

Uplatnenie verejno-súkromného partnerstva v zdravotníctve



Author: Michal Považan | Published: 17.12.2010

Zdravie je pre každého človeka veľmi dôležité. Náklady na zabezpečenie kvalitnej zdravotnej starostlivosti sa vo vyspelých štátoch neustále zvyšujú. To je vyvolané najmä vedecko-technologickým pokrokom, ale aj starnutím populácie vo vyspelých krajinách.

Možnosti realizácie a typológia PPP

Práve do tohto prostredia vstupujú PPP projekty, ktoré delia zodpovednosť a riziká medzi súkromný a verejný sektor a umožňujú tak, aby činnosti, ktoré zabezpečuje lepšie verejný sektor, ostali v jeho pôsobnosti a tie ostatné prešli na sektor súkromný.

Zdravotníctvo je široký odbor a PPP projekty môžu pokryť jeho rôzne oblasti ako napríklad zdravotnícke zariadenia (nemocnice, sanatóriá, liečebne pre dlhodobu chorých, laboratóriá), medicínske i nemedicínske časti (práčovne, jedálne, tepelné hospodárstvo) alebo rýchla zdravotná služba.

Ako už bolo spomenuté, PPP projekty sú veľmi flexibilný projektový nástroj, ktorý sa dokáže prispôbiť konkrétnej krajine, potrebám či situácii. Všeobecne možno zadefinovať tri typy PPP v zdravotníctve - podľa toho, čo ktorý sektor zabezpečuje:

1. Súkromný partner zabezpečuje kompletnú podpornú infraštruktúru. To znamená, že ju navrhne, postaví, financuje a prevádzkuje na základe dlhodobého kontraktu. Zdravotné služby zabezpečuje naďalej verejný partner. Zvyčajne sa realizuje vo Veľkej Británii na báze tzv. PFI (Private Finance Initiative), ale takisto v Kanade, Austrálii a v Grécku.
2. Verejný partner poskytuje infraštruktúru a súkromný partner zabezpečuje iba jej prevádzku vrátane zdravotných služieb, a to na základe dlhodobého nájomného kontraktu. Realizuje sa najmä v Brazílii, Bahrajne a Saudskej Arábii.
3. Verejný partner sa zaväzuje platiť za zdravotnícke služby poskytované obyvateľom a súkromný partner zabezpečuje všetky služby - čiže celý projekt (návrh, výstavba, financovanie, prevádzkovanie) vrátane zdravotných služieb a infraštruktúry. Najobvyklejší je tento model v Nemecku, Portugalsku a Švédsku.

Výber konkrétneho typu závisí iba od konkrétnej krajiny, jej zdravotníckej politiky či legislatívy. Cieľom je využiť synergický efekt oboch zmluvných strán a poskytovať kvalitnejšie služby za nižšie resp. porovnateľné náklady pri zohľadnení poskytovanej kvality.

Prípadová štúdia: Nemocnice Barts a Royal London

Projekty Barts a Royal London sú jedným z najväčších projektov PPP v Európe. Nemocnica Barts fungujúca od roku 1123 sa stane nadštandardným liečebným zariadením na liečbu rakoviny a kardiocentrom. Druhá nemocnica - Royal London Hospital otvorená v roku 1740 sa premení na popredné traumacentrum a centrum prvej pomoci, druhú najväčšiu londýnsku detskú nemocnicu a jedno z najväčších európskych centier na liečbu obličiek. Bude v nej sídliť aj londýnska letecká záchrana služba. Navyše, okrem „dvoch nových nemocníc“ pribudne aj 1 248 lôžok. Barts bude mať celkovo 8 nových operačných sál a Royal London 22.

Prevádzka bude zahŕňať zabezpečenie kompletného stravovania, upratovanie, službu vrátnika, službu pracovne, sterilizáciu nástrojov a zariadení, dodávky zdravotníckeho vybavenia, prevádzku parkovísk a dopravu po areáli, recepčnú službu a správu majetku, telekomunikácie, odpadové hospodárstvo, help desk, stráženie a iné služby.

Dôvodom využitia PPP v danom prípade je skutočnosť, že britská vláda preferuje túto metódu pri financovaní veľkých infraštruktúrnych projektov tohto typu v prípade výhodnosti výstavby, financovania a prevádzky oproti klasickému obstarávaniu.

Formou PPP projektu je DBOF (Design-Build-Finance-Operate/Navrhni-Postav-Financuj-Prevádzkuj). Ide o zmluvné PPP. Hodnota zákazky je 1 281 miliónov eur. Príprava a výstavba projektu je naplánovaná na roky 2006-2016, koncesia potrvá do roku 2048. V súčasnosti je už projekt vo výstavbe.

Pôvodná štúdia uskutočniteľnosti predložená v roku 1999 navrhla použiť program PPP len pri nemocnici Royal London, kým nemocnica Barts mala byť financovaná použitím verejných zdrojov. V roku 2000 toto stanovisko potvrdila regionálna kancelária ministerstva zdravotníctva v Londýne, ale o rok neskôr vláda odporučila spojiť obe nemocnice do jedného projektu PPP/PFI. Tento „zrevidovaný“ projekt vo februári 2002 deklaratívne schválili vláda i ministerstvo zdravotníctva.

Hlavné prínosy a dôvody využitia modelu DBOF

- umožňuje viac investičných akcií a synergie pri ich realizácii,
- využitie expertízy projektového riadenia súkromného sektora (efektívnosť),
- motivuje súkromného partnera k väčšej miere inovácií, finančnej efektívnosti, kvalite a včasnému odovzdaniu projektu,
- núti detailne preveriť investičný zámer, jeho zmysluplnosť a realizovateľnosť.

Skúsenosti z tohto projektu poukazujú najmä na nasledujúce kľúčové faktory jeho úspechu:

- nevyhnutný výber vhodného projektu,
- potreba dôslednej a zodpovednej prípravy a dôsledného projektového manažmentu v priebehu realizácie jednotlivých etáp projektu,
- žiaduci kvalitný projektový manažér - náročný projekt z hľadiska projektového manažmentu a komplexnosti
- využitie synergie pri realizácii dvoch podobných projektov (nižšie náklady, optimalizácia času a pod.)

Vizualizácie - Scheldebouw / permasteelisa.nl

1,2,3 - Royal London Hospital (Architekt: HOK International, Developer: Barts and The London NHS Trust, Skanska Innisfree, Dodávateľ: Skanska Construction)

Autor je výkonným riaditeľom Asociácie PPP.

17.12.2010 09:40, Michal Považan