

Tlačová správa

24. september 2015

INEKO predstavuje analýzu „Zodpovedne za novú nemocnicu“

Obstarať novú univerzitnú nemocnicu v Bratislave formou PPP nemusí byť najvýhodnejšie. V kľúčovom teste hodnoty za peniaze má štúdia uskutočniteľnosti vážne nedostatky, ktoré skreslili výsledok v prospech PPP. Ministerstvo, ktoré sa na tento výsledok odvoláva, by malo čo najskôr zabezpečiť opravený prepočet. Je tiež potrebné riadne vysvetliť dôvody nevyužitia lokality Rázsochy, vykonať analýzu porovnávajúcu prínosy i riziká umiestnenia veľkej nemocnice do oboch možných lokalít a na jej základe vybrať vhodnejšiu. To sú hlavné závery analýzy, ktorú dnes zverejnil inštitút INEKO.

V štúdii uskutočniteľnosti došlo pre nevhodnú aplikáciu staršej britskej štúdie Mott MacDonald 2002 k neúmernému zvýhodneniu PPP variantu, a to prostredníctvom ocenenia a alokácie rizika prekročenia investičných výdavkov (+38 % pri tradičnom obstarávaní, +0 % pri variante PPP). Použitý postup je však v rozpore so slovenskou metodikou, domácimi skúsenosťami i britskou praxou, na čo analýza ponúka viaceré dôkazy.

Ďalším významným faktorom v prospech PPP bolo uvažované zníženie osobných nákladov v prípade realizácie PPP až o štvrtinu (cca o 20 mil. eur ročne). S tým výrazne kontrastujú novšie vyjadrenia naznačujúce, že štát sa postará aj o zamestnancov, ktorých koncesionár novej UNB nebude potrebovať. Je teda otázne, či sa podarí dosiahnuť pre verejné financie úspory v rozsahu, aký predpokladala štúdia. Aj toto riziko je potrebné riadne posúdiť, oceniť a zahrnúť do opraveného výpočtu hodnoty za peniaze.

Z hľadiska výberu polohy nemocnice stále chýba zverejnenie jasných dôvodov, prečo bola vylúčená lokalita Rázsochy. Možnosť výstavby novej UNB v tejto lokalite by mala byť zodpovedne posúdená. Vráťane špecifikácie a ocenenia rizík a benefitov, a to pre obidve pôvodne zvažované lokality – teda pre Rázsochy i Patrónku.

Univerzitná nemocnica v Bratislave (UNB) je svojou veľkosťou a významom najdôležitejšou nemocnicou na Slovensku. Vzhľadom k zastaranosti a prevádzkovej neefektívnosti objektov, v ktorých nateraz pôsobí, potrebnosť novej nemocnice nespochybňujeme. Cítíme však povinnosť poukázať na viaceré nezrovnalosti a nejasnosti, ktoré sme identifikovali v štúdii uskutočniteľnosti a ktoré zostali nevysvetlené aj po opakovanej komunikácii týchto nálezov ministerstvu zdravotníctva.

Stavba novej nemocnice by mala byť výsledkom zodpovedných rozhodnutí, vyodených z neskreslených informácií a analýz.

Analýza INEKO nestojí na subjektívnych názoroch – nálezy sú overiteľné a vyplývajú najmä z porovnania štúdie uskutočniteľnosti so zdrojmi, na ktoré sa štúdia odvoláva, so záväznou metodikou a s príkladmi podobných štúdií zo zahraničia. Okrem odporúčania opakovaného prepočtu výhodnosti jednotlivých variantov analýza tiež poukazuje na zásady, ktoré by pri korektnom posúdení mali byť dodržané. A to nielen pri aktuálnych ale aj prípadných ďalších zvažovaných PPP projektoch.

Vzhľadom na závažné pochybenia v spôsobe stanovenia predpokladov a samotnom výpočte hodnoty za peniaze, o ktorý sa rezort zdravotníctva i vláda SR opierajú, je nutné zabezpečiť v blízkej dobe opravený a nezávislý prepočet. Obmedziť sa na aktualizáciu pôvodného výpočtu – na základe ponúk, ktoré uchádzači predložia – sa vzhľadom k závažnosti zistených nedostatkov javí ako nedostatočné.

Upozornenie:

Riaditeľ INEKO Peter Goliaš pôsobí na čiastočný úväzok ako konzultant španielskej spoločnosti Ribera Salud, ktorá je účastníkom PPP tendra na novú nemocnicu v Bratislave. Z tohto dôvodu sa Peter Goliaš nepodieľal na zostavení tejto analýzy ani nezasahoval do jej textu.

Analýza je súčasťou projektu Zvyšovanie transparentnosti v aktuálnych PPP projektoch a dopravných tendroch, ktorý finančne podporil Fond pre transparentné Slovensko v Nadácii Pontis. Analýza bola vypracovaná aj s podporou Zastúpenia Nadácie Konrada Adenauera na Slovensku. Za nefinančnú pomoc pri príprave analýzy ďakujeme Nadácii Zastavme korupciu.

Viac informácií k analýze:

Ján Kovalčík, analytik INEKO, kovalcik@ineko.sk

Marian Jánoš, spolupracovník INEKO a Nadácie Zastavme korupciu, marian.janos@gmail.com

Príloha: Súhrn najdôležitejších zistení analýzy

Osem nemocí PPP nemocnice

- Riziko navýšenia investičných výdavkov zahŕňa aj zmeny rozsahu projektu vyžiadané jeho zadávateľom. Toto riziko nemožno preniesť na súkromného partnera, preto má byť zohľadnené nielen pre variant verejnej zákazky, ale aj variant PPP, čo sa nestalo.
- Nie sú zdokumentované kľúčové kroky ocenenia rizík, existujú teda dôvodné pochybnosti, že boli vynechané. Pri výstavbe tradičným spôsobom sa počítalo s hornou hranicou rizika navýšenia investičných výdavkov (o 38 %), a to v rozpore so záväznou metodikou. Naopak, v prípade PPP variantu nebolo vyčíslené riziko navýšenia investičných výdavkov (uvažovalo sa 0 %), čo je v rozpore s britskou praxou i doterajšími skúsenosťami v SR. Dôsledkom je neúmerné zvýhodnenie variantu PPP. Nevyčíslenie rizika pri PPP variante je obhajované spornou interpretáciou staršej britskej štúdie Mott MacDonald 2002.
- Spracovateľ štúdie nevyužil možnosť použiť na ocenenie rizík vhodnejšie, sektorovo špecifické údaje od britského Department of Health, prípadne urobiť si vlastný prieskum na základe aktuálnych údajov o podobných projektoch.
- Kľúčový zdroj pre ocenenie rizík – štúdia Mott MacDonald 2002 – je neaktuálna, pracuje s malou vzorkou, ktorá mieša projekty z rôznych sektorov a nemeria riziko PPP projektov porovnateľne s verejnými zákazkami.
- Neexistuje verejne prístupná analýza, ktorá by dokázala, že uvažovaná poloha pre nemocnicu je najvýhodnejšia, prípadne jediná možná. Neboli ani len vysvetlené dôvody, pre ktoré sa nemá využiť pre nemocnicu určený areál Rázsochy.
- V rámci analýzy hodnoty za peniaze nebolo zohľadnené, že jednotlivé varianty nevyžadujú rovnaký čas na sprevádzkovanie nemocnice vo vzťahu k dĺžke obstarávania a finančného uzavretia projektu.
- Štúdia uskutočniteľnosti vôbec nepredpokladá zavedenie systému DRG (platba za diagnózu), ktorého zavedenie v SR je plánované. Bez zavedenia DRG nie je naplnený jeden z predpokladov, aby mohla byť koncesná zmluva dobre definovateľná – inak povedané, bez DRG nie je dobre možné merať výstupy, a teda ani zodpovedne zazmluvniť PPP projekt.
- MZ SR sa chystá znášať riziko zmien legislatívy a regulácie, ktoré vplyvajú na prevádzku nemocnice, čo vzhľadom k pripravovanému zavedeniu DRG predstavuje nezanedbateľné riziko dodatočných nákladov, resp. nedosiahnutia možných úspor pre verejný sektor.

Deväť odporúčaní pre PPP nemocnicu

- Zabezpečiť nové a nezávislé posúdenie hodnoty za peniaze zvažovaných variantov výstavby a prevádzkovania novej univerzitnej nemocnice.
- Bezodkladne zverejniť konkrétne dôvody, ktoré bránia výstavbe v lokalite Rázsochy, aby ich bolo možné podrobiť verejnej kontrole.
- Ak neexistujú neprekonateľné právne prekážky pre výstavbu v lokalite Rázsochy, rovnocenne posúdiť, ktorá poloha nemocnice je vhodnejšia s ohľadom na všetky relevantné hľadiská – primeranosť dostupných plôch, náklady na prípravu pozemkov na výstavbu, rekultiváciu pozemkov v areáli Rázsochy v prípade ich nevyužitia, možnosti dlhodobo vyhovujúceho dopravného napojenia, atď.
- Konzultovať metodické postupy oceňovania rizík s britským Department of Health, alebo aspoň využiť novšie odporúčania čerpajúce z bohatej britskej praxe.
- V sporných metodických otázkach požiadať o expertné stanovisko EPEC (European PPP Expertise Center) prostredníctvom Ministerstva Financí SR.
- Riadne posúdiť riziko nenaplnenia predpokladanej úspory osobných nákladov o štvrtinu (napr. pre politickú nepopulárnosť prepustenia tisícky zamestnancov). Zahrnúť aj toto riziko do opraveného výpočtu hodnoty za peniaze.
- Dať najvyššiu prioritu zavedeniu systému DRG, keďže bez neho sú ohrozené šance na kvalitné nastavenie dlhodobého PPP kontraktu.
- Riziko vplyvu zmien legislatívy a regulácie na prevádzku nemocnice by malo MZ SR zdieľať so súkromným partnerom iba čiastočne, keďže od podobných zmien sa väčšinou očakáva zlepšené hospodárenie s verejnými zdrojmi vďaka primeranej adaptácii zo strany prevádzkovateľov nemocníc.
- Kľúčoví členovia projektového tímu MZ SR a výberových komisií posudzujúcich predložené ponuky by mali mať obmedzenú možnosť sa v nasledujúcich rokoch zamestnať u finálnych uchádzačov v tendri, ktorý vyhodnocujú.