



Bajka o javno-privatnim partnerstvima u Bosni i Hercegovini - analiza sektora zdravstva

Nadja-Azra Uzunović i Zana Karkin

Nekada davno, u dalekoj zemlji Bosni i Hercegovini, počinje priča o javno-privatnim partnerstvima (JPP). U toj je priči javni sektor prepoznao potrebu za uključivanje privatnog sektora kako bi se osiguralo poboljšanje kvalitete za cijenu za javne usluge. Brojni projekti JPP su realizovani u skladu sa svim principima dobrog upravljanja. Građanima su, putem inovacija u privatnom sektoru, omogućene bolje usluge i svi su živjeli sretno do kraja života...

Priča o JPP u zdravstvu u Bosni i Hercegovini

Fiskalna ograničenja u Bosni i Hercegovini (BiH) nisu ništa novo za svakoga ko je upoznat sa stvarnom situacijom u državi. Ništa novo nije ni činjenica da je sektor zdravstva ozbiljno preopterećen. Depresivni podaci o nezaposlenosti, finansijska kriza i slaba privreda uveliko utječu na budžetske odredbe za zdravstvo. Tome možemo dodati i rastuće troškove moderne medicinske dijagnostike i liječenja, zbog čega takve situacije predstavljaju idealan povod za vladu da nađe načina da uključi privatne investitore u ovo polje.

Uključivanje privatnog sektora je postignuto putem javno-privatnih partnerstava (JPP). JPP se u širem smislu može definisati kao dugoročna saradnja između javnih organa vlasti i poslovnog svijeta koja za cilj ima da osigura finansiranje, izgradnju, renovaciju, upravljanje i održavanje određene infrastrukture ili pružanje određene usluge (EK, 2004.) koju tradicionalno pruža javni sektor (Kamau, 2013.), pri čemu privatni sektor poduzima značajan rizik i odgovornost pri upravljanju (SB, 2012.). S obzirom na loše stanje javnih usluga u mnogim zemljama s niskim i srednjim dohotkom, poput BiH, na JPP se (s razlogom ili bez) sve više gleda kao na jedan od načina rješavanja problema manjka finansijskih resursa uz istovremeno povećanje kvaliteta usluge. Korištenje privatnih sredstava finansiranja se gotovo upetostručilo tokom protekle decenije (PWC, 2010.), što dovodi do pitanja da li bi slična rješenja mogla funkcionisati u BiH.

Uspostavljanje JPP-a je težak zadatak koji obuhvata utvrđivanje i procjenu projekata JPP-a, njihovo strukturiranje (utvrđivanje i raspodjelu rizika), sačinjavanje ugovora o JPP, upravljanje transakcijama i ugovorima JPP-a – uključujući praćenje i upravljanje pružanjem usluga i rizicima JPP-a (Svjetska banka, 2012.). Kako bi se to realizovalo, prijeko su potrebni: zakonodavni okvir, institucionalni kapaciteti, te politička volja i drugi „vanjski“ faktori (javna podrška, uključivanje privatnog sektora, angažman NVO-a). Rezultati istraživanja u sektoru zdravstva ukazuju na to da vlasti nisu u stanju da zaštite javni interes pri stvaranju novih struktura upravljanja (Cruz i dr., 2012.).

JPP u RS-u	Početno privatno ulaganje (EUR)	Trajanje ugovora	Očekivani utrošak vlade po ugovoru o JPP (EUR)
Međunarodni centar za dijalizu	4 miliona* (Kerschbaumer, 2007.)	22 godine (7+15)	339.768.000,00
Centar za radio-terapiju	20 miliona	15 godina	Informacije nisu javno dostupne

Bez postojanja ovih preduslova, BiH je 2001. godine započela s provedbom dugoročnih ugovora o JPP. Entitet Republika Srpska (RS) je započeo dva projekta JPP (Specijalizovane kliničke usluge (SB, 2014.)), od kojih je oba inicirao (isti) privatni investitor. Prvi ugovor o JPP u RS-u u zdravstvu u području dijalize je 2008. godine produžen za dodatnih 15 godina, a ugovor za radioterapiju je potpisan 2009. godine na period

Sažetak

Rezime studije ukazuje na rezultate istraživanja i preporuke iz studije javne politike o javno-privatnim partnerstvima u zdravstvu u BiH. Sažetak također obuhvata trenutne izazove pri realizaciji učinkovitih JPP-a u sektoru zdravstva u oba bh. entiteta, s naglaskom na javnu politiku i zakonodavni okvir, institucionalne kapacitete, te vanjske faktore. Naše preporuke javne politike razbijaju najveći mit o JPP tako što se putem njih razvija strategija za JPP i kao posljedica toga (po potrebi) formiraju jedinice za JPP u okviru entitetskih i kantonalnih ministarstava finansija kako bi se osigurala dugotrajna izvodivost putem adekvatne analize troškova i koristi. Ove preporuke također obuhvataju odredbe koje se tiču nadzora i procjene koju vrše višesektorski projektni timovi, kao i preporuke za podizanje općeg nivoa znanja o JPP u privatnom sektoru.

Tabela 1.
JPP u RS-u; procjene autora tabele

¹ Prema podacima Fonda zdravstvenog osiguranja RS, 110 EUR je fiksna cijena hemodijalize u RS-u, a složenija hemodijaliza iznosi 130 EUR; prema javnom partneru u FBiH, usluge hemodijalize koštaju cca. 85 EUR.

od 15 godina, čime je obezbijedena usluga koja ranije nije bila dostupna u RS-u. Kratak pregled finansijskih aranžmana koji prate ove JPP je iznesen u *Tabeli 1*, dok *Tabela 2* prikazuje grubu računnicu očekivanog utroška vlade za ugovor o JPP za dijalizu¹. Nije moguće izvući konkretnije zaključke vezane za utrošak vlade, jer ugovori o JPP nisu dostupni javnosti.

Približan broj pacijenata	900
Godišnji broj dijaliza po pacijentu	156
Min. trošak po standardnoj dijalizi (EUR)	110
Broj godina ugovora	22
UKUPNI TROŠAK (EUR)	339.768.000,00

Tabela 2.
Ukupni trošak JPP-a za dijalizu;
procjene autora tabele

Pokušaj da se u entitetu Federacije BiH stvore JPP je rezultirao rjeđim i dosta manjim obimom ugovornih partnerstava, s naglaskom na usluge kliničke podrške. U Sarajevskom i Tuzlanskom kantonu, ugovori za klinike se obnavljaju na godišnjoj osnovi. Zbog nejasnih procedura odobrenja i nadzora provedbe ugovora, jedna klinika je imala naročite koristi od ugovora koji je dobila od strane Kliničkog centra Univerziteta u Sarajevu za vršenje cjelokupne patohistološke dijagnostike (vidi Tabelu 3).

Tabela 3.
Dodjela ugovora u FBiH; prikaz
autora.

JPP u FBiH	Približan utrošak vlade u 2013. (u EUR)
Moja Klinika – patohistološka dijagnostika za Klinički centar Univerziteta u Sarajevu	400.000,00 (Slobodna Bosna, 2014.)
Ostalih 11 klinika – JPP za dijagnostiku, radiologiju.	75.000,00 (Slobodna Bosna, 2014.)
Centar za srce BH u Tuzli	3 miliona

Istina je da se dijaliza putem JPP vrši u novoobnovljenim i novopremljenim prostorijama, što dovodi do povećanog zadovoljstva pacijenata (npr. smanjenog broja infekcija hepatitisa itd.) Povrh toga, uz uvođenje JPP u radioterapiju, pacijenti imaju mogućnost liječenja bliže svojoj kući; a redovi čekanja na radiološki pregled u Sarajevskom kantonu su djelomično smanjeni – ali po kojoj cijeni? Ukoliko pogledamo brojke u

tabelama iznad, postaje očito da se mit o tome kako JPP donose dodatna privatna sredstva finansiranja mora razbiti, jer javnost je ta koja uvijek snosi troškove. Trebalo bi biti jasno da, ukoliko javni sektor ne može priuštiti direktno plaćanje troškova infrastrukture/ usluga, onda ne može priuštiti ni JPP (Gallop, 2013.). Jasna je i privlačnost vanbilansnog računovodstva za ulaganja u JPP, naročito u slučajevima fiskalne krize ili postojanja fiskalnih ciljeva. Unatoč tome, iako računovodstvena pravila dopuštaju takvo vođenje troškova kod JPP, to ne znači da se temeljna ekonomska pozicija mora nužno promijeniti, jer se ono što se sada kupi kasnije mora i platiti (Reeves, 2013.).

Strategija o JPP ne postoji niti na jednom nivou u BiH, na državnom nivou ne postoji zajednički okvir za JPP, a oba entiteta imaju jako različite zakone o JPP. RS je usvojila Zakon o JPP u RS-u („Službeni glasnik RS“, br. 59/09), te izmjene i dopune Zakona 2011. godine, ali najslabija karika ovog Zakona su i dalje odredbe koje se tiču nadzora i raspodjele rizika. FBiH je od 2009. godine imala nacrt Zakona o JPP koji je predložilo Ministarstvo transporta i komunikacija. Zakon je u aprilu 2014. godine usvojio Dom naroda Parlamenta FBiH, te sada čeka na javnu raspravu. Izrada Zakona o JPP u FBiH je pokrenuta većinom zbog projekata vezanih za Koridor Vc, što objašnjava zašto je gore navedeno Ministarstvo predložilo ovaj Zakon, te zašto je u političkom smislu ovaj Zakon bilo podjednako teško i bitno usvojiti. S druge strane, kantoni su se brže uključili u proces ostvarivanja JPP, te je 8 od 10 kantona već usvojilo zakone o JPP putem svojih ministarstava finansija ili privrede. Rezultati *Upitnika o procjeni JPP-a u zdravstvu u BiH* pokazuju da 83% ispitanika (stručnjaka za JPP i specijalista) smatra da su trenutni (ili predloženi) zakoni kojima se reguliše polje JPP-a loši i veoma loši, čime je prepoznata potreba za poboljšanjem.

Usljed ovakvih ugovora o JPP-u postavlja se ključno pitanje odredbi o procjeni i nadzoru JPP-a - naročito u sektorima od kojih bukvalno zavisi ljudski život. Uopćeno je mišljenje da većinski nedostaje procjena i nadzor nad JPP.

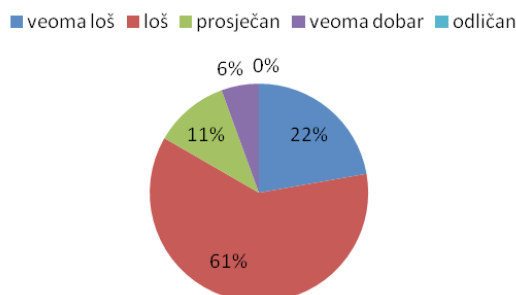


Dok RS vrši neku vrstu *ad hoc* kvazi-nezavisnog nadzora, FBiH i kantoni ne vrše skoro pa nikakav nadzor. Počevši od 2001. godine, kada je započeta dijaliza putem JPP-a, glavni revizor RS-a nikada nije sproveo službenu reviziju, iako je to predviđeno Zakonom o JPP. Pacijenti na dijalizi u RS-u su izrazili zabrinutost zbog aparata za dijalizu koji se koriste dosta duže od 15 000 sati (maksimalan broj sati propisan zakonom), zbog centralizovanog rješenja za dijalizu, te zbog sumnje da nadzor koji vrši javni partner nije objektivan (na kraju su uspjeli da smijene odgovornu osobu s dužnosti). Nijedan izvještaj o nadzoru nije dostupan javnosti. Nacrt Zakona o JPP u FBiH čak ne obavezuje glavnog federalnog revizora da vrši reviziju partnerstava i (gotovo nevjerovatno) zahtijeva od privatnih partnera da Komisiji za koncesije plaćaju naknadu za usluge nadzora.

Nakon provedenog istraživanja, jasno je da su institucionalni kapaciteti u BiH u polju JPP-a jako slabi. Upitnik koji je podijeljen mjerodavnim javnim institucijama je pokazao da u 84% institucija nema niti jedna stalno zaposlena osobu na projektima JPP-a, te da u 80% institucija osoblje nikada nije učestvovalo u bilo kakvoj edukaciji o JPP. Da je nivo znanja o JPP jako nizak potvrđuje i nedavna izjava federalnog ministra transporta i komunikacija koji je kazao da će „Zakon o JPP dovesti strane investitore u zemlju, a građani FBiH bi iz toga trebali najviše profitirati, jer ćemo dobiti infrastrukturu (ceste) bez zaduživanja”². Ovo ukazuje na to da ključni donosioci odluka u BiH i dalje ne razumiju u potpunosti da JPP ne donosi dodatne privatne izvore finansiranja, već ustvari predstavlja vanbilansni dug.

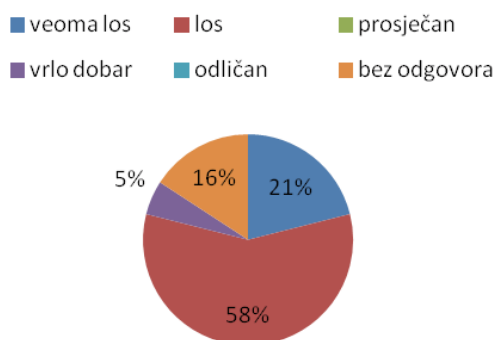
Posljednji, ali ne i manje značajan faktor, tj. akter, u ovoj bajci je međunarodna donatorska zajednica. S obzirom na svoje obimno iskustvo u zakonodavnim reformama i izgradnji institucionalnih kapaciteta, ova zajednica može puno toga ponuditi u pogledu jačanja polja JPP-a. Jasno je da oni trenutno rade na različitim strategijama povećanja razvoja JPP u BiH, zbog čega bi bilo jako korisno da usaglase pristup.

Kako biste ocijenili trenutni zakonodavni okvir kojim se reguliše polje JPP-a? grafikona.



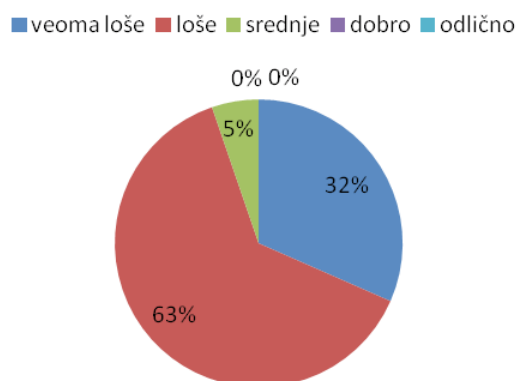
Dijagram 1.
Upitnik za procjenu JPP-a u zdravstvu u BiH; prikaz autora.

Koliko je trenutno efikasan proces monitoringa i evaluacije učinka projekata JPP u oblasti zdravstva?



Dijagram 2.
Upitnik za procjenu JPP-a u zdravstvu; prikaz autora.

Da li mislite da je svijest o JPP dovoljno razvijena?



Dijagram 3.
Upitnik za procjenu JPP-a u zdravstvu u BiH; prikaz autora.

² <http://www.sdp.ba/novost/21714/nacrt-zakona-o-javno-privatnom-partnerstvu-trebao-bi-omoguciti-da-se-ne-zaduzuje-mo>, datum pristupa: 30.04.2014.

Opcije javne politike – Ministarstvo finansija vs. Komisija za koncesije

Iako je hitno potrebno poboljšati javne politike i zakonodavni okvir, te ojačati institucionalne kapacitete u oba entiteta (kao i kantonima), i dalje smo zabrinuti da to neće riješiti najveći problem JPP-a – akumulaciju vanbilansnih dugova i nemogućnost da se rizik doista prebaci na privatni sektor kada su dovedene u pitanje osnovne javne usluge. Stoga smo se fokusirali na dvije opcije javne politike koje bi mogle imati najveći utjecaj na odgovornost za javno finansiranje – uspostavljanje jedinica za JPP putem komisije za koncesije (kao što je predloženo nacrtom Zakona o JPP u FBiH) umjesto formiranja jedinica za JPP u sklopu ministarstava finansija (slično kao u RS-u). Naše opcije javnih politika predlažu i usklađivanje zakonodavnih i institucionalnih okvira u oba entiteta kako bi se olakšale buduće aktivnosti u polju JPP pri radu s institucijama na nivou EU.

Naša prva opcija javne politike je posvećena korištenju prilika koje pružaju trenutne entitetske i kantonalne komisije za koncesije, s obzirom na komplementarnosti koje postoje između polja koncesija i javno-privatnih partnerstava. Međutim, sposobnost komisija za koncesije da vrše procjenu i raspodjelu rizika vezanih za JPP iznosi na površinu probleme s ovom opcijom. Slično državnim vlastima i tijelima zaduženim za koncesije na nivou kantona, i ovdje nedostaju adekvatni kapaciteti za planiranje i nadzor provedbe projekata (Economist, 2012.). Komisija za koncesije RS je bila najaktivnije tijelo koje je radilo na uključivanju privatnih partnera u infrastrukturne projekte, čime je razvila kapacitete i povećala svoje iskustvo (Ibid), ali to je ne čini automatski kompetentnom za upravljanje JPP. Što se tiče Komisije za koncesije FBiH, ne postoje potpisani ugovori za koncesije, te postoji neadekvatan nivo planiranja i manjak koordinacije u upravljanju koncesijama (Ured za reviziju institucija u FBiH, 2009.). Također, Komisiji nedostaju razrađene metode procjene, a tu je i manjak aktivnosti kojim bi se poboljšalo upravljanje koncesijama (Ibid). Na kantonalnom nivou, revizijom je donesen zaključak da je procedura dodjele koncesija neučinkovita i da jako dugo traje (Ibid). S obzirom na ovakvu situaciju

na terenu, teško je očekivati dosta efikasniju provedbu JPP-a. Na kraju, čak i da se ministarstva finansija (entitetska i kantonalna) uključe u ovu opciju kao donosioci odluka o finansijskim ograničenjima, mi opet dovodimo u pitanje učinkovitost bespotrebnog dupliranja odgovornosti.

Iz tog razloga se opcija javne politike koju mi predlažemo fokusira na formiranje jedinica za JPP unutar ministarstava finansija (entitetskih, kantonalnih). Lokacija jedinica za JPP je od ključne važnosti za međuagencijsku koordinaciju i političku podršku ciljevima Jedinice za JPP. Najbolje međunarodne prakse pokazuju da su jedinice za JPP učinkovite ukoliko se nalaze unutar ministarstava finansija (npr. Ujedinjeno Kraljevstvo, Južna Afrika) (Svjetska banka, 2007.), naročito ukoliko postoji nizak nivo političke volje za podršku agencijama/ komisijama koje se bave ovim problemom, što je upravo slučaj s BiH. Ministarstvo finansija je snažno centralno ministarstvo koje bi moglo da prenese najbolje prakse različitim resornim ministarstvima, stvori veću dosljednost u cjelokupnom programu, omogućiti da se pouke izvučene u jednom sektoru primijene na drugi, čime bi se osigurali legitimnost i kredibilitet cjelokupnog procesa (SB, 2007.). Najveća prednost ove opcije je to što Ministarstvo kontrolu potrošnje, osiguranje dosljednosti i odobravanje projekata vrši na učinkovitiji način od nezavisne Komisije.

Upravljanje i nadzor nad ugovorima koji se predlažu ovom opcijom podrazumijeva uključivanje Jedinice za JPP, predstavnike resornog ministarstva (u našem slučaju Ministarstva zdravstva), drugih javnih tijela po potrebi (npr. zavoda za zdravstveno osiguranje), javnih partnera (npr. bolnica) i predstavnika civilnog društva (npr. predstavnika pacijenata). Uspostavljanje jednog takvog multisektornog projektnog tima, na čelu s Ministarstvom finansija, trenutno predstavlja najizvodiviju i najrealniju opciju nadzora. Kampanja informisanja o JPP bi se usmjerila na uspostavljanje razumijevanja i povjerenja između javnog i privatnog sektora, kao i na provedbu kampanju jačanja svijesti NVO-a i društva općenito o potencijalnim koristima i ulogama svakog sudionika u ovom procesu.



RELEVANTNI ASPEKT JPP	VARIJABLA JAVNE POLITIKE	Policy 1: Komisija za koncesije	Policy 2: Ministarstva finansija
Javna politika o JPP-u	Institucionalni kapaciteti	F BiH i RS: Javnu politiku/ strategiju razvija Komisija za koncesije, podršku pružaju vanjski konsultanti	F BiH i RS: Javnu politiku/ strategiju razvijaju ministarstva finansija, podršku pružaju vanjski konsultanti
	Troškovi	F BiH i RS: Umjereni	F BiH i RS: Umjereni
	Politička izvodivost	F BiH: Umjerena RS: Niska	F BiH i RS: Umjerena
	Javna prihvatljivost	F BiH i RS: Niska do umjerena	F BiH i RS: Umjerena
JEDINICA ZA JPP	Institucionalni kapaciteti	F BiH i RS: Komisije za koncesije na entitetskom (i kantonalnom) nivou djeluju kao jedinice za JPP	F BiH i RS: Jedinice za JPP u sklopu ministarstva finansija (entitetskih, kantonalnih)
	Zakonodavni okvir o Jedinici za JPP	F BiH: neznatne izmjene i dopune nacrtu Zakona o JPP (i kantonalnih zakona) RS: znatne izmjene i dopune Zakona o JPP	F BiH: znatne izmjene i dopune nacrtu Zakona o JPP (i zakona o JPP u kantonima) RS: umjerene izmjene Zakona o JPP
	Troškovi	F BiH i RS: Umjeren do značajan porast	F BiH i RS: Umjeren do značajan porast
	Politička izvodivost	F BiH: Srednji nivo RS: Nizak nivo	F BiH: Nizak nivo RS: Srednji/ visok nivo
ANALIZA TROŠKOVA I KORISTI JPP	Institucionalni kapaciteti	F BiH i RS: Nizak nivo, potrebno dodatno osoblje	F BiH i RS: Umjeren nivo, potrebno dodatno osoblje RS: Umjeren nivo, potrebno dodatno osoblje
	Troškovi	BiH i RS: Značajan porast	F BiH i RS: Umjeren porast
	Politička izvodivost	F BiH i RS: Teško postići	F BiH: Teško postići RS: Realna promjena
	Javna prihvatljivost	F BiH i RS: Nizak nivo javne podrške.	F BiH i RS: Srednji do visok nivo
UPRAVLJANJE I NADZOR NAD UGOVORIMA JPP-A	Institucionalni kapaciteti	Vrši Komisija za koncesije, resorno ministarstvo, javni partneri i krajnji korisnici (po potrebi) F BiH: Realna promjena RS: Umjereni kapaciteti	Vrši višesektorsko tijelo na čelu s Jedinicom za JPP uz uključivanje mjerodavnog resornog ministarstva ili tijela vlade, javnih partnera i predstavnika krajnjih korisnika (po potrebi) F BiH: Umjereni RS: Realna promjena
	Troškovi	F BiH i RS: Umjeren porast	F BiH: Umjeren porast RS: Neznatan porast
	Politička izvodivost	F BiH: Umjeren nivo političke volje RS: Nizak nivo političke volje	F BiH: Nizak do umjeren nivo političke volje RS: Umjeren do visok nivo političke volje
	Javna prihvatljivost	F BiH i RS: Kampanju sprovodi Komisija za koncesije, uz podršku vanjskih konsultanata. F BiH i RS: Niski, potrebno zaposliti dodatno osoblje	F BiH i RS: Kampanju razvija Ministarstvo finansija, uz podršku vanjskih konsultanata. F BiH i RS: Umjereni, potrebno dodatno osoblje
SVIJEST O JPP	Institucionalni kapaciteti	F BiH i RS: Kampanju sprovodi Komisija za koncesije, uz podršku vanjskih konsultanata. F BiH i RS: Niski, potrebno zaposliti dodatno osoblje	F BiH i RS: Kampanju razvija Ministarstvo finansija, uz podršku vanjskih konsultanata. F BiH i RS: Umjereni, potrebno dodatno osoblje
	Troškovi	F BiH i RS: Značajan porast	F BiH i RS: Značajan porast
	Politička izvodivost	F BiH i RS: Nije primjenjivo	F BiH i RS: Nije primjenjivo
	Javna prihvatljivost	F BiH i RS: Umjeren do visok nivo	F BiH i RS: Umjeren do visok nivo

Preporuke javne politike

Kako bi se sprovela opcija javne politike br. 2, dajemo sljedeće preporuke javne politike:

Zakonodavni okvir:

- Razviti jasnu javnu politiku o JPP-u i usvojiti Strategiju o JPP koja će definisati područja u koja treba uključiti JPP i potom predložiti postepeno uvođenje JPP-a u određene sektore, počevši s jednostavnijim, poput komunalnog sektora, prije prelaska na složenije sektore, poput sektora zdravstva.
- Uskladiti zakone o JPP-u sa zakonima o javnim nabavkama, kao i zakonima o koncesijama, kako bi se izbjegla bilo kakva preklapanja ili nepravilnosti.
- Napraviti izmjene i dopune nacрта Zakona o JPP u FBiH u skladu s Opcijom 2, usvojiti ih i uskladiti sve kantonalne zakone.
- Napraviti izmjene zakonodavnog okvira u RS-u kako bi se sprovela Opcija 2, te osiguralo da je zakon kojim se reguliše polje JPP-a jasan i sveobuhvatan.
- Razviti sekundarno zakonodavstvo i sveobuhvatne smjernice za svako pojedino polje JPP-a, s tim da bi se sektor zdravstva trebao konkretno fokusirati na praćenje, kao i zadovoljstvo pacijenata.
- Obezbjediti učinkovite i jasne procedure rješavanja sporova za projektne ugovore.
- Postarati se da javni revizor u svakom entitetu vrši reviziju JPP-a na godišnjoj osnovi.
- Osigurati da su, prema zakonu, svi ugovori o JPP-u i izvještaji o nadzoru dostupni na web stranici Jedinice za JPP.

Institucionalni kapaciteti:

- Oformiti jedinice za JPP u entitetskim ministarstvima finansija (i u kantonima zainteresovanim za uspostavljanje JPP-a).
- Agencije za državnu službu (na entitetskom nivou) bi trebale organizovati sveobuhvatne i specijalističke obuke i radionice za osoblje Jedinica za JPP koje bi djelovale pri ministarstvima finansija na entitetskom i kantonalnim nivoima. Sveobuhvatna obuka na temu JPP bi se trebala održati i za osoblje resornih ministarstava i drugih javnih

institucija uključenih u proces JPP.

- Postarati se da jedinice za JPP postanu centri izvrsnosti i kuće znanja, čime bi se uspostavila saradnja s Evropskom investicijskom bankom i njenim Centrom izvrsnosti za JPP.

Vanjski faktori:

- Povećati znanje privatnog sektora o mogućnostima koje nude projekti JPP.
- Ojačati kapacitete organizacija civilnog društva (npr. organizacija koje zastupaju prava pacijenata) kako bi se osiguralo njihovo učešće u nadzoru i procjeni JPP-a (naročito relevantno za sektor zdravstva).
- Javna promocija društvenih koristi koje se mogu postići kroz učinkovite JPP.
- Osigurati usklađenost između stranih donatora koji imaju interes za dalje unapređenje polja JPP u BiH.

Preporučeni izvori

Commission of the European Communities (30.04.2004) Green Paper on Public Private Partnerships and Community Law on Public Contracts and Concessions. Retrieved from: <http://www.ebrd.com/downloads/legal/concessions/green.pdf>

Cruz, N., and Marques, R. (2012). Delivering Local Infrastructure through PPPs: Evidence from the School Sector. *Journal of Construction Engineering and Management*. 2012.138:1433-1443

European Investment Bank (2011) Study on PPP Legal & Financial Frameworks in the Mediterranean Partner Countries Volume 1 – A Regional Approach. Retrieved from: <http://www.eib.org/attachments/med/ppp-study-volume-3.pdf>

The European PPP Expertise Centre (2012) The Guide to Guidance How to Prepare, Procure and Deliver PPP Projects. European Investment Bank.

G20. (2011) A note prepared by the WBG for the G20 High Level Development Working Group



(Pillar 1: Infrastructure). Retrieved from: <http://www.g20dwg.org/documents/pdf/view/15/>

James Barlow, Jens Roehrich and Steve Wright (2013). Europe Sees Mixed Results From Public-Private Partnerships For Building And Managing Health Care Facilities And Services. *Health Affairs*, 32(1): 146-154.

Mihic, R. (2013, March). PPPs in Republika Srpska/Powerpoint. Dubrovnik, Croatia.

OECD (2010) Business Climate Development Strategy Phase 1 Policy Assessment Egypt – Dimension 2 – Privatization and Public Private Partnerships. Retrieved from: <http://www.oecd.org/investment/psd/46340470.pdf>

Radevic, M.A., 2014. Moja Mala Klinika - Jeli Talirević dio tala?. *Slobodna Bosna*, 13 March. 42.

United Nations (2008) Guidebook on Promoting Good Governance in Public-Private Partnerships. Retrieved from: <http://www.unece.org/fileadmin/DAM/ceci/publications/ppp.pdf>

Ured za reviziju institucija u FBiH. (2011) Izvještaj revizije učinka, Upravljanje koncesijama u Federaciji Bosne i Hercegovine. Retrieved from: http://www.saifbih.ba/javni-izvj/ucinak/pdf/lzvj_koncesije_bos.pdf

World Bank (2012) Public-Private Partnerships Version 1.0 Reference Guide. Retrieved from: <http://wbi.worldbank.org/wbi/Data/wbi/wbicms/files/drupal-acquia/wbi/WBIPPIAFPPPRreferenceGuidev11.0.pdf>

World Bank, PPIAF Program Management Unit (2007) Public-Private Partnership Units Lessons for their Design and Use in Infrastructure. Retrieved from: <http://www.ppiaf.org/sites/ppiaf.org/files/publication/WB%20-%20PPP%20Units%202007.pdf>



Nadja Azra Uzunović je rođena 1986. godine u Zenici. Živjela je i studirala u Pakistanu, Sjevernom Kipru i Norveškoj. Nakon što je magistrirala političku ekonomiju na Norveškoj školi za management BI, radila je kao predavač Poslovnih studija u Bošnjačkoj gimnaziji, te bila angažovana na konsultantskim projektima za ACIPS. Također je radila u Ambasadi Pakistana kao stručni saradnik za trgovinske odnose. Sada je zaposlena u Razvojnoj banci FBiH, u Sektoru za upravljanje sredstvima. Nadja je jedan od osnivača "PORT"-a, Udruženja građana za pomoć oboljelim od malignih bolesti u BiH, koje implementira online zajednicu za oboljele od raka, fokusira se na podizanje svijesti o prevenciji kao i poboljšanju zdravstvene politike u BiH (www.port.org.ba).



Zana Karkin je rođena 1984. godine u Sarajevu. Diplomirala je informacione sisteme na Sarajevskoj školi za nauku i tehnologiju, sa dodatnom specijalnošću iz ekonomije, a svoje formalno obrazovanje je nastavila pri istoj instituciji gdje je dobila zvanje Magistricе ekonomskih nauka. Inspiriše je razvoj BiH, a gradi karijeru u akademiji i međunarodnim organizacijama kao što su UNDP, OSCE, trenutno obnaša funkciju Predstavnice austrijske internacionalne organizacije HOPE'87 u BiH. Suosnivačica je nevladine organizacije doIT koja ima za cilj da doprinese razvoju informacionog društva u BiH.



Fond
otvoreno društvo
Bosna i Hercegovina

Fond otvoreno društvo BiH pokrenuo je Program podrške istraživanjima u oblasti javnih politika početkom 2004. godine. Osnovni cilj programa je unaprijeđenje istraživanja i analize javnih politika kako bi se potaknuo argumentovani dijalog i razvio takav način donošenja odluka u oblasti javnih politika koji će počivati na relevantnim informacijama i realnim opcijama. Program obuhvata edukaciju iz oblasti istraživanja javnih politika, stipendije za istraživa-nje i mentorstvo u toku istraživanja. Više od stotinu stipendija dodijeljeno je u toku trajanja Programa.

Sva istraživanja su dostupna na www.osfbih.org.ba