

**Opis ryzyk projektowych dla projektu: „Poprawa właściwości energetycznych budynków
Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu” - umowa
o dofinansowanie nr 1658/PR/2017 z dnia 16 kwietnia 2019 roku**

Ryzyka projektowe wskazane dla projektu wskazują na bardzo wysoki poziom ryzyka projektowego (9 - bardzo wysokie ryzyko, 3 - wysokie ryzyko projektowe). Wartości powyższe wskazują, że istnieje zagrożenie dla pozytywnej realizacji projektu dla podpisanej umowy o dofinansowanie nr 1658/PR/2017 z dnia 16 kwietnia 2019 roku.

Projekt „Poprawa właściwości energetycznych budynków Wojewódzkiego Szpitala Specjalistycznego nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu” stanowi innowacyjny projekt hybrydowy, który jest nierozdzielnie związany z projektem „Stworzenie infrastruktury zapobiegającej negatywnym skutkom chorób cywilizacyjnych w Wojewódzkim Szpitalu Specjalistycznym nr 5 im. Św. Barbary w Sosnowcu”, który w chwili obecnej nie ma jeszcze podpisanej umowy o dofinansowanie i zagwarantowanych źródeł jego finansowania.

Istotnym zadaniem przed rozpoczęciem realizacji zadania inwestycyjnego objętego projektem jest wskazanie ryzyk projektowych i określenie skali możliwych do realizacji działań zaradczych w bezpośrednim odniesieniu do każdego wskazanego ryzyka. Grupując ryzyka projektowe możemy wskazać poszczególne grupy ryzyk wskazując m.in.:

1. **Ryzyko techniczne** wynikające z technicznych aspektów realizacji projektu m.in.:

- a. **Opracowanie logistyki remontów - przenoszenie oddziałów.** W chwili obecnej harmonogram projektu jest bardzo ogólny, nie wskazuje na realizację poszczególnych działań projektowych, a tym samym logistyki etapowanych zadań. Mając na uwadze realizację inwestycji na czynnym budynku, gdzie świadczone są usługi medyczne należy uznać za podstawowe priorytet wskazanie logistyki realizacji inwestycji wg poszczególnych pomieszczeń. Na chwilę obecną nie udało się zidentyfikować, czy istnieje taki dokument. Przy tak znaczących opóźnieniach w realizacji inwestycji przygotowywany przez kilka lat projekt może już dalece odbiegać od pierwotnych założeń projektowych. Tym samym nie jest już możliwy do realizacji zgodnie z harmonogramem wskazanym w umowie o dofinansowanie. Istotnym czynnikiem destabilizującym współpracę, która byłaby podjęta z Partnerem Prywatnym jest czas realizacji inwestycji bezpośrednio wpływający na zmianę okresu zwrotu z inwestycji dla poniesionych nakładów, co finalnie może spowodować zadłużenie dodatkowe dla Szpitala, nie uwzględnione we wskazanych wcześniej ryzykach.
- b. **Uwzględnienie sezonowości prac budowlanych - praca na czynnym budynku.** Zakres przewidzianych do realizacji w ramach projektu prac budowlanych w części swojego zakresu powiązany jest instalacjami centralnego ogrzewania Szpitala. Tym samym wiąże się z uruchomieniem lub przestojem instalacji powinien w związku z powyższym uwzględnić okres letni/okres zimowy. Na chwilę obecną przy tak dużej skali ogólności w dokumentacji projektowej trudno jednoznacznie stwierdzić, czy ten element ryzyka związany z sezonowością był brany pod uwagę w dotychczasowym planowaniu inwestycji.
- c. **Wewnętrzne procedury Szpitala - brak szacowania czasu realizacji inwestycji wg procedur szpitala,** które muszą być zachowane np. czas wyłonienia Partnera do projektu (Prawo Zamówień Publicznych), który w tym przypadku może na etapie przetargu zadawać dużo pytań (skomplikowana dokumentacja). Złożoność projektu może powodować znaczną ilość odwołań. Wszystkie te aspekty wpłyną bezpośrednio na okres realizacji samej inwestycji, co do której już jest znaczące opóźnienie.
- d. **Poziom złożoności projektu dla Partnera Prywatnego.** Dokumentacja techniczna opracowywana

na potrzeby projektu zgodnie z metodologią BIM wymaga od potencjalnego Partnera projektu dużej wiedzy merytorycznej nie tylko w zakresie realizacji inwestycji infrastrukturalnych, współpracy w zakresie partnerstwa publiczno- prywatnego, ale także wiedzy w zakresie metodologii realizacji projektu za pomocą technologii BIM. Kwestia złożoności niesie za sobą jeszcze jeden problem związany z faktem, ile podmiotów wystartuje do przetargu oraz jakie przesunięcia czasowe mogą nastąpić z tego tytułu. Projekt w swoim opracowaniu nie pokazuje powiązań przyczynowo-skutkowych dla poszczególnych zadań projektowych.

2. **Ryzyko zarządzania projektem** wynikające z działań podejmowanych na etapie planowania projektu (ryzyko planowania projektu) oraz z działań podejmowanych w ramach realizacji projektu (ryzyko realizacji projektu). W przypadku bieżącego projektu wskazujemy ryzyko już na etapie realizacji projektu.
 - a. **Zachwianie proporcji pomiędzy parametrami projektu** (zakres, budżet, czas). Skrócenie czasu realizacji zadania inwestycyjnego (opóźnienie już **15** miesięcy, a jeszcze nie wyłoniono Partnera) powoduje, że staje się nie realne wykonanie techniczne projektu - pozostały czas na realizację zadania inwestycyjnego (na dziś) to ok. **15** miesięcy (w tym wyłonienie Partnera zgodnie z pzp).
 - b. **Podpisanie umowy o dofinansowanie z dużym opóźnieniem (16 kwietnia 2019 roku)**.
 - c. **Zmiana koordynatora projektu - powołanie nowych zespołów projektowych**. W szczególności należy wskazać ryzyka wynikające z nagłego odejścia wyszkolonego na potrzeby realizacji wskazanego projektu zespołu projektowego, który wraz z odejściem ze Szpitala pozbawił placówkę wiedzy o metodologii realizacji projektu wg BIM oraz wymaganych standardach w celu właściwej realizacji umowy o dofinansowanie.
3. **Ryzyko** organizacyjne wynikające z natury organizacji, czyli z oporu przed zmianą oraz z trudności w dostępie do zasobów organizacji w trakcie realizacji projektu. W zakresie tej kategorii należy brać również pod uwagę finansowe konsekwencje realizacji projektu. Szpital jako jednostka świadcząca usługi medyczne wszelkie działania projektowe traktuje jako działania pomocnicze. W związku z powyższym priorytet realizacji inwestycji budowlanej zawsze będzie niższy niż kwestia świadczenia usługi medycznej. W związku z czym inwestycja związana z prowadzeniem prac na czynnym budynku zawsze może spowodować przekroczenie czasu realizacji zadania.
 - a. Realizacja wewnętrznych procedur projektowych - w opracowaniu. Zgodnie z prowadzonymi dotychczas działaniami opracowano dużo dokumentów przy współpracy z firmami zewnętrznymi. Nie dokonano natomiast przeniesienia tych procedur do obecnie funkcjonujących procedur Szpitala. Brak jest obecnie usystematyzowanych dokumentów, kto, w jakim zakresie będzie odpowiadał za poszczególne zadania. Opracowanie tych dokumentów może dopiero na etapie ich tworzenia wskazać kolizje w zakresie realizowanych zadań i wymusić wyprowadzenie realizowanych zadań do firm zewnętrznych. Jednocześnie, może to wymagać zastosowanie pzp i tym samym wydłużenie czasu realizowanych zadań. **Ryzyko zewnętrzne** wynikające z oddziaływania czynników spoza organizacji, np. takich, jak zmiany prawne, regulacyjne.
 - b. Uczestnictwo prywatnych instytucji i przedsiębiorstw współrealizujących projekt. Biorąc pod uwagę fakt, że w projekt ma być zaangażowany partner prywatny należy mieć na uwadze, że bardzo istotnym jest termin finalizacji inwestycji, a w szczególności moment, kiedy Szpital ma przekazywać środki na rzecz Partnera. Wskazane wyżej ryzyka projektowe mówią o znacznym wydłużeniu okresu realizacji inwestycji. Tym samym można stwierdzić, że Partner Projektu zabezpieczający swoje ryzyko będzie sądowo egzekwował od Szpitala zwrot środków finansowych pomimo braku realizacji inwestycji, gdyż sytuacja ta będzie zależna wyłącznie od opóźnień ze strony Szpitala.
 - c. **Okres realizacji projektu - rozliczenie finansowe**. Przyjęty przez Instytucję Zarządzającą Termin rzeczowej realizacji projektu (umowa o dofinansowanie §4 pkt 1) przewiduje realizację zadań w

okresie od 1 czerwiec 2018 roku do 31 grudzień 2020 roku. Biorąc pod uwagę, że w odniesieniu do wstępnych założeń mamy obecnie odchylenia w realizacji zadania inwestycyjnego 15 miesięcy należy uznać, że składanie wniosków o płatność i finansowanie inwestycji będzie w znaczący sposób odbiegać od harmonogramu płatności. W związku z powyższym należy ponownie zweryfikować montaż finansowy inwestycji.

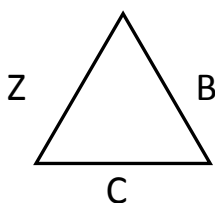
- d. **Interpretacja założeń projektowych przez Instytucję Zarządzającą.** Zaplanowane działania projektowe będą obciążone odchyleniami we wszystkich obszarach realizacji projektu. Można stwierdzić, że jest to równoznaczne z opracowaniem projektu na nowo od podstaw. Jedyną różnicę stanowi dokumentacja techniczna opracowana dla potrzeb projektu, którą można wykorzystać w dalszych działaniach.

W związku z powyższym po ustaleniu odchyżeń należałoby zweryfikować, czy projekt nadal wpisuje się w wytyczne projektowe, które pozwoliły na podpisanie umowy o dofinansowanie. Istnieje bowiem problem, że w przypadku rozpoczęcia zadań inwestycyjnych na jakimś z etapów realizacji nastąpi jego kontrola, która ze względu na zaistniałe odchylenia nałoży na Szpital znaczące kary.

- e. **Korekta wytycznych projektowych - projekt hybrydowy definicja.** Istotnym elementem ryzyka projektowego jest fakt, że powyższy projekt jest projektem hybrydowym. Na dzień dzisiejszy z posiadanej dokumentacji nie można wprost wyczytać wszystkich wytycznych projektowych, które mogą w pewnym momencie realizacji inwestycji wykluczyć projekt z dofinansowania dla projektów hybrydowych. Tego typu interpretację należy pozyskać bezpośrednio z Ministerstwa Zdrowia.

Reasumując, wszystkie wskazane w ww. opisie ryzyka projektowe wskazują na konieczność pełnej weryfikacji projektu - stworzenie nowego projektu. Odnosząc się do zapisów umowy o dofinansowanie (zwłaszcza terminy realizacji) zweryfikowany - nowy projekt może dalece odbiegać od założeń obecnie podpisanej umowy o dofinansowanie. Biorąc pod uwagę ramową analizę ryzyk projektowych ujętych w tabeli nr 1 należy wskazać, że nie istnieje możliwość zminimalizowania wskazanych ryzyk projektowych do poziomu ich akceptowalności.

Mając na uwadze konieczność zachowania proporcjonalności wszystkich parametrów projektu: ZAKRES (Z), BUDŻET (B) i CZAS (C) nie jest realne wykonanie projektu w obecnym kształcie (zachowanie proporcji jak w trójkącie równobocznym).



Mając do czynienia ze zmianą jednego z parametrów określających projekt Z, B, lub C (w przypadku obecnego projektu C-czas) muszą zostać zweryfikowane pozostałe parametry projektu.