та Р–47 Херсон – Нова Каховка – Генічеськ за параметрами І технічної категорії з шириною проїзної частини 15,0 м.

***4.1.1.4. Будівельно-монтажні роботи***

Проектом передбачено **будівництво комплексу будівель та споруд** загальною **площею** приблизно **825 000 м2** на території площею 456 га.

*На території оздоровчої зони, розміщеної на 54 га передбачене будівництво ряду об’єктів:*

- Санаторій на 2500 місць:

* Херсонський реабілітаційний Центр, у складі:
* вхідна піраміда, у складі: адміністративно-приймального відділення; інституту медичної реабілітації (коледж) на 200 місць.
* бальнеологічне відділення;
* спальні корпуси;
* секції з універсальними процедурними приміщеннями;
* зимові сади;
* Торговий комплекс;
* Комплекс критих басейнів;
* Їдальня;
* Конференц-зал;
* Відпочинково-розважальний комплекс.

*На даний час на території зони існують*:

* спальний корпус на 120 номерів;
* лікувальний комплекс на 300 відвідувачів у зміну;
* господарчий блок (склади, пральня тощо), у тому числі:
* ресторан на 250 місць;
* кафе на 60 місць.

*Структура будівництва оздоровчо-рекреаційних закладів на площі 360 га матиме наступний вигляд (*табл.4.1):

* санаторії для батьків з дітьми і дитячі санаторії (на площі 61,36 га) на 3600 місць;
* курортні та туристичні готелі (на площі 7,2 га) на 1200 місць;
* пансіонати (на площі 52,8 га) на 3500 місць;
* міжнародні пансіонати (на площі 18,0 га) на 1500 місць;
* молодіжний табір (на площі 12,6 га) на 900 місць.

Таблиця 4.1 - Планувальна структура оздоровчо-рекреаційної зони матиме вигляд:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Оздоровча зона на 3600 місць | група санаторіїв №1 | | 1800 місць |
| група санаторіїв №2 | | 1800 місць |
| Рекреаційна зона на 5600 місць | курортні готелі | | 1200 місць |
| пансіонати на 1900 місць | зона №1 | 950 місць |
| зона №2 | 950 місць |
| міні-пансіонати на 1600 місць | зона №1 | 1000 місць |
| зона №2 | 600 місць |
| молодіжний табір | | 900 місць |
| Етно-комплекси на 1500 місць | зона №1 | | 1100 місць |
| зона №2 | | 400 місць |

Дана структура показує, що оздоровчо-рекреаційна зона буде освоюватися закладами відпочинку різних типів з метою задоволення потреб відпочивальників у оздоровчих і рекреаційних закладах для різних категорій відпочивальників.

*Житлова забудова* в с. Щасливцеве – 47,0 га, у с. Стрілкове – 57,0 га. Забудова житлового фонду планується згідно з розробленими Генеральними планами, і представлена в таблиці 4.2.

Таблиця 4.2 - Житловий фонд та населення на розрахунковий строк згідно з розробленими генеральними планами

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Рік розрахункового строку** | **Населення, осіб** | | **тис. м2 загальної площі** | |
| **Постійне** | **Тимчасове** | **для постійного** | **для тимчасового** |
| с. Стрілкове | 2031 | 2000 | 3330 | 59,8 | 111,0 |
| с. Щасливцеве | 2031 | 2000 | 1140 | 68,0 | 38,0 |
| **ВСЬОГО** |  | **4000** | **4470** | **127,8** | **149** |

Детальний графік виконання будівельно-монтажних робіт буде розроблено під час проектування кожного об’єкту та відображено у розділі Бізнес-плану «Проект організації будівництва».

***4.1.1.5. Оснащення приміщень лікувально-оздоровчої інфраструктури***

Для забезпечення функціонування лікувально-оздоровчої інфраструктури, необхідно провести роботи з оснащення приміщень відповідним, до функцій і завдань клініки, технічним та медичним обладнанням.

*Технічне обладнання* потребує наступних заходів*:*

1. Електропостачання (1 категорія електропостачання з можливістю тривалого автономного електрозабезпечення).
2. Комп'ютеризація.
3. Освітлення.
4. Автоматизація - сигнальний щит.
5. Медичні гази.
6. Система виклику медичної сестри.
7. Теплопостачання.
8. Водопостачання.
9. Система припливно-витяжної вентиляції та кондиціювання.
10. Охорона та пожежна сигналізація.
11. Господарчо-побутове забезпечення:

* Харчовий блок з їдальнею, кафе та рестораном;
* АТС;
* ЦСВ;
* Складські приміщення;
* Приміщення господарчо-побутової частини;
* Довідково-інформаційна та вестибюльна групи;
* Гардероб та кімната для зберігання речей;
* Аптека;
* Автопідприємство та гараж.

*Спеціалізоване медичне обладнання* проектується згідно з організаційно-функціональною структурою клініки.

Оснащення клініки потребує обладнання для наступних функціональних складових: фізіотерапевтичний блок; блок гідротерапії; діагностичний блок; хірургічний блок; лабораторний блок.

Враховуючи специфіку методики відновного лікування, необхідним є також встановлення спеціалізованого реабілітаційного обладнання.

***4.1.1.6. Створення організаційної структури***

Успіх реалізації масштабного проекту «InterMedicalEcoCity», переважно, визначається організаційною структурою управління, яка має виробити комплекс взаємодій, спрямованих на своєчасне та якісне виконання усіх робіт, що передбачає проект. Організаційна структура таких проектів не обмежується участю замовника-інвестора-виконавця, кредитора, підрядників. Вона більш розгалужена і включає широке коло зацікавлених осіб. Саме тому, важливим в управлінні Національним проектом є вибір організаційного рівня планування та управління.

В організаційній структурі управління проектом «InterMedicalEcoCity» можуть бути виділені три основних рівня.

***Перший*** ***рівень*** - ***організація на концептуальному рівні*,** де визначаються основні принципи взаємодії та правила участі різних учасників проекту, визначаються взаємовідносини на рівні керівного апарату. Відносно проекту «InterMedicalEcoCity» - це ***рівень управління, який стосується*** ***організаційної системи управління державно-приватним партнерством.***

Організаційна структура управління ДПП обов’язково повинна включати створення адміністративного координатора для планування й координації відповідних ДПП-проектів у співробітництві з іншими міністерствами, урядовими структурами та органами місцевої влади. Функції адміністративного координатора покладено на Департамент інвестиційно-інноваційної політики та розвитку державно-приватного партнерства Мінекономрозвитку[[4]](#footnote-5).

Основними суб’єктами організаційної системи управління державно-приватним партнерством з боку держави є Держінвестпроект України та відповідні підрозділи органів місцевої влади. Створення умов для реалізації  проектів загальнонаціонального та регіонального значення на засадах публічно-приватного партнерства, розвиток науково-методологічного, правового та організаційного забезпечення  у цій сфері забезпечує непідприємницька організація - Установа «Український центр сприяння розвитку публічно-приватного партнерства».

***Другий рівень – організація на стратегічному рівні.*** Цей рівень передбачає відповідальність за досягнення результатів по ключовим етапам реалізації проекту. Відносно проекту «InterMedicalEcoCity» - це ***рівень управління, який стосується*** ***організаційної системи управління конкретними інвестиційними проектами за кожним етапом реалізації.***

Саме на цьому рівні важливим є визначення організаційної структури команди управління проектом: ієрархія підпорядкованості, виконувані завдання і функції кожного з них.

Проект «InterMedicalEcoCity» - це великий державно-приватний інвестиційний проект в якому беруть участь суб’єкти, що мають свою сферу відповідальності, функції, завдання.

1. *Ініціатор інвестиційного проекту* – суб’єкт господарювання, підприємство, суб’єкт управління, який готує проект, інвестиційний договір. Ініціатором «InterMedicalEcoCity» є підрозділ Державного агентства з залучення інвестицій та управління національними проектами - Державне підприємство «Інвест Україна». Ініціатором також є ТОВ «Міжнародна клініка відновного лікування», який виступає з проектом про будівництво Міжнародної реабілітаційної клініки.

2. *Інвестор* здійснює вкладення власних, позикових і (або) залучених коштів у формі інвестицій. Інвесторами проекту виступають: фізичні та юридичні особи; державні органи; органи місцевого самоврядування; іноземні суб'єкти підприємницької діяльності. Розподіл джерел фінансування проекту: 2/3 – приватні інвестиції та залучені кошти під державні гарантії, 1/3 державний бюджет.

3. *Відповідальним виконавцем* проекту виступає Держінвестпроект. Також, враховуючи галузеву спеціалізацію проекту – медична реабілітація – *виконавцем* та розпорядником бюджетних коштів з проекту будівництва оздоровчої зони - «Херсонського реабілітаційного центру» та Міжнародної реабілітаційної клініки – виступає Міністерство охорони здоров’я.

4. *Послугами підрядників*, звичайно, користується будь-який виконавець. Ними є фізичні та юридичні особи, які виконують роботи за договором підряду та (або) державним контрактом, що укладається з виконавцями.

5. *Організатор або група управління, яка відповідає за реалізацію проекту в цілому.* Для реалізації проекту «InterMedicalEcoCity» необхідно в структурі Державного підприємства «Інвест Україна» створити організаційну структуру - Групу управління проектом, або як це прийнято у світі – проектний офіс. На рис. 4.1. представлено пропозицію щодо структури команди управління проектом «InterMedicalEcoCity».

До команди управління проектом «InterMedicalEcoCity» мають входити:

– проектний директор (Project Director) – представник Державного підприємства «Інвест Україна», бажано з досвідом роботи з управління інвестиційними проектами в даній галузі не менше 5 років. Основне призначення керівника проекту – організація і координація діяльності учасників проекту.

Проектний директор (керівник проекту) наділяється певними функціями, наприклад: консультування замовника, якщо це не бере на себе адміністратор проекту (Департамент інвестиційно-інноваційної політики та розвитку державно-приватного партнерства Мінекономрозвитку); вибір проектувальників і підрядників; організація передпроектних робіт і розробка завдання на проектування; укладання контрактів; планування, складання мережевих графіків і календарних планів; контроль вартості, термінів і якості проекту; введення об’єкта в експлуатацію;

**ЗАЛУЧЕНІ ЧЛЕНИ КОМАНДИ:**

* Представники ініціатора проекту;
* Представники інвестора;
* Представники генерального підрядника

***ГРУПА УПРАВЛІННЯ ПРОЕКТОМ***

**ПРОЕКТНИЙ ДИРЕКТОР**

Головний спеціаліст з медичної реабілітації та оздоровчої рекреації

Головний спеціаліст з проектного управління

Консультанти проекту

Адміністративна група

Офіс-менеджер

Спеціаліст інформаційної служби

***ГРУПА РЕАЛІЗАЦІЇ ПРОЕКТУ***

Менеджер по проектуванню

Фінансова група

Координатор по експлуатації

Група закупок

Група управління будівельно-монтажними роботами

Рисунок 4.1 – Організаційна структура управління проектом «InterMedicalEcoCity» (стратегічний рівень)

─ головний спеціаліст з досвідом роботи у сфері медичної реабілітації від 3 років, його заступник з досвідом роботи в медичній сфері від 1 року;

─ головний спеціаліст з проектного управління з досвідом роботи з управління інвестиційними проектами від 3 років і фахівець з управління проектами з досвідом роботи від 1 року.

Вимоги до даних фахівців обумовлені кваліфікаційними параметрами, що висуваються Міжнародною асоціацією проектних менеджерів.

6. *Група реалізації проекту* – це ті особи, які будуть безпосередньо брати участь у реалізації інвестиційного проекту:

- менеджер по проектуванню відповідає за виконання робіт з інженерного проектування в рамках узгодженої концепції проекту. Йому необхідно контролювати відповідність обсягу виконаних проектних робіт умовам контракту, брати участь у складанні календарного плану проектних робіт, визначаючи дату початку робіт, залучати до проекту провідних фахівців і координувати їх діяльність, стежити за внесенням змін до проекту після закінчення проектних робіт, перевіряти хід виконання робіт відповідно до їх послідовності за пріоритетами;

- група управління будівельно-монтажними роботами відповідальна за всі види робіт, що виконуються на будівельному майданчику. Її керівник включається у виконання проекту на початковому його етапі поряд з проектувальниками. Спільно з проектним директором і низовими організаціями ця група бере участь у розробці мережевих графіків і календарних планів, спостерігає за ходом робіт, контролює терміни виконання частин проекту і готує пропозиції щодо зміни ходу реалізації проекту, розглядає пропозиції щодо укладення субпідрядних контрактів, здійснює контроль за використанням трудових ресурсів і устаткування, готує звітність про хід проектних робіт;

- група закупок несе відповідальність за всі види закупівель на стадії здійснення проекту, контролює дані, отримані від постачальників, і слідкує за виконанням контрактів. Найважливішою функцією членів цієї групи є забезпечення своєчасної доставки устаткування і матеріалів. Крім цього, фахівці із закупівель здійснюють ретельний контроль якості поставлених матеріалів, інструментів, устаткування;

- координатор робіт з експлуатації відповідає за організацію і проведення експлуатаційних випробувань готового об’єкту;

- керівник фінансової групи несе відповідальність за всі витрати за проектом, регулярно складаючи звіти про витрати і рекомендаційні звіти щодо попередження відхилень від кошторису, календарних графіків, проводить оцінку вартості елементів проекту, планує і розподіляє фінансові кошти. 7. *Патронажна служба* – це ті особи, які забезпечують офісну роботу:

- менеджер інформаційної служби керує обробкою інформації, розробляє та впроваджує необхідні програмні засоби, відповідає за збереження баз даних;

- офіс-менеджер координує допоміжну діяльність: відповідає за обладнання приміщення, де розміщуються члени команди, забезпечує їх офісною технікою, харчуванням, надає поштові та транспортні послуги, організовує комфортне перебування на будівельному об’єкті.

8. *Адміністративна група проекту*. Широко використовуваний на Заході інститут адміністраторів проекту припускає, що адміністратор знімає з плечей керівників проекту адміністративний тягар (але не відповідальність), пов’язаний з використанням на практиці системи управління проектами. Допомога адміністратора дозволяє керівнику витрачати до 50% менше часу на виконання поточних справ, пов’язаних з документообігом, плануванням, інформуванням.

9. *Консультанти.* В управлінні проектами це фізичні та юридичні особи, які здійснюють консультування з питань проектування, контролю, оподаткування, фінансування, законодавства.

***Третій рівень організаційної структури управління*** ***проектом*** ***«InterMedicalEcoCity»*** - ***організація виконання робіт***. На цьому рівні визначається відповідальність за виконання окремих видів робіт, призначаються їх виконавці.

Так, відповідно до концепції, проект реалізується в три етапи. Перший етап – це будівництво оздоровчої зони - Міжнародної реабілітаційної клініки, ключовим об’єктом якої є Херсонський реабілітаційний центр. Організаційна структура управління Херсонським реабілітаційним центром може мати наступну форму.

Центр функціонуватиме на засадах державно-приватного партнерства, перебуватиме у державній власності та підпорядкуванні МОЗ України. Головним розпорядником бюджетних коштів є Міністерство охорони здоров’я України, функції Замовника (організаційне управління проектом) буде виконувати ДП «Інженерно-технічний центр МОЗ України». Генеральна проектна та генеральна підрядна організації будуть визначені в результаті проведення відкритих конкурсних торгів щодо закупівлі робіт за бюджетні кошти.

Діяльність Центру здійснюватиметься на підставі Статуту відповідно до законодавства, наказів, інструкцій та рішень МОЗ України.

Потужність Центру, територія, що нею обслуговується, визначається МОЗ України в залежності від потреб населення у відновному лікуванні, фактичного забезпечення ліжковим фондом та його спеціалізацією. Центр обслуговуватиме жителів України, а також інших країн на умовах надання платних послуг.

Центр розміщуватиметься на території Херсонської області, у Генічеському районі, на Арабатській стрілці, в спеціально збудованих, що є державною власністю, або орендованих приміщеннях, які за набором та площею службових приміщень відповідають діючим санітарно-гігієнічним та будівельним нормам та правилам, вимогам техніки безпеки та протипожежним вимогам.

Науковий супровід проекту здійснює Міністерство охорони здоров'я і Національна академія медичних наук України.

Підтримку проекту надають Херсонська обласна державна адміністрація, інші міністерства та відомства України.

*Структура та штати Центру*

Структура Центру визначається і затверджується МОЗ України в залежності від потреб населення у відновному лікуванні, чисельності обслуговуваного населення.

Структура Центру виходячи з потреб та умов, покладених на лікарню завдань та функцій, чисельності обслуговування, включає:

* Адміністративну частину;
* Централізовану бухгалтерію;
* Інформаційно–аналітичний центр;
* Конференц-зал.

*Відділення широкого профілю*

* Приймальне відділення;
* Відділення променевої діагностики;
* Відділення функціональної діагностики;
* Лабораторне відділення;
* Амбулаторне відділення для пацієнтів з черепно-мозковими та ортопедичними травмами;
* Служба відновлення мови;
* Служба психологічної допомоги;

*Відділення фізіотерапії та ЛФК включатиме:*

* Блок електротерапії;
* Блок світлолікування;
* Кабінет неселективної хромотерапії;
* Блок інгаляційної терапії;
* Блок теплолікування;
* Блок кріотерапії;
* Блок бальнеології / водолікування;
* Кабінети масажу;
* Блок лімфодренажу;
* Блок ЛФК, механотерапії;
* Блок кінезотерапії, ерготерапії;
* Блок гідрокінезотерапії;
* Блок соціально-педагогічної реабілітації;
* Лабораторія відеоаналізу рухів.

*Спеціалізовані стаціонарні відділення відновного лікування (неврологічні, травмато-ортопедичні, гастроентерологічні, урологічні, акушерсько-гінекологічні, педіатричні, та ін.)*

* діагностичний блок (клінічна та біохімічна лабораторія, відділення функціональної та променевої діагностики);
* реабілітаційний блок (фізіотерапевтичне відділення, відділення лікувальної фізкультури, водолікування, басейн, кабінет голкорефлексотерапії, механотерапії, мануальної, фітотерапії, психотерапії, логопеда, соціально-побутові майстерні тощо);
* інші приміщення.

*Спеціалізовані стаціонари відновного лікування включають відділення вузькоспеціалізованого лікування, зокрема:*

* неврологічний стаціонар відновного лікування: неврологічні відділення для відновного лікування хворих з наслідками розладів мозкового кровообігу; для відновного лікування хворих із захворюваннями периферичної нервової системи; для відновного лікування хворих з наслідками травм голови та післяопераційних втручань на головному мозку; для відновного лікування хворих з наслідками захворювань і травм спинного мозку;
* травматолого-ортопедичний стаціонар відновного лікування: для відновного лікування хворих з наслідками травм і захворювань опорно-рухового апарату; для відновного лікування хворих із захворюваннями хребта без порушення функції спинного мозку тощо;
* урологічне відділення;
* відділення відновного лікування для дітей (гастроентерологічного, урологічного профілю, для дітей з цукровим діабетом, ін відділення);
* інші відділення необхідні для проведення відновного лікування;
* відділення денних стаціонарів, відділення (кабінети) надання медичних послуг з відновного лікування; інші спеціалізовані відділення та кабінети.

На базі штату ТОВ «Міжнародна клініка відновлювального лікування» буде розроблено штатний розклад Центру і затверджено МОЗ України в залежності від структури закладу, потужності, потреб населення, чисельності, контингентів обслуговування.

Функції та відповідальність персоналу Центру визначатиметься його посадовими інструкціями, правилами внутрішнього трудового розпорядку, колективним договором, чинним законодавством України. Остаточний варіант штатного розкладу буде розроблено після затвердження медичної програми Центру.

*Третій рівень організаційної структури є функціональним, тому він не може бути типовим, а буде відрізнятися в залежності від організаційно-правової форми створюваного підприємства в рамках реалізації локальних бізнес-проектів на ІІ та ІІІ етапах будівництва.*

1. Постанова Кабінету Міністрів України від 17.05.2012 року № 397 «Деякі питання визначення середньострокових пріоритетних напрямів інноваційної діяльності галузевого рівня на 2012-2016 роки» // http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/397-2012-%D0%BF [↑](#footnote-ref-2)
2. Про затвердження Програми розвитку інвестиційної та інноваційної діяльності в Україні // Постанова КМУ від 2 лютого 2011 року № 389 // http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/389-2011-%D0%BF [↑](#footnote-ref-3)
3. Деякі питання здійснення головними розпорядниками бюджетних коштів капітальних видатків понад обсяги встановлених бюджетних призначень // Постанова КМУ від 03 червня 2013 року № 404 // http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/404-2013-%D0%BF [↑](#footnote-ref-4)
4. Наказ Міністерства економічного розвитку і торгівлі України від 29.04.2013 р. № 431 «Про затвердження Положення про департамент інвестиційно-інноваційної політики та розвитку державно-приватного партнерства» // http://www.nau.kiev.ua/index.php?page=hotline&file=435037-29042013-0.htm [↑](#footnote-ref-5)