

PPP IDZIE NA OSTRY DYŻUR

Niektórzy twierdzą, że w Polsce istnieje tylko rynek konferencji o PPP, a nie realnych projektów

MOŻNA POWIEDZIEĆ, ŻE PARTNERSTWO PUBLICZNO-PRYWATNE W POLSCE CIERPIAŁO DO TEJ PORY NA SYNDROM KUBUSIA PUCHATKA. IM WIĘCEJ SIĘ O NIM MÓWIŁO, TYM BARDZIEJ GO NIE BYŁO. TO OCZYWIŚCIE PRZESADA. MOŻE SIĘ TO JEDNAK ZMIENIĆ ZA SPRAWĄ ZADŁUŻONYCH BUDŻETÓW SAMORZĄDÓW I OBOWIĄZKU MODERNIZACJI SZPITALI DO KOŃCA 2016 ROKU

■ Tomasz Szpyt

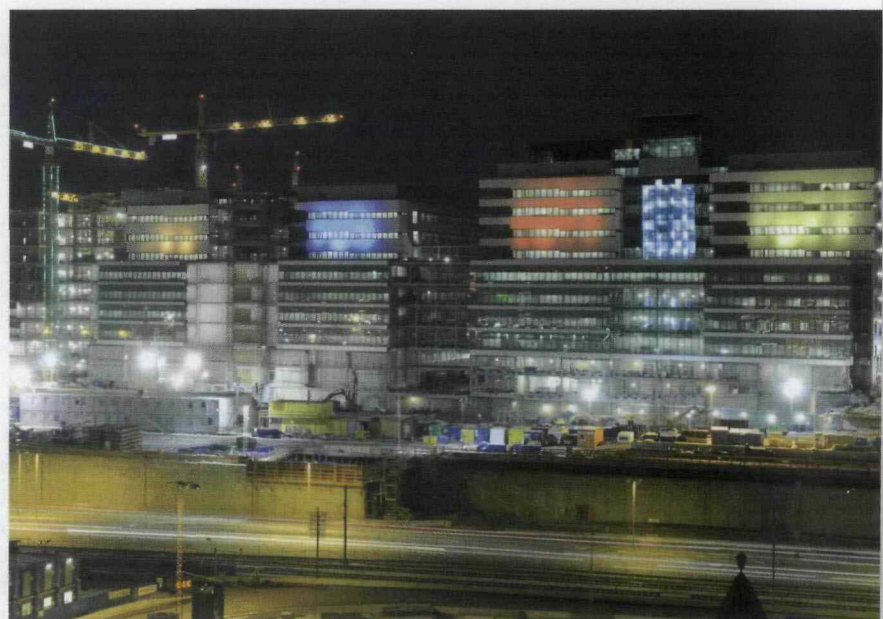
Od 1 stycznia 2017 roku wszystkie polskie szpitale powinny funkcjonować w oparciu o standardy wymagane przez Unię Europejską. Czy to oznacza, że będą wyglądały jak z serialu Dr House? Niekoniecznie, nawet nie muszą, powinny jednak działać na przyzwoitym europejskim poziomie. A to oznacza rewolucję. Rewolucję, która będzie kosztować co najmniej kilkanaście, jeśli nie kilkadziesiąt miliardów złotych. Kto za to wszystko zapłaci, jeśli budżety sporej części polskich samorządów ledwie się domykają albo są już pod kreską? Z pomocą przyjść może sektor prywatny, który wręcz pali się do tego typu inwestycji. – PPP daje możliwości przełożenia części kosztów na sektor prywatny. Tym bardziej, że do każdego projektu w ramach PPP jest wielu chętnych po stronie prywatnej. Niemal wszystkie duże firmy budowlane są zainteresowane takimi inwestycjami, pod warunkiem oczywiście, że przedsięwzięcia mają odpowiednią wartość – zazwyczaj co najmniej 50 mln zł – mówi Inez Handzlik z kancelarii Baker & McKenzie Krzyżowski i Wspólnicy.

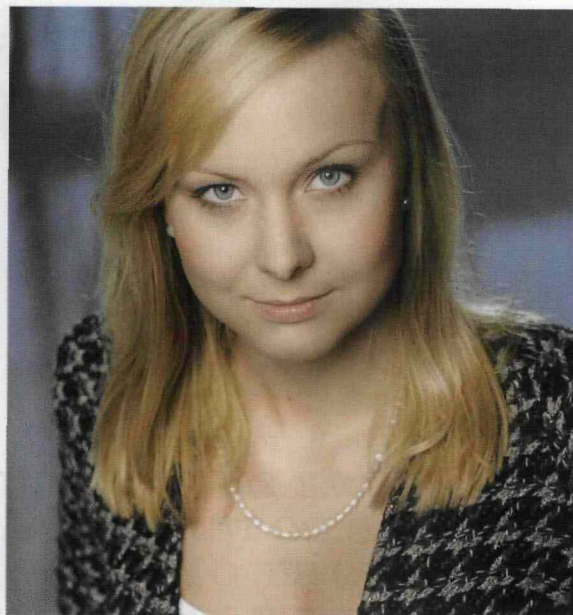
Choroby wieku dziecięcego

Zainteresowanie biznesu jest, ale większe projekty realizowane w formule PPP to rzadkość. – Mamy całkiem dobre prawo o PPP, ale potencjał tej formy realizacji inwestycji nie jest w pełni wykorzystywany. Można spotkać wyliczenia, według których w Polsce realizuje się nawet 200 projektów w ramach PPP, ale większe inwestycje rzeczywiście realizowane w tej formule policzyć można na palcach jednej ręki. Wymienić można spalarnię odpadów w Poznaniu, dworzec PKP w Sopocie czy akademiki w Krakowie – uważa Agnieszka Ferek, radca prawny tej samej kancelarii. Do tej krótkiej listy dodać też wypadaloby budowę szpitala w Żywcu, choć nie jest to najlepszy przykład

sprawnego funkcjonowania systemu. Powiat Żywiecki, jako pierwszy w Polsce, zdecydował się na budowę szpitala w formule PPP. W 2011 roku wybrał kanadyjską firmę InterHealth na partnera, z którym postawi placówkę o powierzchni około 20 tys. mkw. z lądowiskiem dla helikopterów. Wartość inwestycji to około 140 mln zł. Problem w tym, że realizacja tego projektu ciągle odsuwa się w czasie. Kolejnym terminem rozpoczęcia robót był kwiecień tego roku, ale na Polach Lisickich w Żywcu nadal spokój. Inwestor prywatny nie traci jednak rezonu i zapewnia, że lada moment inwestycja ruszy. – Pięć banków przekazało firmie InterHealth Canada swoje pozytywne decyzje kredytowe dotyczące sfinansowania budowy nowego szpitala w Żywcu – zapewnia Marta Piotrow-

ZDJĘCIE: Tak to się robi w Szwecji. Inwestycja PPP o nazwie New Karolinska Solna University Hospital w Sztokholmie rośnie jak na drożdżach





ZDJĘCIA:
Agnieszka Ferek,
radca prawny,
Baker & McKenzie
Krzyżowski i Wspólnicy
(po lewej)

Inez Handzlik,
prawnik, Baker
& McKenzie Krzy-
żowski i Wspólnicy
(po prawej)

Wybrane projekty, które mają być realizowane w formule PPP

NAZWA	SZACUNKOWA WARTOŚĆ
Szpital onkologiczny we Wrocławiu	około 550 mln zł
Nowy Szpital Matki i Dziecka w Poznaniu	270-400 mln zł
Centrum Diagnostyki i Leczenia Chorób Populacyjnych w Zamościu	125 mln zł
Przebudowa i modernizacja szpitala w Zyrardowie	90 mln zł
Rozbudowa szpitala św. Wincentego à Paulo w Gdyni	około 80 mln zł
Przebudowa i rozbudowa Szpitala św. Michała Archanioła w Łańcucie	60 mln zł
Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Puławach	około 45 mln zł
Modernizacja Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Mińsku Mazowieckim	około 31 mln zł
Uniwersyteckie Centrum Stomatologiczne w Warszawie	około 30 mln zł
Szpital powiatowy w Rawiczu	około 30 mln zł
Dostosowanie obiektów Powiatowego Szpitala Specjalistycznego w Stalowej Woli	27 mln zł
Szpital w Prudniku	około 20 mln zł



ska, dyrektor ds. rozwoju biznesu w InterHealth. – Z uwagi na przeciąganie się procesu zamknięcia finansowego inwestycji, InterHealth Canada zdecydowało, że w ciągu najbliższych tygodni zmobilizuje generalnego wykonawcę oraz rozpocznie prace przygotowawcze na placu budowy nowego szpitala w Żywcu, by w ten sposób zagwarantować znaczący postęp robót przed nadejściem okresu zimowego. Prace projektowe oraz przygotowawcze na budowie będą wymagały od InterHealth Canada zainwestowania kolejnych dwóch milionów dolarów, co potwierdza zaangażowanie w projekt oraz wiarę w osiągnięcie zamknięcia finansowego – dodaje Marta Piotrowska.

Co z tą Unią?

Żywiecki impas ilustruje, jak wymagające są projekty PPP i jak wiele zależy od ich dobrego przy-

gotowania. Być może dlatego za taką formułą nie przepadały dotychczas instytucje publiczne, wybierając łatwiejsze w przeprowadzeniu zamówienia publiczne. Zwłaszcza że do tej pory mogły liczyć na środki z UE, które pozwalają instytucjom publicznym realizować projekty samodzielnie. I liczyć będą mogły nadal. Jednak nawet hojna ręka Unii nie daje nic za darmo, trzeba mieć na wkład własny – a to obciąża budżety. Niektóre z nich nie mogą już unieść ciężaru kolejnych inwestycji. I tutaj pewną alternatywą jest PPP, tym bardziej, że będzie można łączyć je z dofinansowaniem unijnym. – Regulacje UE na nową perspektywę finansową przewidują wprost możliwość dofinansowania z funduszy unijnych przedsięwzięć PPP. Katalog takich projektów nie jest zamknięty, w związku z czym, o ile będzie to uzasadnione ekonomicznie i prawnie, projekty hybrydowe będą realizowane w różnych zadaniach publicznych – mówi dr Rafał Cieślak, radca prawny i wspólnik zarządzający w kancelarii doradztwa gospodarczego Cieślak & Kordasiewicz. – Sektor ochrony zdrowia wspierany jest zarówno w ramach programów krajowych (PO Infrastruktura i Środowisko, PO Wiedza Edukacja Rozwój, PO Inteligentny Rozwój), jak też 16 regionalnych programów operacyjnych. Alokacja środków w ramach tych programów na służbę zdrowia w latach 2014-2020 wyniesie według mo-

ZDJĘCIA:
Tak ma wyglądać
nowy szpital
w Żywcu

ich obliczeń ponad 2 mld euro, przy czym niektóre z projektów z pewnością będą mogły być wdrażane z udziałem partnerów prywatnych – dodaje radca. Na środki z Unii liczą między innymi władze samorządu wielkopolskiego, które zamierzają wybudować nowy Szpital Matki i Dziecka w Poznaniu. – Poszukujemy takiej formuły, by ten kosztowny projekt w sposób skuteczny zrealizować. Stąd formuła PPP, ale z małą modyfikacją, bo wpisaliśmy go jako projekt duży do WRPO 2014+ [Wielkopolski Regionalny Program Operacyjny na lata 2014-2020 – przyp. red.]. Jeśli Komisja Europejska przyjmie nasze argumenty, to jest szansa, by część pieniędzy na tę inwestycję pozyskać z Unii Europejskiej. W ten sposób udałoby się nam zmniejszyć obciążenie budżetu województwa – mówił podczas prezentacji koncepcji projektu Marek Woźniak, Marszałek Województwa Wielkopolskiego. Inwestycja, której szacunkowy koszt ma wynieść 270-400 mln zł, otrzymała już pomoc na poziomie centralnym. – Mamy możliwość skorzystać ze specjalnej pomocy Ministerstwa Rolnictwa i Rozwoju Regionalnego w postaci wsparcia doradczego o wartości około 1,5 mln zł – dodał Marszałek Województwa Wielkopolskiego. Inwestycja nie ruszy jednak szybko. – W ramach przygotowania projektu do realizacji wykonano dotychczas m.in.: analizy przedrealizacyjne, wstępny program medyczny, studium programowo-przestrzenne obiektu oraz uzyskano niezbędne opinie gestorów sieci, decyzję środowiskową i decyzję lokalizacji inwestycji celu publicznego. Zakończono też procedurę dialogu technicznego, w której uczestniczyło siedem podmiotów zainteresowanych realizacją przedsięwzięcia. Realizację etapu doradztwa przewidziano do końca 2015 roku – poinformował nas Urząd Marszałkowski Województwa Wielkopolskiego.

Umiesz liczyć? Licz na...

Nie można jednak polegać wyłącznie na pieniądzach z Unii, które tylko w części pokryją potrzeby inwestycyjne. – W Polsce ten rynek powstaje od niedawna, ustawa o PPP pochodzi z 2008 roku. Powoli kształtuje się też świadomość ograniczonych środków z nowej perspektywy unijnej, które pozwolą na zaspokojenie 20-30 proc. potrzeb związanych z podnoszeniem jakości życia i wyrównywaniem różnic cywilizacyjnych. Trzeba więc szukać nowych sposobów finansowania niezbędnych projektów i PPP może być alternatywą – radzi Waldemar Olbryk, senior vice president ds. rozwoju biznesu w Skanska Infrastructure Development. Instytucja publiczna może, na przykład, wnieść do przedsięwzięcia nieruchomości, a realizację i sfinansowanie reszty pozostawić partnerowi prywatnemu. – Szansą dla projektów PPP w nowych branżach są też projekty pilotażowe wspierane przez Ministerstwo Infrastruktury i Rozwoju, które finansuje wydatki związane z doradztwem, a to pozwala na lepsze przygotowanie inwestycji. Finansowanie usług doradczych jest dobrym rozwiązaniem ponieważ w wielu przypadkach samorządy unikają wydawania dodatkowych środków, skutkuje to gorszym przygotowaniem projektu, a co za tym idzie mniejsza szansa na jego powodzenie – przekonuje Agnieszka Ferek.

Na przygotowanie odpowiednich kadr wskazuje też Waldemar Olbryk: żeby PPP zadziałało w większej skali, konieczne jest profesjonalne przygotowanie projektów, a to zajmuje dużo czasu i wymaga wytrwałości. – Potrzeba do tego wysoko wykwalifikowanej kadry, która poświęci się tylko temu zadaniu. Nawet w takiej firmie jak Skanska, która ma doświadczenie w tym zakresie na wielu rynkach, wprowadzenie struktur zajmujących się PPP w Polsce zajęło sporo czasu, ponieważ, jak wszyscy w naszym kraju, my też się tego uczymy, adaptując wiedzę z innych rynków, np. z Wielkiej Brytanii i przenosząc tamtejsze wzory i metody pracy na lokalny grunt – dodaje Waldemar Olbryk. Wie co mówi – jego firma realizuje w Sztokholmie bodajże największy tego typu projekt w Europie – New Karolinska Solna University Hospital. Budowa ultranowoczesnego, certyfikowanego w systemie LEED kompleksu leczniczo-badawczego o łącznej powierzchni 320 tys. mkw. kosztować ma 14,5 mld koron szwedzkich, czyli około 1,6 mld euro. Tak dużych projektów w Polsce raczej nie możemy się spodziewać, ale dobre przygotowanie inwestycji to podstawa, zwłaszcza gdy mają być finansowane również kredytem bankowym.

Bolączką sporej części projektów PPP jest finansowanie na poziomie partnera prywatnego, który posiłkuje się zwykle kredytem. – Bardzo ważne jest, by angażować podmiot finansujący na jak najwcześniejszym etapie projektu, a nie dopiero po podpisaniu umowy – zaznacza Inez Handzlik. – Bank, robiąc due diligence inwestycji stara się zidentyfikować ryzyka związane z realizacją i późniejszym funkcjonowaniem projektu. Jeśli stwierdzi, że projekt nie zarobi na sobie, nie podejmuje się uczestniczenia w takim przedsięwzięciu. Bardzo ważne jest też ryzyko, jakie bierze na siebie podmiot prywatny – jeśli jest zbyt duże, trudno wtedy o finansowanie – przekonuje. Głównym źródłem przychodów szpitali są kontrakty z Narodowym Funduszem Zdrowia. Szpitale mogą jednak zarabiać na usługach dodatkowych, np. prowadzeniu księgowości, sklepu, cateringu, płatnego parkingu, hotelu etc. Takie zbilansowanie przychodów pozwala też na uniknięcie bądź zminimalizowanie dopłat publicznych do funkcjonującego obiektu.

Zaczyna się kręcić

Dobrze skrojony projekt pozwala nieźle zarobić, a podmiotom publicznym wywiązać się z ich obowiązków po minimalnych kosztach. Eksperti są więc przekonani, że prawdziwy rozkwit PPP jest tuż, tuż, a według naszych wyliczeń, wartość projektów szpitalnych przeznaczonych do realizacji w formule PPP wynosi około 1,5 mld zł. – Rozwój PPP w Polsce nabiera tempa. Po pierwszych, często nieudanych, próbach realizacji wspólnych przedsięwzięć, sektor publiczny coraz lepiej przygotowuje postępowania PPP, zaś oferta partnerów prywatnych dostosowuje się do potrzeb i oczekiwań strony publicznej – zauważa Rafał Cieślak. I nie jest w tej opinii osamotniony. Eksperti badani przez Polską Agencję Rozwoju Przedsiębiorczości spodziewają się wzrostu rynku PPP do 30-40 podpisanych umów rocznie w ciągu pięciu lat. ■