

## POSTOJI LI ODLUKA O PRIMJENI MODELA JAVNO-PRIVATNOG PARTNERSTVA U ZDRAVSTVU FEDERACIJE BOSNE I HERCEGOVINE?

### IS THERE A DECISION ON THE APPLICATION OF THE MODEL PUBLIC-PRIVATE PARTNERSHIP IN HEALTHCARE FEDERATIONS OF BOSNIA AND HERZEGOVINA?

Nezir Huseinspahić\*  
Fuad Bajraktarević\*

#### SAŽETAK

Razvijeni i tržišno pozicionirani zdravstveni sistemi u svijetu već duži period koriste model javno – privatnog partnerstva (engl. Public Private Partnership – PPP) kao efektivan i efikasan proces pružanja usluga u ovoj oblasti. U krugovima ključnih aktera reforme zdravstva u Federaciji BiH se sve više razgovara o procesu privatizacije u zdravstvu. Sada imamo značajan privatni sektor u oblasti apoteka i veledrogerija, kao i stomatološke zdravstvene zaštite. Očekivani proces privatizacije će se vjerovatno ograničiti na ambulante porodične medicine te na višak bolničkih kapaciteta koji neće biti sastavu mreže zdravstvenih ustanova. Međutim, Federacija BiH se nalazi pred veoma značajnom dilemom: da li proces privatizacije u zdravstvu implicitno uključuje postojanje privatnog vlasništva ili je moguće organizirati rad privatnih medicinskih praksi bez obzira na karakter vlasništva?

**Ključne riječi:** zdravstvene usluge, model javno-privatnog zdravstva

#### SUMMARY

Developed and market-positioned health systems in the world for a long time of period are using the model of Public-Private Partnership (PPP) as an effective and efficient process of providing services in this area. The process of privatization in health

care is increasingly being discussed among the key actors in health care reform in the Federation of BiH. We now have a significant private sector in the field of pharmacies and wholesalers, as well as dental health care. The expected privatization process is likely to be limited to family medicine clinics and to excess hospital capacity that will not be part of the health care network. However, the Federation of BiH is facing a very important dilemma: does the process of privatization in health care implicitly include the existence of private property or is it possible to organize the work of private medical practices regardless of the nature of ownership?

#### UVOD

Pojam privatizacije se odnosi na prenos vlasništva ili odgovornosti kao i upravljanja pojedinim funkcijama iz javnog sektora na privatni sektor. Godinama traje rasprava između zagovornika i protivnika tog procesa. Zagovornici privatizacije vjeruju da privatno tržište može uspješnije izvršiti (isporučiti) bilo koju uslugu (dobro) nego što to vlada može učiniti. Saradnja javnog i privatnog sektora postala je uobičajen instrument pribavljanja kapitala za finansiranje razvoja prometne infrastrukture, kao i za izgradnju bolnica i škola. Vlade u zapadnoj Europi često je koriste u poslovima javnih nabavki i posebno je prisutna u novim članicama EU. Uslovi života u 21-om vijeku limitirajući su faktor i pojavljuju se kao neophodnost da

---

\* - Fakultet za menadžment i poslovnu ekonomiju u Kiseljaku, BiH

se privatni sektor mora uključiti u projekte izgradnje i upravljanja objekata i stvari koji služe javnom interesu posebno tamo gdje se ti projekti finansiraju isključivo iz javnih sredstava.<sup>1</sup> Odgovorni u zdravstvu u Federaciji BiH su suočeni sa dilemom da li proces privatizacije u zdravstvu implicitno uključuje postojanje privatnog vlasništva ili je moguće organizirati rad privatnih medicinskih praksi bez obzira na karakter vlasništva. Kao političko opredjeljenje prihvaćena je privatna medicinska praksa bez obzira na karakter vlasništva, za koje se iznose značajni argumenti. Naime, kao argument se iznose činjenice da su materijalno – mogućnosti naših liječnika za veće kapitalne investicije u zdravstveni sektor male. Također da ne postoji interes poslovnih ljudi iz drugih sektora za investicije u zdravstvo obzirom da je isto nisko-profitabilan sektor.

**Keywords:** health care services, public-private health care model

## OPĆENITO O JAVNO - PRIVATNOM PARTNERSTVU

Šta je to javno-privatno partnerstvo (JPP)? Javno-privatno partnerstvo je dugoročan ugovorni partnerski odnos između javnog i privatnog sektora koji može uključivati financiranje, projektiranje, gradnju, upravljanje i/ili održavanje infrastrukture i/ili pružanje usluga od strane privatnog sektora, koje tradicionalno nabavlja i pruža javni sektor. Javno-privatno partnerstvo predstavlja saradnju organa vlasti svih nivoa uređenja političko-teritorijalnih zajednica (PTZ) kao i drugih javnih institucija sa privatnim sektorom na području planiranja, proizvodnje, pružanja usluga, finansiranja, poslovanja ili naplate javnih usluga. Osnovni elementi javno-privatnog partnerstva su: dugotrajan odnos između partnera, način finansiranja koji se u većem obimu oslanja

na privatna sredstva, ali uz učešće javnih sredstava, javni partner je taj koji definiše ciljeve gradnje ili pružanja usluga s aspekta javnog interesa, postavlja standarde gradnje, održavanja i kvaliteta usluga, rizik se prenosi na privatnog partnera, a inače bi ga snosio javni sektor, ali raspodjela rizika zavisi od slučaja do slučaja i definiše se ugovorom koji se zaključuje na duži rok.<sup>2</sup>

Cilj svakog JPP je da se postigne veća efikasnost, lakši pristup raspoloživom kapitalu, te da se podije finansijski i rizici u pogledu rokova, a istovremeno se osigura poštovanje visokih standarda zdravstvene zaštite, zaštita životne sredine i sigurnost zdravstvenog osoblja. Naime, suština JPP je u raspodijeli rizika između privatnog i javnog sektora u zdravstvu.<sup>3</sup>

Za uspjeh projekta važno je ustanoviti rizike povezane sa svakom komponentom i fazom projekta i alocirati ih tako da ravnoteža osigura najbolju vrijednost za uložena sredstva (vrijednost za novac). Konkretni prijedlozi zdravstvenih projekata moraju biti uklopljeni u finansijske i vremenske okvire operativnih i provedbenih planova i moraju imati ciljeve koji doprinose ostvarenju zacrtanih strateških ciljeva.

### Primjeri JPP u svijetu

JPP je ugovorni odnos čiji su potpisnici državne vlasti i privatna preduzeća, a čiji je predmet obavljanje nekog posla ili projekta od javnog interesa u kojima svaki subjekt doprinosi određenim resursima, shodno svojim mogućnostima, i učestvuje u planiranju i odlučivanju. Poznato nam je da u svijetu postoje razvijeni koncepti javno – privatnog partnerstva sa manjom ili većom uključenošću privatnog sektora. Najčešći

<sup>2</sup> Agencija za JPP u saradnji sa OECD/SIGMOM-om, Vodič za privatno- javno partnerstvo (JPP) «Korak po korak», Zagreb, 2009., [www.ajpp.hr](http://www.ajpp.hr)

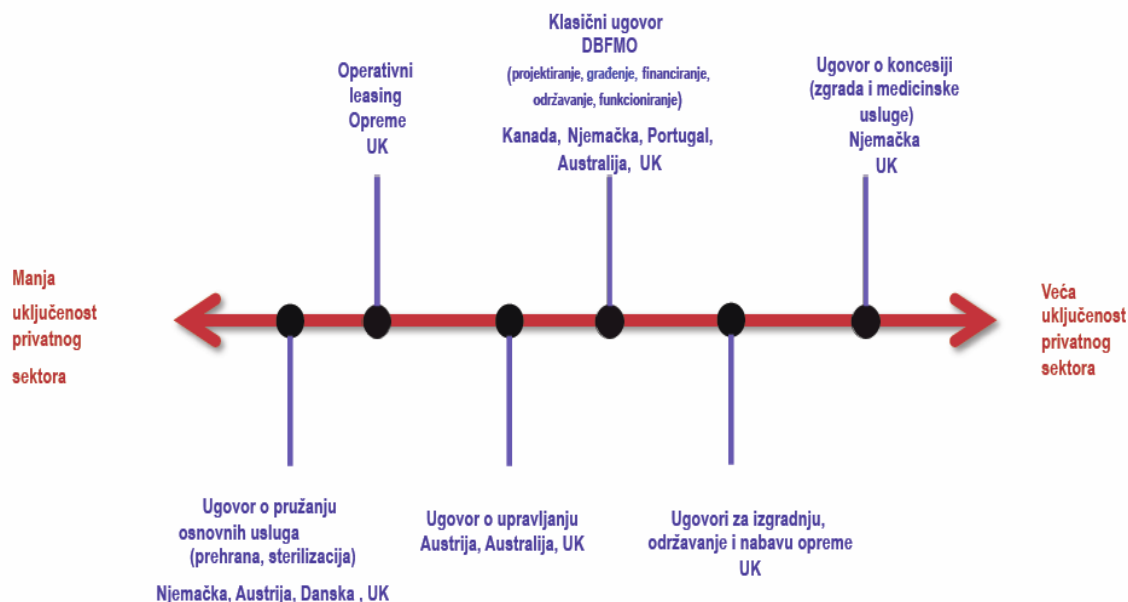
<sup>3</sup> Agencija za JPP u saradnji sa OECD/SIGMOM-om, Vodič za privatno-javno partnerstvo (JPP) „Korak po korak“, Zagreb, 2009., [www.ajpp.hr](http://www.ajpp.hr)

<sup>1</sup> Trivun, V., Vranić, A., Kenjić, V. (2013), „Privatizacija u javnom sektoru-položaj javnog zdravstva“, Ekonomski fakultet u Sarajevu, pp. 1-64. (prezentacija).

oblici JPP prikazani na Slici 1. su:<sup>4</sup>

- Operativni lizing,
- Ključni ugovor DBFMO,
- Ugovor o koncesiji,
- Ugovor o pružanju osnovnih usluga.

Slika 1. Oblici javno – privatnog partnerstva u svijetu



Izvor: Dubravka Jurlina Alibegović, 2012.

Ugovor je dvostrani pravni posao, a to znači da nastaje očitovanjem volje najmanje dviju strana. Postoji više vrsta ugovora, ali za područje obveznog prava najvažniji su obvezno pravni ugovori (obligacijski ugovori). Obvezni ugovori su dvostrani pravni poslovi kojima se zasniva obvezno pravni odnos, a u te ugovore spada i ugovor o javno-privatnom partnerstvu (dalje: ugovor o JPP-u), kao temeljni ugovor sklopljen između javnog i privatnog partnera, ili javnog partnera i društva posebne namjene, kojim se u svrhu provedbe projekta JPP-a uređuju prava i obveze ugovornih strana. Ugovorom se stvaraju prava i obveze za ugovorne strane, dakle za one pravne subjekte koji su sklopili ugovor i čijom je voljom ugovor nastao. U slučaju ugovora

o JPP-u radi se o javnom partneru s jedne strane te privatnom partneru ili društvu posebne namjene, koje je osnovao odabrani najpovoljniji ponuditelj, s druge strane. Jedna od temeljnih karakteristika obvezno pravnog odnosa, u koje spada i odnos javno-privatnog partnerstva, jest da je interes sudionika u

tom odnosu izražen ispunjenjem preuzetih obveza, što znači prestankom samog odnosa. Ukoliko se malo podrobnije sagleda karakter subjektivnih obveznih prava, vidimo da ona po svojoj naravi imaju ograničeno trajanje, za razliku od npr. subjektivnih stvarnih prava (npr. prava vlasništva), koja su po svojoj naravi i funkciji, u pravilu, trajna. Najvažniji i najčešći razlozi prestanka partnerskog odnosa, sa posebnim osvrtom na ugovor o JPP-u su sljedeći:<sup>5</sup>

- Protokom vremena,
- Nemogućnost ispunjenja radi više sile,
- Raskid ugovora – kada je isti djelimično ispunjen ili nije ispunjen osim u slučajevima ako to nije drugačije regulirano zakonom,
- Jednostrani raskid na osnovu ugovora,

4 Dubravka Jurlina Alibegović, (2012), “Koju ulogu može imati javno-privatno partnerstvo u zdravstvu”? Četvrti okrugli stol časopisa Banka 4. lipnja 2012., Ekonomski institut, Zagreb, pp.17.

5 Dubravka Jurlina Alibegović, (2012), “Koju ulogu može imati javno-privatno partnerstvo u zdravstvu”? Četvrti okrugli stol časopisa Banka 4. lipnja 2012., Ekonomski institut, Zagreb, str.1-20.

- Raskid na osnovi zakona,
- Jednostrani raskid,
- Raskid zbog neispunjenja,
- Raskid zbog promijenjenih okolnosti,
- Raskid silom zakona (ex lege).

Prilikom raskida ugovora osnovno je pravilo da sa ugovorne strane oslobađaju svojih ugovornih obveza, osim odgovornosti za štetu u nekim slučajevima raskida. Raskidom ugovora nastaje i obveza restitucije ili povrata onoga što je primljeno na ime ispunjenja, kao i vraćanja koristi, uglavnom u obliku novčane naknade, koje je ugovorna strana u međuvremenu imala od onoga što treba vratiti.

### **Određivanje provedbenog cilja u sektoru zdravstva**

Zašto je sektor zdravstva poseban u odnosu na ostali dio javnog sektora? Potrebe u sektoru zdravstva se brzo mijenjaju, kao rezultat promjena u demografskim trendovima, tehnološkom razvoju i razvoju novih tretmana u zdravstvu. Pružanje zdravstvenih usluga je mnogo složenije i osjetljivije u odnosu na druge javne usluge (npr. pružanje usluga javnog prijevoza). Bolesnici su najčešće ranjivi i traže poseban i individualiziran pristup. Opći strateški ciljevi i prioriteti u zdravstvenom sektoru uvijek se odnose na: kvalitet zdravlja, pokrivenost, pristup i dostupnost javne zdravstvene usluge svim građanima. Naime, zdravstvo ima velike potrebe za različitim investicijskim ulaganjima (zgrade, oprema), traži efikasne i sigurne lijekove, zahtijeva efikasno upravljanje i kvalitetan nadzor i kontrolu. Pojava privatizacije zahvatila je i sektor zdravstva vođena jednostavnom logikom da je doktor koji privatno obavlja svoj posao mnogo oprezniji u pogledu potrošnje sredstava na lijekove, opremu i svoje obrazovanje jer taj isti novac dolazi iz njegovih sredstava. Država, u tom slučaju, može svoje resurse usmjeriti na druga područja kojima je novac potrebniji a smanjuju se i mogućnosti za korupciju

te se podiže kvalitet zdravstvenih usluga. Zdravstvena zaštita nije statična i ona mora pratiti potrebe korisnika koje se neprestano povećavaju, ali se ne smije dopustiti da se otme kontroli, premaši mogućnosti finansiranja i tako postane jedan od glavnih generatora gubitaka budžeta što može imati nesagledive posljedice za cijelu zemlju i njenu privredu.<sup>6</sup> Pravilno određivanje provedbenog cilja u sektoru zdravstva ovisi o tome što se zapravo želi postići u okviru zacrtane strategije i posebnih ciljeva predložene investicije/projekta. Cilj je obično vezan za poboljšanje neke javne usluge. Određivanje cilja može se smatrati i početnom fazom pokretanja konkretnog projekta. Ispravno postavljanje cilja temelji se na točnoj definiciji problema, pri čemu je izuzetno važno da se moguće rješenje ne određuje unaprijed. Na primjer gradnja neke bolnice može biti loše postavljen cilj! Veći postotak zdravog stanovništva (odnosno manji troškovi zdravstvenog osiguranja), u svrhu općenito bolje zdravstvene zaštite - dobro postavljen i mjerljiv cilj, a moguća rješenja mogu biti:<sup>7</sup>

- češći sistematski pregledi,
- ulaganje u promicanje zdravijeg načina života,
- dodatna izobrazba zdravstvenog osoblja
- bolje opremanje i obnova postojećih bolnica
- izgradnja novih/specijaliziranih bolnica,
- ne poduzimanje nikakvih mjera u okviru strategije unaprjeđenja zdravstvene zaštite (ali se primjerice isti cilj možda može ostvariti mjerama u okviru strategije zaštite okoliša) itd.

Dakle, izgradnja nove bolnice je tek jedno od mogućih rješenja. Koji su to ciljevi JPP u sektoru zdravstva BiH? Ciljevi JPP u sektoru zdravstva mogu se pozicionirati kroz

6 Trivun, V., Vranić, A., Kenjić, V. (2013), „Privatizacija u javnom sektoru – položaj javnog zdravstva“, Ekonomski fakultet u Sarajevu, str. 1-64. (prezentacija).

7 Agencija za JPP u saradnji sa OECD/SIGMOM-om, Vodič za privatno – javno partnerstvo (JPP) «Korak po korak», Zagreb, 2009., www.ajpp.hr

nekoliko interesnih oblasti:<sup>8</sup>

- Zadovoljenje interesa javnosti odnosno korisnika zdravstvenih usluga kao što su:
  - bolji funkcionalni i tehnički kvalitet pruženih usluga,<sup>9</sup>
  - modernizacija zdravstvenog sektora,
  - pružanje veće «vrijednosti za novac»,
  - povećanje veće odgovornosti uposlenih u zdravstvenom sektoru,
  - izgradnja i rekonstrukcija zdravstvenih ustanova u roku i skladu s usvojenim budžetom uz korištenje inovativnih rješenja;
- Zadovoljenje interesa javnog sektora kao što su:
  - podjela rizika,
  - ublažavanje pritiska na državni budžet i smanje potreba za zaduživanje države;
- Zadovoljenje interesa privatnog sektora kao što su:
  - podrška poslovnom sektoru u teškim tržišnim okolnostima,
  - poboljšanje pouzdanja javnog sektora,
  - stvaranje prilika konkuriranje na javnim natječajima;

Uključivanje privatnih i javnog partnera u pružanje usluga u zdravstvu dozvoljava svakom od partnera fokusiranje na ono u čemu je najbolji. Privatni u takvu vrstu odnosa unosi sljedeće važne komponente: inovativnost i nove tehnologije, poduzetništvo i korištenje imovine, profesionalno upravljanje zdravstvenim ustanovama, projektovanje, gradnju, upravljanje projektima u zdravstvu, operativnu efikasnost uslužnih procesa u zdravstvu, održavanje i optimizaciju životnog ciklusa projekta i finansiranje projekta u zdravstvu. Učinci koje postiže privatni sektor u takvom partnerskom odnosu je

8 Agencija za JPP u saradnji sa OECD/SIGMOM-om, Vodič za privatno – javno partnerstvo (JPP) «Korak po korak», Zagreb, 2009., [www.ajpp.hr](http://www.ajpp.hr)

9 Huseinspahić, N. 2008, „Implementacija sistema upravljanja kvalitetom u zdravstvu“, Zbornik radova, Ekonomsko fakulteta u Sarajevu broj: 28, EBSKO PUBLISHING - BUSINESS SOURCE COMPLETE (Journals & Magazines) str. 428-448.

veći profit i smanjeni rizici poslovanja. Javni partner unosi sljedeće: osiguranje javnog interesa, politiku zdravstva i strateško planiranje, konkurentnu javnu nabavku i nadzor i kontrolu. Javne koristi iz navedenog partnerstva mogu biti stvorene vrijednosti od javnog interesa i koristi pod uslovom da javni sektor efikasno upravlja JPP-a.

### **Odobrenje primjene modela JPP-a u Federaciji BiH**

Kada je riječ o primjeni JPP-a radi se o modelu koji donosi koristi za obje strane, što zahtijeva učinkovitu kombinaciju ciljeva javnog i privatnog sektora. Bitno je prepoznati okolnosti u kojima je JPP bolja metoda isporuke usluge ili gradnje infrastrukture u odnosu na ostale tradicionalne metode javne nabave. U mnogim se projektima mogu iskoristiti financijska sredstva privatnog sektora i upravljačko iskustvo za pružanje usluga i gradnju infrastrukture koje bi tradicionalno financirao i vodio javni sektor. Osnovni koncept javno-privatnog partnerstva (JPP) jednostavan je: umjesto da npr. sam financira i gradi distribucijsku mrežu, vrtić, javnu garažu, ili druge objekte i infrastrukturu i zatim njima upravlja, održava ih i pruža krajnju uslugu, javni sektor sklapa dugoročni ugovor s privatnim sektorom koji će sve, ili jedan dio tih poslova učiniti umjesto njega, zadržavajući samo regulatornu i nadzornu funkciju (propisivanje standarda pruženih usluga i nadzor nad njihovim poštivanjem). S druge strane, privatni sektor naknadu za pružene usluge može naplaćivati izravno od krajnjih korisnika (i snositi rizik tržišne potražnje), ili od javnog sektora u obliku najamnina i sl. (i snositi rizik raspoloživosti objekta/infrastrukture). Na privatni sektor se u pravilu prenose i zadaće poput održavanja, upravljanja i sl., te rizici kojima privatni sektor može bolje upravljati. Ovaj je pristup komplementaran sklapanju ugovora javnog i privatnog sektora, koji za cilj nemaju pružanje javnih usluga, već im je svrha privatizacija javnih dobara, ili poticanje izravnih



ulaganja u tržišno orijentirane projekte. Javno-privatno partnerstvo se razlikuje od privatizacije i po tome što se pravo na korištenje javne imovine privatnom partneru daje na određeno vrijeme (ugovoreni period), te se po isteku tog razdoblja imovina u pravilu vraća javnom sektoru, u prvobitnom stanju ili uz određenu naknadu, ako su ulaganja u međuvremenu povećala njenu vrijednost. Javno-privatno partnerstvo otvara mogućnosti za privatna ulaganja koja mogu omogućiti realizaciju projekata koje ili ne bi uopće bilo moguće provesti na teret klasičnog (budžetskog) financiranja, ili bi to zahtijevalo puno dulje razdoblje, a što često nije prihvatljivo, ukoliko se određene javne usluge ili njihova odgovarajuća razina trebaju hitno osigurati.<sup>10</sup> Prikaz poslovne opravdanosti predstavlja temelj za odabir jedne od opcija odabranog rješenja, a kriterij izbora su najmanji troškovi javnog sektora (najbolja vrijednost za novac - VfM - Value for Money), ili najbolji omjer kvalitete usluga i troškova (ekonomski najpovoljnija opcija). Tek primjenom jednog od navedena dva kriterija, na temelju rezultata preliminarnih analiza i detaljnog prikaza poslovne opravdanosti moguće je donijeti odluku o eventualnoj opravdanosti primjene modela JPP-a. Odluku o opravdanosti primjene modela JPP-a donosi Agencija za JPP koju bi trebalo osnovati, ako, na temelju predočenih rezultata preliminarnih analiza i prikaza poslovne opravdanosti, odnosno faktora usporedbe s troškovima javnog sektora (PSC-Public Sector Comparator), ocijeni da je vrijednosti za novac (VfM - Value for Money) prihvatljiva, odnosno da su troškovi javnog sektora za vrijeme cijelog životnog vijeka projekta manji u slučaju primjene modela JPP-a u odnosu na tradicionalnu nabavu, ili da se primjenom modela JPP-a osigurava druga bitna prednost (npr. lakši pristup tržištu energenata, nova znanja i sl.). U ocjeni očekivane vrijednosti za novac, potrebno je i objektivno ocijeniti

10 Agencija za JPP u saradnji sa OECD/SIGMOM-om, Vodič za privatno – javno partnerstvo (JPP) «Korak po korak», Zagreb, 2009., [www.ajpp.hr](http://www.ajpp.hr)

ima li privatni sektor, odnosno potencijalni ponuđači, dovoljno iskustva, znanja i mogućnosti.<sup>11</sup> U krugovima ključnih aktera reforme zdravstva u Federaciji BiH sve se više razgovara o procesu privatizacije u zdravstvu. Naime, već sada imamo značajan privatni sektor u oblasti apoteka i veledrogerija., specijalističkih ordinacija, kao i stomatološke zdravstvene zaštite. Očekivani proces privatizacije vjerovatno će se ograničiti na pojedine subsektore zdravstva, te na višak bolničkih kapaciteta koji neće biti u sastavu mreže zdravstvenih ustanova. Međutim, nalazimo se pred vrlo značajnom dilemom da li proces privatizacije u zdravstvu implicitno uključuje postojanje privatnog vlasništva ili je moguće organizirati rad privatnih medicinskih praksi bez obzira na karakter vlasništva. Druga velika dilema je sljedeća: kakvu mješavinu privatnog i javnog vlasništva dozvoliti u budućnosti u smislu ulaska privatnog vlasništva u mrežu zdravstvenih ustanova i pristupu novca iz obaveznog zdravstvenog osiguranja?<sup>12</sup>

## PRIVATIZACIJE U ZDRAVSTVU KROZ PRIMJERE IZ PRAKSE

Krajem 70-ih godina iz djelimične privatizacije izrodio se partnerski odnos dva, do tada nespojiva, sektora-privatnog i javnog. Ideja o partnerstvu se pojavila kao ekonomska nužnost uzimajući u obzir situaciju dinamičnih promjena u privredi i javnom sektoru. Partnerstvo ova dva sektora je mnogo kompleksnije i korisnije od obične privatizacije ili državnog upravljanja, a glavna prednost se ogleda u prednostima specijalizacije pojedinačnih sektora.

Da bi popunile zdravstvene proračune i sanirale dugove dobavljačima koji se

11 Agencija za JPP u saradnji sa OECD/SIGMOM-om, Vodič za privatno – javno partnerstvo (JPP) «Korak po korak», Zagreb, 2009., [www.ajpp.hr](http://www.ajpp.hr)

12 Hrabač, B., Huseinagić, S. (2008), Politika i strategija privatizacije u zdravstvu Federacije BiH, Privatna praksa ili privatno vlasništvo? Med Art 62:40-52., Preuzeto iz Reforma socijalnog zdravstvenog osiguranja u Federaciji BiH za vrijeme tranzicije, 2001, str. 14.

gomilaju godinama mnoge srednjeevropske i zemlje jugoistočne Europe u posljednjih nekoliko godina pribjegavaju privatizaciji državnih bolnica, odnosno zdravstvenih usluga, uz manje ili više političke sloge i uspjeha. Država više ne mora u tolikoj mjeri ulagati u sektor koji je iz godine u godinu sve skuplji zbog uvođenja sve savremenije opreme, sve brojnijih metoda liječenja, većeg broja hroničnih bolesnika i dužeg životnog vijeka. Pacijenti imaju kvalitetniju i bržu uslugu po istoj cijeni, smanjuju se liste čekanja, medicinsko osoblje bolje je plaćeno, odnosno motivirano, što dugoročno znači veći interes za ulazak u liječničku struku koja postaje desetkovana i stoga je vrlo tražena. Privatni investitori interes nalaze u tome da putem javno privatnog partnerstva, ulaskom u koncesije, najmom kapaciteta državnih ustanova štede na ulaganju u zemljišta, projektovanje, izgradnju objekata, a uslugu ionako naplaćuju od državnih ili privatnih osiguravatelja ili u mnogim slučajevima direktno od pacijenata. Privatizacija dijalize na Svetom Duhu jedan je od prvih primjera u hrvatskim bolnicama koja je pokazala da recept javno privatnog partnerstva dobro funkcioniše. Zahvaljujući privatnom ulaganju firme Euromedic International zapušteni odjel hemodijalize pretvoren je u vrhunski centar za dijalizu koji pruža bržu i kvalitetniju uslugu, može primiti više pacijenata koji zapravo ne osjete da su u privatnoj ustanovi, jer uslugu, kao i ranije, plaća HZZO. Među zanimljivijim primjerima u kojima privatni kapital može ne samo osigurati dodatni prihod bolnici, već raditi i u korist turizma je projekat hotela s pet zvjezdica kojeg u suradnji s hotelijerima razvija Opća bolnica Dubrovnik. Ona će preuređenjem neiskorištenog prostora čitav jedan sprat uskoro pretvoriti u bolničke apartmane potpuno nalik apartmanima hotela s pet zvjezdica. Dubrovačka bolnica tada pod vodstvom bivšeg ministra zdravstva Andre Vlahušića, sadašnjeg Gradonačelnika, uvela je dodatne usluge sistematskih pregleda za putnike sve brojnijih cruisera koji posjećuju Dubrovnik. Sklapanjem

ugovora s brodarskim kompanijama nude se i sve druge medicinske usluge koje bolnica naplaćuje po cijenama koje su u poređenju sa američkim i evropskim barem dvostruko niže. Jedna od glavnih prigovora na račun privatnih praksi je smanjen obim poslova koje doktori obavljaju, te se zbog toga ne rasterećuje sekundarna i tercijarna zaštite, već se dodatno opterećuje poslovima koji bi se mogli obaviti i u primarnoj zdravstvenoj zaštiti. Usprkos svemu privatizacija u zdravstvu ima budućnost i sa vremenom će se pronaći rješenja za određene probleme koji se nisu mogli predvidjeti zakonom.<sup>13</sup>

Zakoni će se morati prilagoditi dobrobiti pacijenata a i davaoca usluga. Imućniji slojevi usmjeriće se u privatne sisteme jer očekuju da će tamo za svoj novac moći zahtijevati što bolje usluge. A kako imućniji slojevi ionako imaju više uticaja na političke odluke, njihovim preusmjerenjem na privatne sisteme država će početi zanemarivati javne i namjenjivaće im manje novca te će manje i slabije brinuti za njihov razvoj. Javne usluge bit će zato sve lošije – privatne sve bolje. Samo koji imaju moći će koristiti privatne usluge. Javne usluge uskoro će biti samo još rješenje iz nužde za siromašniji slojeve. Povećaće se društvene nejednakosti, bogatiji će biti i obrazovaniji, školovaniji, zdraviji, sposobniji da udešavaju društvo u svoju korist i prema svojim potrebama. Siromašni će biti sve neobrazovaniji, sve neškolaniji, sve bolesniji, pa zato i sve siromašniji, sve manje sposobni da politički ostvaruju svoje interese te će time biti sve više prisiljeni na nepolitičke oblike društvenih borbi.<sup>14</sup>

PPP je počelo je 80-ih kroz davanje koncesija za gradnju i korištenje infrastrukturnih objekata (BOT i slični modeli). Početkom 90-ih u Britaniji počela je primjena PFI modela na inicijativu i uz potporu države a u

13 Trivun, V., Vranić, A., Kenjić, V. (2013), „Privatizacija u javnom sektoru-položaj javnog zdravstva“, Ekonomski fakultet u Sarajevu, str. 1-64. (prezentacija).

14 Trivun, V., Vranić, A., Kenjić, V. (2013), „Privatizacija u javnom sektoru-položaj javnog zdravstva“, Ekonomski fakultet u Sarajevu, str. 1-64. (prezentacija).

to vrijeme nastao je i pojam JPP. Danas se JPP koristi u svim područjima gdje se pruža javna usluga, izvode javni radovi ili koristi javno dobro. Postupci primjene PPP zastupljeni su još od 1924-te u Italiji prilikom izgradnje savremene auto-cesta dužine 48 km na relaciji Milano-Lakes, tunela kroz kanal La Manche u Velikoj Britaniji i Francuskoj, mosta iznad rijeke Tago u Portugalu, aerodroma Sparta u Grčkoj i gradska željeznica u Manchesteru su također primjeri uspješnog PPP. JPP nije recept za sve probleme koji su posljedica nedovoljnosti budžetskih sredstava. Za svaki projekt treba utvrditi da

li JPP daje “value for money” u poređenju sa tradicionalnim načinima ugovaranja. JPP zahtijeva dugotrajnu i često skupu pripremu i dogovore partnera. Relativno dugo trajanje kooperacije javnog i privatnog partnera. Privatni partner finansira, projektuje i gradi te upravlja i održava objekt ili pruža usluge na postojećem objektu. Javni partner štiti javni interes i definiše ciljeve u smislu kvaliteta usluge, politike cijena i praćenja zadovoljenja tih ciljeva.<sup>15</sup> Slika br. 2., pokazuje

<sup>15</sup> Trivun, V., Vranić, A., Kenjić, V. (2013), „Privatizacija u javnom sektoru-položaj javnog zdravstva“, Ekonomski fakultet u Sarajevu, str. 1-64. (prezentacija).

Slika 2. Zadovoljenje interesa javnosti, javnog sektora i privatnog sektora

Zadovoljavanje interesa <b>javnosti</b>	Bolja kvaliteta zdravstvenih u usluga
	Modernizacija zdravstvenog sektora
	Pružanje veće “vrijednosti za novac”
	Povećanje odgovornosti zdravstvenog sektora
	Izgradnja i rekonstrukcija zdravstvenih ustanova u roku i u skladu s proračunom uz korištenje inovativnih rješenja
Zadovoljavanje interesa <b>javnog sektora</b>	Podjela rizika
	Ublažavanje pritiska na državni proračun
	Smanjenje potrebe za zaduživanjem države
Zadovoljavanje interesa <b>privatnog sektora</b>	Podrška poslovnim sektoru u teškim tržišnim okolnostima
	Poboljšanje pouzdanja javnog sektora
	Stvaranje prilike za konkuriranje na natječajima

Izvor: Trivun, V., Vranić, A., Kenjić, V. 2013, str. 43.

zadovoljenje interesa javnosti, javnog sektora i privatnog sektora. Potrebe u zdravstvu se brzo mijenjaju. Pružanje zdravstvene zaštite je mnogo složenije i osjetljivije. Bolesnici traže poseban individualizirani pristup. Prioriteti u zdravstvenom sektoru uvijek se odnose na: kvalitetu zdravlja i pokrivenost i dostupnost zdravstvene usluge svim građanima. Smanjenje ukupnih troškova projekta “whole life cycle costs”. Potreba za privatnim finansiranjem u uslovima budžetskih ograničenja. Koristi od korištenja “know how”, efikasnosti i metoda rada privatnog sektora. Poboljšanje kvaliteta usluge. Brža realizacija potrebne infrastrukture. Dugoročni odnosi na

ugovornoj osnovi i finansiranje se oslanja na privatna a ne javna. Budžetska sredstva Javni partner definiše ciljeve i uslove zajedničkog nastupanja. Privatni partner snosi sve rizike profitabilnosti projekta U slučaju izgradnje novih objekata javni partner je njegov vlasnik. Javni partner plaća nadoknadu privatnom partneru za izgradnju i vođenje izgrađenih objekata i Privatni partner sagrađeni objekat poslije ugovorenog vremenskog perioda vraća javnom partneru.<sup>16</sup>

<sup>16</sup> Trivun, V., Vranić, A., Kenjić, V. (2013), „Privatizacija u javnom sektoru-položaj javnog zdravstva“, Ekonomski fakultet u Sarajevu, str. 1-64. (prezentacija).



## ZAKLJUČAK

Loša politička klima u BiH uzrokovana prečestim izbornim ciklusima, potencijalna nestabilnost, trenutna epideomiološka situacija (Covid 19) i poseban status zdravstvenih usluga stvara značajne barijere za početak uspostave modela javno-privatnog partnerstva. No, stidljivo se spominje se i partnerstvo (JPP) ili mješavina «privatnog i javnog sektora». I pored objektivnih okolnosti da u Federaciji BiH ne postoji značajniji interes poslovnih ljudi za investicije u zdravstveni sektor mišljenja smo da više se ne bi trebalo postavljati pitanja “hoće li se koristiti JPP?”, već “kada i kako će se JPP koristiti?” Zbog postojanja sve većih potreba za infrastrukturnim projektima pri čemu se pokazuje manjak finansijskih sredstava u budžetima na svim nivoima vlasti, ukazuje se sve veća potreba za pronalaženjem dodatnih finansijskih sredstava za finansiranje, izgradnju i upravljanje infrastrukturnim projektima. Naravno, prednosti javno-privatnog partnerstva se ogledaju u lakšem i jednostavnijem načinu obezbjeđenja sredstava, povećanju kvaliteta i rasterećenja tekućeg zaduživanja, bržem integracijama novih tehnologija, mobilisanjem neplansiranih finansijskih sredstava privatnog sektora, podsticajima za investiranje privatnih kompanija u infrastrukturne objekte i povećanjem broja radnih mjesta u novoizgrađenim objektima, kao i u građevinskim firmama, koje bi bile uključene u posao sa javnim sektorom. Pored navedenog prednost ovog modela finansiranja je to što se može primjenjivati i za potrebe turizma, zdravstva, obrazovanja, kulture, sporta i drugih oblasti. Zbog svega naprijed navedenog ukazala se potreba da se zakonski reguliše ova značajna oblast, kako bi javni sektor koristio sve prednosti ovog oblika partnerstva u izvršavanju poslova od javnog interesa i bržoj realizaciji velikih infrastrukturnih projekata.

## LITERATURA

- [1] Agencija za JPP u saradnji sa OECD/ SIGMOM- om, Vodič za privatno-javno partnerstvo (JPP) «Korak po korak», Zagreb, 2009., [www.ajpp.hr](http://www.ajpp.hr)
- [2] Dubravka Jurlina Alibegović, 2012, Koju ulogu može imati javno-privatno partnerstvo u zdravstvu? Četvrti okrugli stol časopisa Banka 4. lipnja 2012., Ekonomski institut, Zagreb, str.1-20.
- [3] Trivun, V., Vranić, A., Kenjić, V. 2013, „Privatizacija u javnom sektoru-položaj javnog zdravstva“, Ekonomski fakultet u Sarajevu, str. 1-64. (prezentacija).
- [4] Hrabač, B., Huseinagić, S. 2008, „Politika i strategija privatizacije u zdravstvu Federacije BiH, Privatna praksa ili privatno vlasništvo“? Med Art, str. 40-52.
- [5] Hrabač, B., Šunje, A., Bodnaruk, S., Huseinagić, S. 2011, „Reforma socijalnog zdravstvenog osiguranja u Federacije BiH za vrijeme tranzicije“, Medicinski fakultet u Mostaru, SEEHSJ: 1 (1): 7-17.
- [6] Huseinspahić, N. 2008, „Implementacija sistema upravljanja kvalitetom u zdravstvu“, Zbornik radova, Ekonomsko fakulteta u Sarajevu broj:28, EBSKO PUBLISHING- BUSINESS SOURCE COMPLETE (Journals & Magazines) str. 428-448.