

Экономические системы. 2026. Том 19, № 3. С. 197–208.  
Economic Systems. 2026;19(3):197-208.



Научная статья

5.2.3 – Региональная и отраслевая экономика

УДК 338.46

<https://doi.org/10.29030/2309-2076-2026-19-3-197-208>

## Анализ и диагностика развития государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения

Александр Юрьевич Жилкин<sup>1</sup>✉, Дмитрий Иванович Валигурский<sup>2</sup>

<sup>1, 2</sup> Российский университет кооперации, Мытищи, Россия

✉ [alzhilkin2015@yandex.ru](mailto:alzhilkin2015@yandex.ru)

**Аннотация.** Статья посвящена анализу и диагностике государственно-частного партнерства (ГЧП) в сфере здравоохранения. В современной экономической парадигме Российской Федерации ГЧП позиционируется как один из ключевых инструментов развития сектора здравоохранения. Его рассматривают как механизм, способствующий модернизации материально-технической инфраструктуры медицинских учреждений, интеграции передовых терапевтических методик и повышению доступности и качества предоставляемых медицинских услуг. Настоящее исследование представляет собой аналитический обзор проектов ГЧП в секторе здравоохранения Российской Федерации. Основная цель данной работы заключается в комплексном анализе текущей конъюнктуры ГЧП-проектов в отечественном здравоохранении, выявлении барьеров, препятствующих их эффективной реализации, и разработке научно-обоснованных рекомендаций по их преодолению. В результате проведенного анализа установлен факт существенной динамики развития ГЧП-инициатив на примере города Москвы. Тем не менее для нивелирования региональных диспропорций и стимулирования повсеместного внедрения ГЧП-моделей в здравоохранение необходима разработка системной государственной программы поддержки данных проектов на федеральном уровне.

**Ключевые слова:** государственно-частное партнерство, здравоохранение, инвестиции, инфраструктура, регионы, офсетный контракт

**Для цитирования:** Жилкин А.Ю., Валигурский Д.И. Анализ и диагностика развития государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения // Экономические системы. 2026. Том 19, № 3. С. 197–208. DOI 10.29030/2309-2076-2026-19-3-197-208.

Original article

## Analysis and diagnostics of the development of public-private partnership in the field of healthcare

Alexander Yu. Zhilkin<sup>1</sup>✉, Dmitry I. Valigursky<sup>2</sup>

<sup>1, 2</sup> Russian University of Cooperation, Mytishchi, Russia

✉ alzhilkin2015@yandex.ru

**Abstract.** The article focuses on analyzing public-private partnerships (PPPs) in Russia. Within the current economic framework of the Russian Federation, PPPs are regarded as a crucial tool for developing the healthcare sector. They are seen as a mechanism that facilitates the modernization of the material and technical infrastructure of medical institutions, the integration of advanced therapeutic methods, and the improvement of both accessibility and quality of medical services. This study presents an analytical overview of PPP projects in Russia's healthcare sector. The primary aim is to provide a comprehensive analysis of the current landscape of PPP initiatives in domestic healthcare, identify barriers hindering their effective implementation, and develop scientifically grounded recommendations to overcome these challenges. The analysis highlights significant growth in PPP initiatives, exemplified by the case of Moscow. However, to address regional disparities and promote widespread adoption of PPP models in healthcare, the development of a systematic state support program for these projects at the federal level is necessary.

**Keywords:** public-private partnership, healthcare, investments, infrastructure, regions, offset contract

**For citation:** Zhilkin A.Y., Valigursky D.I. Analysis and diagnostics of the development of public-private partnership in the field of healthcare. *Economic Systems*. 2026;19(3):197-208. (In Russ.). DOI 10.29030/2309-2076-2026-19-3-197-208.

---

### Введение

Государственно-частное партнерство (ГЧП) определяется как организованная форма кооперации между публичным сектором (государством) и частным бизнесом, направленная на решение социально значимых задач путем создания взаимовыгодных кооперационных связей в среднесрочной и долгосрочной перспективах. Одним из стратегических векторов современной государственной политики является активизация участия субъектов частного капитала в процессе предоставления публичных услуг. Сектор здравоохранения, будучи критически важным для социального благополучия и экономического развития страны, не составляет исключения, поскольку качество и доступность медицинских услуг

напрямую коррелируют с уровнем инвестиций, направляемых на развитие его инфраструктурного капитала.

Анализ структуры федерального бюджета Российской Федерации выявляет наличие структурной проблемы, выражающейся в недофинансировании системы здравоохранения. Согласно статистическим данным Всемирной организации здравоохранения, объем расходов на здравоохранение на душу населения в Российской Федерации в 2023 г. составил 1003 долл. США. Данный показатель существенно уступает аналогичному индикатору в экономически развитых странах, например в Швеции, где соответствующие расходы превысили 6000 долларов США [1]. Недостаточный уровень финансирования и связанные с этим вызовы в сфере здравоохранения признаются и на официальном уровне, в том числе Министерством здравоохранения Российской Федерации.

В контексте сложившейся экономической ситуации, характеризующейся недостаточным уровнем финансирования сектора здравоохранения, ГЧП выступает в качестве одного из наиболее релевантных инструментов для его развития. Оно может стать драйвером модернизации отечественного здравоохранения, ориентированным на совершенствование материально-технической инфраструктуры медицинских учреждений, интеграцию инновационных терапевтических протоколов, повышение доступности и качественных характеристик предоставляемых медицинских услуг.

Анализ научной литературы, посвященной вопросам ГЧП, демонстрирует растущий интерес к данной проблематике. Работы таких авторов, как А.С. Бедняков, А.В. Ахохова, Ю.В. Кацнельсон и М.К. Никитин, вносят существенный вклад в теоретическое осмысление ГЧП. В частности, А.С. Бедняков в статье «Государственно-частное партнерство как модель развития публичной инфраструктуры» подчеркивает, что применение моделей ГЧП для привлечения частных инвестиций в инфраструктурные проекты приобретает особую значимость в периоды экономических кризисов, когда государственные источники финансирования испытывают дефицит [2].

Институт ГЧП успешно апробирован в различных отраслях общественной жизни и занял прочные позиции в качестве одного из основополагающих механизмов модернизации экономик развитых стран. Показательным примером является практика Великобритании, Австралии, Португалии, Испании и других государств, где наблюдается устойчивая динамика роста числа реализуемых ГЧП-проектов [3]. Накопленный международный опыт может послужить ценным ориентиром для развития института ГЧП в Российской Федерации, способствуя экономическому росту и преодолению кризисных явлений.

Отличительной чертой эволюции законодательства о ГЧП в России является тот факт, что процесс его формирования начался с деятельности регионов по разработке собственного нормативного регулирования. Это привело к принятию ряда региональных законов, регламентирующих отношения в сфере ГЧП при отсутствии единого федерального правового поля, что, в свою очередь, порождало определенные риски при их имплементации [4].

Согласно статистическим данным Министерства здравоохранения Российской Федерации за 2023 год, в сфере здравоохранения находится на этапе реализации или подготовки более 180 проектов ГЧП с общим объемом привлеченных частных инвестиций, достигающим 96,4 млрд рублей<sup>1</sup>. На долю здравоохранения приходится 13,1% совокупности социальных ГЧП-проектов (61 из 467), что свидетельствует о высокой инвестиционной привлекательности данного сектора для частного бизнеса [5].

Тем не менее, как отмечает генеральный директор Национального центра ГЧП, потенциал дальнейшего развития ГЧП-проектов и концессий в здравоохранении на сегодняшний день реализуется не в полной мере. Для стимулирования роста числа таких проектов необходимо создание условий, аналогичных государственным программам, например, по строительству школ, предусматривающим комплексную федеральную поддержку инициатив ГЧП в регионах [5].

### **Методы и методология**

Эмпирическая база настоящего исследования формировалась на основе комплексного анализа данных, полученных на цифровой платформе «РОСИНФРА». Материалы данной площадки предназначены для повышения качества подготовки инфраструктурных проектов и оптимизации взаимодействия стейкхолдеров на рынке ГЧП. Также использованы: публичные аналитические материалы Министерства экономического развития Российской Федерации – официальные документы, содержащие статистическую информацию и аналитические обзоры, доступные в открытом формате; нормативные правовые акты – законодательные и подзаконные акты, регламентирующие функционирование механизмов ГЧП на территории Российской Федерации; научные публикации – академические статьи и монографии, посвященные различным аспектам применения ГЧП, в том числе в секторе здравоохранения. На основе собранных данных был проведен анализ развития ГЧП в сфере здравоохранения за период 2023–2025 гг.

### **Основная часть**

Проведенный анализ результатов заключения соглашений о ГЧП в здравоохранительном секторе позволил выявить ряд препятствий, ограничивающих приток частного бизнеса в данную отрасль в Российской Федерации. К основным барьерам можно отнести наличие бюрократических процедур, сложности в согласовании проектов и длительные сроки их рассмотрения, отсутствие налоговых льгот, недостаточные гарантии для инвесторов, а также несовершенство действующего законодательства, приводящие к длительному сроку окупаемости вложений и высоким рискам невозврата инвестированного капитала.

В рамках исследования проанализирована роль офсетных контрактов – договоренностей о закупках товаров или услуг для государственных нужд, обяза-

---

<sup>1</sup> Государственно-частное партнерство // Минздрав России. URL: <https://minzdrav.gov.ru/ministry/61/29/materialy-po-deyatelnosti-departamenta/gosudarstvenno-chastnoe-partnerstvo> (дата обращения: 12.05.2026).

вающих исполнителя осуществлять сопутствующие инвестиции в создание или модернизацию производственных мощностей или инфраструктуры. Отмечено, что данный инструмент получает активное развитие в городе Москве, однако его распространение на региональном уровне остается ограниченным.

В условиях текущей геополитической ситуации и санкционного давления офсетные контракты обладают значительным потенциалом для стимулирования развития отечественного промышленного производства и ускорения процесса импортозамещения. Особенно актуальным является их применение в такой критически значимой отрасли, как здравоохранение, где обеспечение технологического суверенитета имеет первостепенное значение. Для эффективного масштабирования данной модели на региональном уровне предлагается разработка и внедрение федеральной программы. Данная программа должна аккумулировать успешный опыт города Москвы в области применения офсетных контрактов и предусматривать механизмы его адаптации и экстраполяции на другие субъекты Российской Федерации. Это позволит унифицировать подходы, минимизировать риски и обеспечить более широкое вовлечение частных инвестиций в развитие критической инфраструктуры здравоохранения.

Развитие ГЧП в сфере здравоохранения в Российской Федерации характеризуется наличием как общей институциональной базы, так и определенных региональных особенностей. Практика реализации инфраструктурных ГЧП-проектов в медицинском секторе успешно апробирована в ряде субъектов Федерации, включая Москву, Калужскую, Смоленскую, Новосибирскую и Самарскую области. Наличие таких проектов свидетельствует о начальном этапе формирования и накопления опыта в данной области.

В целях интенсификации внедрения и поддержки ГЧП-проектов на федеральном уровне в 2009 г. было учреждено национальное специализированное учреждение – Центр развития государственно-частного партнерства РФ (в 2026 г. он переименован в Национальный центр «Развивай.РФ») [6]. Принятие в 2015 г. Федерального закона № 224-ФЗ «О государственно-частном партнерстве, муниципально-частном партнерстве в Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» стало ключевым этапом в унификации региональной политики в сфере ГЧП. Установленные законом основные регуляторные рамки создали предпосылки для более системного и предсказуемого развития партнерских отношений между государством и частным бизнесом в различных регионах страны.

В настоящее время наблюдается тенденция к оказанию комплексной государственной поддержки развитию ГЧП в здравоохранении. Значительную роль в развитии данного механизма играл Департамент ГЧП Министерства здравоохранения Российской Федерации. Так, к началу 2019 г. под его кураторством было разработано свыше 30 федеральных ГЧП-проектов с совокупным объемом инвестиций, превышающим 20 млрд рублей. По экспертным оценкам ведомства, на тот момент в стране реализовывалось не менее 160 ГЧП-проектов. Подразделение, функционировавшее с 2014 г., концентрировалось на совершенствовании

правовой базы и сопровождении медицинских ГЧП-проектов, преимущественно федерального уровня. Несмотря на значительный объем выполненной работы, в структуре Министерства здравоохранения РФ произошли организационные изменения: Департамент ГЧП был ликвидирован, а его функции перераспределены между другими структурными подразделениями [7].

В течение последних лет город Москва является одним из лидеров в рейтинге Минэкономразвития России по уровню развития ГЧП в субъектах РФ. Рейтинг субъектов Российской Федерации по уровню развития государственно-частного партнерства за 2024 г. [8] приведен в табл. 1. Отметим, что Правительство Москвы оказывает эффективную поддержку ГЧП-проектов, реализуемых во всех доступных формах и с помощью различных механизмов ГЧП. Результатом проводимой инвестиционной политики, начиная с 2013 г., является колоссальный объем инвестиционных вложений в инфраструктурные проекты Москвы, который составляет свыше 1 трлн рублей [9].

**Таблица 1** – Оценка уровня развития ГЧП в субъектах Российской Федерации (первые 10 регионов)

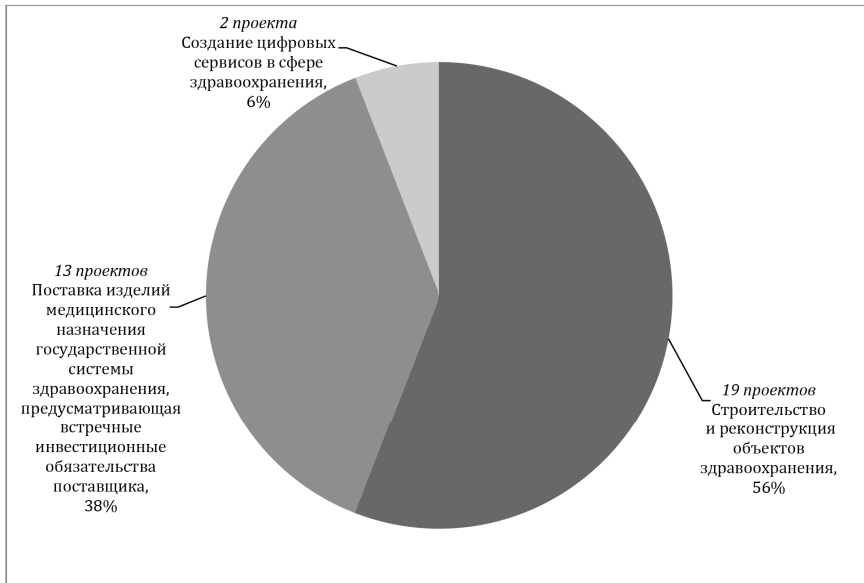
| Место (2024) | Субъект Российской Федерации    | Уровень развития ГЧП, баллы | Изменение (2024/2023) |           |
|--------------|---------------------------------|-----------------------------|-----------------------|-----------|
|              |                                 |                             | Место (2023)          | Изменение |
| 1            | г. Москва                       | 85,3                        | 1                     | –         |
| 2            | г. Санкт-Петербург              | 72,5                        | 3                     | +1        |
| 3            | Самарская область               | 62,1                        | 7                     | +4        |
| 4            | Нижегородская область           | 48,2                        | 2                     | –2        |
| 5            | Пермский край                   | 34,2                        | 5                     | –         |
| 6            | Московская область              | 28,6                        | 6                     | –         |
| 7            | Ленинградская область           | 25,1                        | 4                     | –3        |
| 8            | Краснодарский край              | 21,0                        | 11                    | +3        |
| 9            | Республика Татарстан            | 19,0                        | 10                    | +1        |
| 10           | Ямало-Ненецкий автономный округ | 18,0                        | 15                    | +5        |

Источник: составлено авторами по данным [8].

Правительство Москвы, являясь одним из ключевых государственных заказчиков в Российской Федерации, демонстрирует высокую активность во внедрении передовых механизмов ГЧП. Значительный объем государственных закупок города, в ряде отраслей превышающий 40% от общегосударственного уровня, создает благоприятную среду для апробации новых моделей. В частности,

активно применяется механизм контрактов жизненного цикла: поставщик оборудования берёт на себя обязательства по его дальнейшему техническому сопровождению, что позволяет реализовать комплексный подход к удовлетворению публичных нужд.

По данным портала «Росинфра», в период с 2023 по 2025 г. в сфере здравоохранения стартовала подготовка и реализация 34 проектов [10]. Большая часть из них приходится на строительство новых и реконструкцию текущих объектов здравоохранения (рис. 1).



**Рисунок 1** – Структура проектов государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения в 2023–2025 гг., %

Источник: составлено авторами на основе [10].

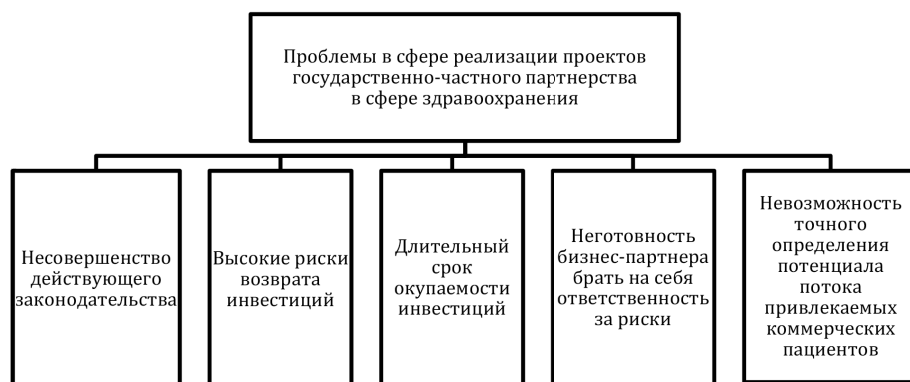
Одним из инновационных механизмов ГЧП является офсетная закупка. Ключевое преимущество данного механизма заключается в стимулировании импортозамещения в социально значимых отраслях, включая здравоохранение. Реализация офсетных контрактов способствует увеличению налогооблагаемой базы и оптимизации бюджетных расходов за счет снижения цены закупаемой продукции в ходе конкурсных процедур, что, в свою очередь, транслируется в снижение стоимости последующих государственных контрактов [11]. Для инвесторов офсетные контракты представляют собой привлекательный инструмент, гарантирующий надежного покупателя, долгосрочный сбыт продукции и возможность включения в региональный реестр единственных поставщиков. Анализ статистических данных портала «Росинфра» за период 2023–2025 гг. показы-

вает, что из 13 инициированных проектов данного типа 6 реализованы в Москве, что свидетельствует о востребованности механизма в столичном регионе [10].

Несмотря на успешное применение офсетных контрактов в Москве, их распространение в регионах остается ограниченным. Для стимулирования данного направления на федеральном уровне предлагается разработка специализированной программы, направленной на масштабирование успешного московского опыта и его экстраполяцию на другие субъекты Российской Федерации.

Российский опыт внедрения ГЧП-проектов в сфере здравоохранения получил высокую оценку на международном уровне. В 2021 г. центры «ПЭТ-Технолоджи» в Балашихе и Подольске были представлены на Международном форуме проектов ГЧП, организованном Европейской экономической комиссией ООН [12]. Эти проекты вошли в десятку лучших мировых ГЧП-проектов, получив специальную номинацию «За безупречный трансфер высокотехнологичных методов диагностики и лечения онкологических заболеваний (Replicability)», что подчеркивает успешность трансфера и тиражирования передовых технологий в рамках государственно-частного партнерства.

Однако на пути развития государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения существуют препятствия (рис. 2).



**Рисунок 2** – Проблемы в сфере реализации проектов государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения

*Источник:* составлено авторами.

Ключевым фактором, способствующим преодолению существующих проблем в сфере ГЧП в российском здравоохранении, является совершенствование действующего законодательства [13]. Необходимо достижение единства в регулировании процессов ГЧП. Приведение всех нормативных правовых актов, регламентирующих механизмы государственно-частного партнерства, к единому стандарту позволит устранить противоречия между отдельными федеральными законами и создать предсказуемую правовую среду. Также важно разработать комплекс

мер, обеспечивающих защиту интересов частных партнеров, в том числе от административного давления, внезапных изменений регуляторной среды и других рисков. Это может включать механизмы компенсации убытков, гарантии стабильности условий контракта и защиты инвестиций.

Эффективное управление ГЧП-проектами в здравоохранении невозможно без точного прогнозирования и детального планирования [14]. Регулярное прогнозирование показателей рентабельности инвестиций позволит оперативно корректировать ход реализации проектов и управлять процессами достижения целевых показателей, установленных для бизнес-партнеров.

Суммируя вышесказанное, можно заключить, что основные проблемы в реализации ГЧП-проектов в здравоохранении обусловлены прежде всего отсутствием комплексной системы планирования и прогнозирования достижения конечных результатов. Решение видится в более детальной проработке плановых и прогнозных показателей на этапе формирования проектной документации, а также в активной работе по оформлению и сопровождению соглашений о государственно-частном партнерстве.

### **Заключение**

Государственно-частное партнерство выступает в качестве фундаментального фактора, определяющего траекторию развития высокотехнологичной инфраструктуры российского здравоохранения. Государство рассматривает ГЧП как основу для формирования инновационной модели отрасли, открывающей новые горизонты в экономических взаимоотношениях между государством и бизнесом, выступающим в роли поставщика медицинских услуг. Ключевой целью и направлением внедрения ГЧП является повышение качества и доступности медицинских услуг. ГЧП нацелено на обеспечение более высокого уровня медицинского обслуживания и расширение доступа к нему для всех слоев населения. Данное партнерство способствует развитию современной материально-технической базы медицинских организаций, оснащенных передовым оборудованием, и внедрению информационных технологий и цифровых решений в практику оказания медицинской помощи, что является неотъемлемой частью комплексного развития здравоохранения.

Такое взаимодействие призвано повысить эффективность социальной сферы в целом и здравоохранения в частности. Успешная реализация проектов ГЧП позволит решить стратегические задачи, поставленные перед государством: увеличение продолжительности жизни, сохранение здоровья населения и снижение показателей смертности. Расширение мер государственной поддержки, совершенствование законодательной базы и финансовых инструментов, а также содействие в запуске проектов будут способствовать притоку инвестиций в общественную и технологическую инфраструктуру.

Несмотря на очевидные преимущества, в процессе согласования и заключения ГЧП-проектов по-прежнему сохраняются определенные трудности. Это нередко приводит к необходимости привлечения дополнительных ресурсов,

таких как организационное сопровождение проектов специалистами, что, к сожалению, пока применяется эпизодически в регионах. Правила государственно-го заказа, налагаемые на такие проекты, могут стать препятствием для беспрепятственного предоставления медицинских услуг.

Не менее важная задача – достижение баланса во взаимоотношениях государства и бизнеса. Разность их сущностей не должна создавать противоречий, препятствующих эффективному использованию результатов ГЧП во благо пациентов и общества.

Таким образом, ГЧП в здравоохранении является мощным инструментом, способствующим повышению эффективности, доступности и качества медицинской помощи, а также развитию как частного сектора, так и общего благосостояния общества.

### **Список источников**

1. Глобальная база данных расходов на здравоохранение // Всемирная организация здравоохранения. 2026. URL: [https://apps.who.int/nha/database/country\\_profile/Index/en](https://apps.who.int/nha/database/country_profile/Index/en) (дата обращения: 11.04.2026).
2. Бедняков А.С. Государственно-частное партнерство как модель развития публичной инфраструктуры // Вестник МГИМО-Университета. 2022. № 15(1). С. 143–173.
3. Зайнашева З.Г., Сабирова З.Э. Зарубежный опыт государственно-частного партнерства в социальных отраслях сферы услуг // Вестник УГАЭС. Наука. Образование. Экономика. Серия: Экономика. 2013. № 2 (4). С. 93–99.
4. Петюкова О.Н. Государственно-частное партнерство в субъектах Российской Федерации: опыт правового регулирования // Пробелы в российском законодательстве. 2014. № 4. С. 46–50.
5. 15 крупнейших объектов социальных проектов, реализуемых в формате ГЧП // Здравоохранение России. 2024. URL: <https://zdorovayarossia.ru/ratings/15-krupneyshikh-obektov-sotsialnykh-proektov-realizuemyykh-v-formate-gchp> (дата обращения: 12.04.2026).
6. О Национальном центре «Развивай.РФ». URL: <https://www.pppcenter.ru/o-tsentre> (дата обращения: 14.04.2026).
7. Минздрав расформировал департамент государственно-частного партнерства // Vademecum. 2021. URL: <https://vademec.ru/news/2021/09/29/minzdrav-rasformiroval-departament-gosudarstvenno-chastnogo-partnerstva> (дата обращения: 12.04.2026).
8. Рейтинг субъектов Российской Федерации по уровню развития ГЧП за 2024 год // Министерство экономического развития РФ. 2025. URL: [https://www.economy.gov.ru/material/departments/d22/gosudarstvenno\\_chastnoe\\_partnerstvo/rejting\\_subektov\\_rossiyskoy\\_federacii\\_po\\_urovnyu\\_razvitiya\\_gchp\\_z\\_2024\\_god.html](https://www.economy.gov.ru/material/departments/d22/gosudarstvenno_chastnoe_partnerstvo/rejting_subektov_rossiyskoy_federacii_po_urovnyu_razvitiya_gchp_z_2024_god.html) (дата обращения: 12.04.2026).
9. Григорьева Н.С., Соболев С.А. Государственно-частное партнерство в здравоохранении: пример города Москвы // Уровень жизни населения регионов России. 2021. Т. 17., № 3. С. 327–338.
10. База проектов портала Росинфра // Росинфра. 2026. URL: <https://dpo.rosinfra.ru/base-projects> (дата обращения: 14.04.2026).
11. Бессонова Е.А., Лопатина Н.Д. Роль офсетных контрактов в развитии механизмов государственно-частного партнерства // Russian Journal of Management. 2023. Т. 11, № 4. С. 425–441.

12. Государственно-частное партнерство: гарантии, выгоды, риски / А.В. Ахохова [и др.] // ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучение. Вестник ВШОУЗ. 2023. Т. 9, № 1 (31). С. 57–65.

13. Афанасьева Н.В., Орлов П.Е. Государственно-частное партнерство в Российской Федерации на современном этапе: тенденции и проблемы развития // Экономика и управление. 2023. Т. 29, № 11, С. 1333–1348.

14. Крыканов Д.Д. Оценка осуществимости проектов государственно-частного партнерства: анализ российской и международной практики // Государственно-частное партнерство. 2017. Т. 4, № 2. С. 111–129.

## References

1. Global database of healthcare expenditures // World Health Organization. 2026. URL: [https://apps.who.int/nha/database/country\\_profile/Index/en](https://apps.who.int/nha/database/country_profile/Index/en). (In Russ.).

2. Bednyakov A.S. Public-private partnership as a model for the development of public infrastructure. *Vestnik MGIMO-Universiteta = Bulletin of MGIMO University*. 2022;(15(1)):143-173. (In Russ.).

3. Zainasheva Z.G., Sabirova Z.E. Foreign experience of public-private partnership in social sectors of the service sector. *Vestnik UGAES. Nauka. Obrazovanie. Ekonomika. Seriya: Ekonomika = Bulletin of UGAES. Science. Education. Economy. Series: Economics*. 2013;(2(4)):93-99. (In Russ.).

4. Petyukova O.N. Public-private partnership in the subjects of the Russian Federation: experience of legal regulation. *Probely v rossijskom zakonodatel'stve = Gaps in Russian legislation*. 2014;(4):46-50. (In Russ.).

5. 15 largest objects of social projects implemented in the PPP format // Journal "Healthcare of Russia". 2024. URL: <https://zdorovayarossia.ru/ratings/15-krupneyshikh-obektov-sotsialnykh-proektov-realizuyemykh-v-formate-gchp>. (In Russ.).

6. About the National Center «Razvitie.RF». URL: <https://www.pppcenter.ru/o-tsentre>. (In Russ.).

7. The Ministry of Health disbanded the Department of Public-private partnership // Vademecum. 2021. URL: <https://vademec.ru/news/2021/09/29/minzdrav-rasformiroval-departament-gosudarstvenno-chastnogo-partnerstva>. (In Russ.).

8. Rating of the subjects of the Russian Federation by the level of PPP development for 2024 // Ministry of Economic Development of the Russian Federation. 2025. URL: [https://www.economy.gov.ru/material/departments/d22/gosudarstvenno\\_chastnoe\\_partnerstvo/rejting\\_subektov\\_rossiyskoy\\_federacii\\_po\\_urovnyu\\_razvitiya\\_gchp\\_za\\_2024\\_god.html](https://www.economy.gov.ru/material/departments/d22/gosudarstvenno_chastnoe_partnerstvo/rejting_subektov_rossiyskoy_federacii_po_urovnyu_razvitiya_gchp_za_2024_god.html). (In Russ.).

9. Grigorieva N.S., Sobolev S.A. Public-private partnership in healthcare: an example of the city of Moscow. *Uroven' zhizni naseleniya regionov Rossii = Standard of living of the population of the regions of Russia*. 2021;17(3):327-338. (In Russ.).

10. Rosinfra portal project database // Rosinfra Portal. 2026. URL: <https://dpo.rosinfra.ru/base-projects>. (In Russ.).

11. Bessonova E.A., Lopatina N.D. The role of offset contracts in the development of public-private partnership mechanisms. *Russian Journal of Management*. 2023;11(4):425-441. (In Russ.).

12. Public-private partnership: guarantees, benefits, risks / A.V. Akhokhova [et al.]. *ORGZDRAV: novosti, mneniya, obuchenie. Vestnik VShOUZ = ORGZDRAV: news, opinions, training. Bulletin of the Higher School of Economics*. 2023;9(1(31)):57-65. (In Russ.).

13. Afanasyeva N.V., Orlov P.E. Public-private partnership in the Russian Federation at the present stage: trends and problems of development. *Ekonomika i upravlenie = Economics and management*. 2023;29(11):1333-1348. (In Russ.).

14. Krykanov D.D. Evaluation of the feasibility of public-private partnership projects: an analysis of Russian and international practice. *Gosudarstvenno-chastnoe partnerstvo = Public-private partnership*. 2017;4(2):111-129. (In Russ.).

### **Информация об авторах / Information about the authors**

**Александр Юрьевич Жилкин** – аспирант, Российский университет кооперации, Мытищи, Россия, alzhilkin2015@yandex.ru;

**Дмитрий Иванович Валигурский** – доктор экономических наук, профессор, Российский университет кооперации, Мытищи, Россия, diplom-ruc@mail.ru.

**Alexander Y. Zhilkin** – Ph.D. student, Russian University of Cooperation, Mytishchi, Russia, alzhilkin2015@yandex.ru;

**Dmitry I. Valigursky** – doctor of economic sciences, professor, Russian University of Cooperation, Mytishchi, Russia, diplom-ruc@mail.ru.

### **Конфликт интересов / Conflict of interests**

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

The authors declare no relevant conflict of interests.

Статья поступила в редакцию 04.06.2026; одобрена после рецензирования 06.07.2026; принята к публикации 25.07.2026.

The article was submitted 04.06.2026; approved after reviewing 06.07.2026; accepted for publication 25.07.2026.