



# Jak pogodzić ogień z wodą...

Analizując infrastrukturę polskich szpitali – leżące odlegość działki, zapuszczone pomieszczenia, trudno oprzeć się wrażeniu niewykorzystywania ich potencjału. Przyczyna jest dwójaka: brak środków finansowych lub strach przed podjęciem decyzji o zbyciu bądź wynajęciu bazy. W innych krajach z powodzeniem stosuje się rozwiązania oparte na partnerstwie publiczno-prywatnym (PPP). W Rumunii zrealizowano stację dializ w PPP. W Niemczech przykład daje firma Helios. Na świecie jest wiele pozytywnych rozwiązań opartych na PPP, m.in. w Hiszpanii, Portugalii, Włoszech, Szwecji, RPA, Brazylii, Indiach. PPP jako instrument rozwoju infrastruktury i świadczenia usług powszechnego pożytku gospodarczego stanowi rozwiniętą formę inwestowania w sektor publiczny. W Pol-

PPP, czyli świadczenie usług pożytku publicznego przez podmioty prywatne, jest usankcjonowane polskim prawem. Wejście w życie nowych ustaw regulujących współpracę publiczno-prywatną, czyli ustawy z 19 grudnia 2008 r. o partnerstwie publiczno-prywatnym (ustawa PPP) oraz ustawy z 9 stycznia 2009 r. o koncesji na roboty budowlane lub usługi (ustawa o koncesji), dało możliwość rozwoju PPP. Wcześniej obowiązująca, pierwsza ustawa o PPP, która weszła w życie w 2005 r., mocno blokowała rozwój tej inicjatywy.

Niestety, w naszej rzeczywistości udział sektora prywatnego w przedsięwzięciach publicznych, zwłaszcza w dziedzinie ochrony zdrowia, jest zaz-

” PPP, czyli świadczenie usług pożytku publicznego przez podmioty prywatne, jest usankcjonowane polskim prawem ”

sc dopiero zaczyna nabierać znaczenia współpraca podmiotów publicznych i partnerów prywatnych, co ma miejsce już w sektorze wodno-kanalizacyjnym, utylizacji odpadów oraz budownictwie komunalnym.

W modelu PPP partner prywatny bierze udział w finansowaniu, realizacji i eksploatacji projektu przez określony, z reguły długi (np. 20–30 lat) czas. W zamian otrzymuje zwrot zaangażowanego kapitału. Dlatego jeśli sektor publiczny nie chce lub nie może sobie pozwolić na inwestycję, PPP umożliwia wykonanie projektów mimo braku środków publicznych.

PPP w ochronie zdrowia można wykorzystać na trzy sposoby. Pierwszy polega na tym, że organ administracji państwowej wydierżawia grunt podmiotowi prywatnemu i zawiera umowę gwarantującą realizację usług medycznych – tak jest w Wielkiej Brytanii, drugi dotyczy wyłącznie świadczenia usług medycznych – tak się robi np. w Brazylii. Trzeci model zastosowania PPP w ochronie zdrowia łączy dwa pierwsze sposoby.

wyczał postrzegany jako obszar potencjalnych nadużyć, które prowadzą do zawierania umów sprzecznych z interesem końcowych użytkowników. Z kolei współpraca z sektorem publicznym może wśród przedsiębiorców budzić skojarzenia z czasochłonnymi procedurami, brakiem decyzyjności i w efekcie zamrożeniem kapitału.

W Polsce w dziedzinie ochrony zdrowia w 2009 r. powstało ok. 40 projektów, z tego 6 dotyczyło dużych inwestycji. Wartość najdroższego z nich przekroczyła 140 mln zł, a najmniejsze opiewały na 1,5 mln zł.

Idealnym obszarem w ochronie zdrowia do zastosowania PPP jest np. radioterapia. Może w procesie planowania zakupu usług medycznych na danym terenie warto zachęcać do stosowania PPP czy też wręcz rozwoju konsorcjów publiczno-prywatnych. Sądzę, że to droga do przełamania chociażby mitów o prywatyzacji szpitali, którą w obecnej kampanii prezydenckiej straszone jest społeczeństwo. ■