

ВЕЛИСАВ МАРКОВИЋ*

Факултет здравствених и пословних студија
Ваљево

РАДОЈЕ БРКОВИЋ

Правни факултет
Крагујевац

УДК 351.77:316.422

Прегледни рад
Примљен: 31.01.2020
Одобрен: 23.02.2020
Страна: 637-652

ЈАВНО-ПРИВАТНО ПАРТНЕРСТВО У ОБЛАСТИ ЗДРАВСТВА У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ

Сажетак: Један од начина превазилажења проблема недостатка новца у области здравства ради решавања инфраструктурних проблема, као и недостатка кадрова, је путем пројеката јавно-приватног партнерства. Ради се о дугорочној сарадњи између јавног и приватног партнера ради обезбеђивања финансирања, изградње, реконструкције, управљања или одржавања инфраструктурних и других објеката од јавног значаја и пружања услуга од јавног значаја, које може бити уговорно или институционално. Сарадња се може иницирати ради обављања помоћних послова у здравству, искључиво изградње здравствених установа или изградње здравствених установа са пружањем здравствених услуга у изграђеној установи и самог пружања здравствених услуга ако се накнада за пружене услуге састоји или од самог права на комерцијално коришћење, односно пружање услуга или од тог права заједно са плаћањем од стране јавног партнера. У Србији су до сада закључена два уговора о концесији за обављање фармацеутске делатности а Комисија за јавно-приватно партнерство је одобрила још четири пројекта.

У раду је представљена садржина појма јавно-приватног партнерства у Србији, приказани примери јавно-приватног партнерства у области здравства у упоредном праву као и до сада закључени уговори и одобрени пројекти у Србији са посебним освртом на могућности вршења здравствених услуга од стране приватних здравствених установа о трошку Фонда за здравствено осигурање.

Кључне речи: здравство, јавно-приватно партнерство, здравствене услуге, концесија

Увод

Велики број земаља у свету суочен је са проблемима финансирања здравственог система као и са могућношћу пружања правовремених и квалитетних здравствених услуга. Зато је јавно-приватно партнерство у здравству постало део шире развојне стратегије и начин повећања ефикасности. Сарадња

* vmarkovic@singidunum.ac.rs, 0648216648

са приватним сектором може бити врло корисна за сектор здравства. Неке од најважнијих могућих користи укључују: а) бољу алокацију ресурса; б) смањење јавних издатака; в) повећање ефикасности; г) боље управљање; д) пренос знања и технологије; ђ) побољшање квалитета (Nikolić, Maikisch, 2006: 1-12).

Јавно-приватно партнерство посебно у области здравствене заштите представља нарочито интересантну тему за проучавање. Наиме, ово је управо област која је највише резервисана за државу с обзиром на енормни значај који управљање тим сектором има по јавно здравље и животе грађана. Међутим, учешће приватног сектора, како с једне стране представља ризик, тако с друге може да допринесе много квалитетнијем обављању ове јавне делатности, и то коришћењем својих тржишно стечених знања, способности а и ништа мање битним инвестиционим капацитетом (Војновић, 2019: 19).

Светска здравствена организација је 2010. године донела резолуцију која позива земље да „конструктивно ангажују приватни сектор у пружању основних здравствених услуга.“¹

У раду аутори представљају садржину појма јавно-приватног партнерства у Србији, дају преглед јавно-приватног партнерства у области здравства у упоредном праву као и досада закључених уговора и одобрених пројеката у Србији са посебним освртом на перспективе даљег развоја у Србији.

Појам, предности и мане јавно-приватног партнерства

Законом о јавно-приватном партнерству и концесијама² (у даљем тексту: ЗППК) први пут је у правни систем Републике Србије уведен појам јавно-приватно партнерство и први пут је створена могућност да државни органи и орагни локалне самоуправе потребе за инфраструктуром и јавним услугама остварују према овом моделу, уз јасно утврђена правила поступања.

Суштина увођења приватног сектора у традиционалне јавне дужности јесте смањење фискалног притиска на локални буџет, убрзање инфраструктурних улагања, побољшање услуга и снижење њихових цена (Цветковић, Средојевић, 2013: 9).

Сходно члану 7. ЗППК јавно-приватно партнерство (у даљем тексту: ЈПП) јесте дугорочна сарадња између јавног и приватног партнера ради обезбеђивања финансирања, изградње, реконструкције, управљања или одржавања инфраструктурних и других објеката од јавног значаја и пружања услуга од јавног значаја, које може бити уговорно или институционално. Битни елементи ЈПП су: облик ЈПП које може бити институционално ЈПП или уговорно ЈПП, или као концесија која представља посебан облик ЈПП; обавеза приватног партнера да од јавног партнера преузме изградњу, односно реконструкцију јавне инфраструктуре, односно објекта од јавног значаја, као и одржавање јавне ин-

¹ Resolution WHA63.27, the Sixty-third World Health Assembly. EM/RC57/10, WHO (World Health Organization), 2010.

² *Сл. гласник РС*, бр. 88/2011, 15/2016, 104/2016

фраструктуре, односно обављање услуга од јавног значаја, са једном или више обавеза као што су: финансирање, управљање и одржавање, у циљу пружања услуга од јавног значаја крајњим корисницима из оквира надлежности јавног партнера, или у циљу обезбеђивања неопходних предуслова јавном партнеру за пружање услуга од јавног значаја из оквира његових надлежности, или пружање услуга од јавног значаја из оквира надлежности јавног партнера крајњим корисницима; делимично или потпуно финансирање пројекта ЈПП од стране приватног партнера; могућност јавног партнера да приватном партнеру за преузете обавезе изврши преношење одређених стварних права или да му додели концесију или да му за преузете обавезе врши плаћање у новцу или да му дозволи наплату накнаде крајњим корисницима за пружене услуге, ако је тако предвиђено предлогом пројекта ЈПП/концесионим актом; преузимање одговорности сваког партнера за ризик којим може на бољи начин да управља, односно на који може да утиче, или се ризици деле у избалансираним односу, све у циљу оптималног управљања ризиком током трајања пројекта ЈПП, уз коришћење управљачких, техничких, финансијских и иновативних способности приватног партнера, као и унапређењем размене вештина и знања између јавног и приватног партнера, а нарочито преузимање ризика тражње или ризика расположивости објекта, услуге, инфраструктуре и сл. (ЗЛППК, чл. 7.).

Концесија јесте уговорно или институционално ЈПП са елементима концесије у коме је јавним уговором уређено комерцијално коришћење природног богатства, добра у општој употреби која су у јавној својини, односно добра у својини јавног тела или обављања делатности од општег интереса, које јавни партнер уступа приватном партнеру, на одређено време, под посебно прописаним условима, уз плаћање концесионе накнаде од стране приватног, односно јавног партнера, при чему приватни партнер сноси ризик везан за комерцијално коришћење предмета концесије.

Посебни облици концесије су концесија за јавне радове и концесија за јавне услуге. Концесија за јавне услуге је уговорни однос истоветан уговору о јавној набавци услуга у складу са законом којим се уређују јавне набавке, ако се накнада за пружене услуге састоји или од самог права на комерцијално коришћење, односно пружање услуга или од тог права заједно са плаћањем (ЗЛППК, чл. 10.). Уговор о концесији се закључује на период од 5 до 50 година (ЗЛППК, чл. 18.).

Полазећи од чињенице да сарадња јавног и приватног сектора обилује различитошћу појавних облика, усмерених превасходно ка економичнијој и ефикаснијој производњи и пружању јавних услуга и добара у теорији се наводи да „ЈПП могу бити категоризована у зависности од степена учешћа и ризика јавног и приватног сектора у партнерству, те обухватају следеће облике: 1. сервисни уговори (енгл. *service contracts*); 2. менаџерски уговори (енгл. *management contracts*); 3. изнајмљивање / лизинг (енгл. *leases*); 4. БОТ модели (енгл. *build-operate-transfer*) и варијанте; 5. Концесије (енгл. *concessions*)” (Васиљев, 2014: 81-82).

Здравствене услуге спадају у јавне услуге. Пружање јавних услуга подразумева оне делатности које врше јавне службе. Под делатностима јавних

служби, према Закону о јавним службама, подразумевају се оне делатности којима се уредно, квалитетно и под једнаким условима, обезбеђује остваривање права, односно задовољавање потреба грађана и организација.³

Што се тиче поступка реализације пројекта ЈПП од идеје до реализације постоји више фаза. Прва фаза је процена оправданости примене модела ЈПП (предлог пројекта ЈПП обавезно садржи пословни план укључујући услове ЈПП, процену трошкова и анализу добијене вредности у односу на уложена средства (*value-for-money*, у складу са Методологијом коју доноси Комисија за ЈПП), спецификације о финансијској прихватљивости ЈПП за јавно тело и др. а предлог концесионог акта обавезно садржи студију оправданости давања концесије). Друга фаза је поступак припреме и одобравања предлога пројекта ЈПП. Трећа фаза је поступак доделе јавног уговора или тендер који убухвата избор приватног партнера и закључивање јавног уговора о ЈПП. Четврта фаза је спровођење пројекта које обухвата управљање уговором и накнадну оцену (Цветковић, Средојевић, 2013: 103-143).

Имајући у виду изнето јасно произилази да пружање здравствених услуга спада у јавне услуге које представљају посебан облик концесије ако се накнада за пружене услуге састоји или од самог права на комерцијално коришћење, односно пружање услуга или од тог права заједно са плаћањем. Уговор о концесији се закључује на период од 5 до 50 година (18. ЗЈППК, чл. 18.).

Као главне предности ЈПП наводе се:

1. подизање нивоа квалитета пружања јавних услуга,
2. убрзање привредног раста и развоја,
3. омогућавање реформе јавне управе преносом знања и вештина у управљању ЈПП пројектима, са приватног на јавни сектор,
4. смањење фискалног притиска на буџете,
5. расподела ризика између јавног и приватног сектора (Јовановић, 2019: 699).

Као најчешћа ограничења наводе се:

1. дуготрајност процеса одабира партнера,
2. сложеност процедуре,
3. непостојање стандардних услова уговора (Каџер, Кружић, Перкушић, 2008: 614).

Јавно-приватно партнерство у области здравства

ЈПП у области здравства у упоредном праву

Јавно-приватно партнерство као модел познат је од римског царства. Што се тиче области здравства Бенџамин Френклин је 1742. основао Америчко филозофско друштво Филаделфије. Друштво је у сарадњи са Представничким домом Конгреса Пенсилваније спонзорисало Универзитет Пенсилваније - прву медицинску школу у енглеским колонијама данашње Северне Америке. Циљ школе био је да учини доступним најновија достигнућа из поља агрокултуре,

³ Закон о јавним службама, *Службени гласник РС*, бр. 42/91, 71/94, 79/2005 – др. закон, 81/2005 – испр. др. закона, 83/2005 – испр. др. закона и 83/2014 – др. закон, чл. 1, ст. 1, у вези са чл. 8, ст. 1.

науке и медицине свим грађанима. Године 1820, федерална влада САД је основала Френклин институт у Филаделфији, да би подстакла проналажење решења за узроке епидемије колере која је харала САД. То је пример како јавни сектор може да ангажује приватни сектор у проналажењу нових научних решења за решавање битних јавних проблема и потреба (Васиљев, 2015: 9). Сенди Спрингс код Атланте у САД је екстреман пример примене јавног-приватног партнерства. Град има око сто хиљада становника и само десет запослених у градској управи. Овај (узорак) град има приватну полицију, затвор, ватрогасну службу, водовод и канализацију, ђубретаре, школу, вртић... Трошкови свих служби, док су биле у јавне, су износили око 50 милиона долара. Када су преузеле приватне компаније, трошкови грађана за исте и боље услуге су се преполовиле.⁴

Највећи пројекти су до сада реализовани у Великој Британији и то: 1) 1996: први уговор потписан за пројектовање, изградњу и финансирање и управљање болницом у Норичу; 2) 2001: Болница Норич је завршена у буџету и пет месеци пре рока; 3) 2006: највећи појединачни болнички уговор јавно-приватног партнерства у Великој Британији потписан је за 1,1 милијарди фунти за пројекте Свети Бартломеј и Лондонски краљевски пројекат; 4) 2012: више од 130 пројеката јавно-приватног партнерства везаних за здравствену заштиту завршени у току или одобрени од 2001. године; 5) 2016: завршетак пројекта Свети Бартломеј и Лондонског краљевског пројекта.⁵

У Русији јавно-приватно партнерство у здравству делује већ у 40 од 83 конститутивна ентитета Руске Федерације. У основи, то су приватне здравствене службе. Министарство здравља осигурава да је таква сарадња корисна и за државне и за комерцијалне организације. Један од најјаснијих примера јавно-приватног партнерства је Московска градска клиничка болница бр. 63, која је предата Европском медицинском центру 49 година у концесији. Он је преузео на себе да на месту старе болнице створи 4 високотехнолошка медицинска центра: ендоваскуларну хирургију, позитронску емисијску томографију, као и перинаталну и рехабилитацију. Већ је познато да је након пребацивања болнице бр. 63 на приватног партнера, 40% здравствене заштите остало бесплатно за пацијенте. За преосталих 60% се плаћа.⁶

Република Српска је започела два пројекта ЈПП (Специјализоване клиничке услуге (СБ, 2014.)), од којих је оба иницирао (исти) приватни инвеститор. Први уговор о ЈПП у Републици Српској у здравству у подручју дијализе је 2008. године продужен за додатних 15 година, а уговор за радиотерапију је потписан 2009. године на период од 15 година, чиме је обезбеђена услуга која раније није била доступна у Републици Српској (Узуновић, Каркин, 2014: 1).

⁴ Видети https://www.025info.rs/vesti/ekonomija_11/sta-je-javno-privatno-partnerstvo-primeri-u-svetu_16672.html, 15.01.2020.

⁵ UK Department of Health and Social Care, Healthcare: Public Private Partnerships, 2013, <https://www.gov.uk/government/publications/public-private-partnerships/public-private-partnerships>, 27. фебруар 2018. види више у Војновић, 2019: 20.

⁶ Видети <https://bankfs.ru/bs/credit-card/proekt-gosudarstvenno-chastnogo-partnerstva-v-zdravoohraneni.html> 16.12.2019.

Године 2000. Влада РС је донела одлуку да приватне здравствене установе укључи у формирање Центра за хемодијализу у Клиничком центру Бања Лука и да пацијентима пружи квалитетнију здравствену услугу. На основу расписаног тендера изабрана је компанија Euromedic International која је приступила формирању новог центра за хемодијализу. Изградили су четири модерна центра за хемодијализу у: Бањој Луци, Бијељини, Лакташима и Источном Сарајеву.

У оквиру Клиничког центра Бања Лука изграђен је Центар за радиотерапију чиме је омогућено лечење пацијената с малигним болестима у РС. Услуге из области радиотерапије у Центру за радиотерапију су уговорене са Фондом здравственог осигурања РС. За све осигуранике трошкове терапије зрачења покрива Фонд. Изградњом овог Центра за радиотерапију РС је добила један од најсавременијих центара за радиотерапију у региону. Након спроведеног тендера као најбољи понуђач изабрана је компанија Euromedic International. Центар је изграђен у оквиру Клиничког центра Бања Лука, а компанија Euromedic International је инвестирала у набавку опреме и опремање простора за рад. Изградња компаније имала је финансијски значај. Према подацима из елабората о Економској оправданости, Фонд здравственог осигурања би требао да оствари уштеде на трошковима за најмање 6,5%. Приватни партнер Euromedic International ће услуге наплаћивати по нижој цени од оне које наплаћују здравствене установе у Србији за 6,5% у односу на важеће цене. У односу на Хрватску цене услуга радиотерапије биле би ниже за чак 29%. Изградњом Центра за радиотерапију Република Српска је добила један од најсавременијих радиотерапијских центара у региону који пружа све потребне услове за лечење болесника (Вуковић, 2014: 149-150).

У Републици Хрватској пројект јавно-приватног партнерства „Општа болница Вараждин“ започет је са сврхом побољшања квалитета здравствених услуга креирањем додатног простора за пацијенте и особље кроз реконструкцију и надоградњу објеката болнице и здравствених простора. Уговором о ЈПП, приватни партнер је требао преузети обавезу финансирања, пројектовања, реконструкције, изградње, доградње, опремања, одржавања и управљања зградом Опште болнице Вараждин у Вараждину, а раздобље трајања уговора износило би 27 година (2 године припреме и грађења те 25 година одржавања и пружања услуга). Процењена капитална вредност пројекта износи 369.959.838,16 КН (без ПДВ-а).⁷ Међутим, овај пројект није успео.⁸

Као пример решавања општедруштвеног проблема је реконструкција, одржавање и пружање услуга и управљање центрима за дијализу у Румунији. Више од 25 одсто румунских држављана у протеклој деценији се лечило у центрима за дијализу формираним путем јавно-приватног партнерства. То је иначе трећи случај примене ЈПП модела у сарадњи Међународне финансијске корпорације (IFC) са Владом Румуније у здравству од 2002.године.⁹

⁷ <http://cei.hr/novosti/priopcenje-povodom-skorog-raspisa-javnog-nadmetanja-opca-bolnica-varazdin-82/> 14.01.20120

⁸ <https://www.varazdinske-vijesti.hr/aktualno/propao-projekt-dogradnje-kirurgije-po-jpp-u-no-magnet-ide-u-varazdin-14773/> 14.01.2020.

⁹ <https://www.paragraf.rs/dnevne-vesti/080114/080114-stampa2.html> 14.01.2020.

Најбоље рангиране земље, по условима за инвестирање у ЈПП су Хрватска, Литванија и Словенија, док су Турска, Бугарска, Русија и Словенија најбоље оцењене када је реч о примени договорених пројеката (Јовановић, 2019: 705).

Преглед ЈПП у области здравства у Србији

Постоје више могућности учешћа приватног партнера у ЈПП и то:

1. обављање помоћних послова (пружање помоћних услуга);
2. искључиво изградња здравствених установа (болница);
3. изградња здравствених установа (болница) те, потом, пружање здравствених услуга у изграђеној установи (Алибеговић, 2014: 345);
4. само пружање здравствених услуга ако се накнада за пружене услуге састоји или од самог права на комерцијално коришћење, односно пружање услуга или од тог права заједно са плаћањем.

У Србији је закључено више јавних уговора о концесији за финансирање, ревитализацију, управљање и обављање фармацеутске делатности. Тако је 04.03.2019. године наведени уговор закључен између града Зрењанина и Апотеке „Јанковић“ Нови Сад на период од 15 година. Трошкови пројекта су 6,3 милиона евра.¹⁰ Предмет концесије је финансирање, ревитализација, управљање и обављање фармацеутске делатности у Граду Зрењанину, у оквиру кога јавни партнер (Град Зрењанин и Апотекарска установа Зрењанин) додељују концесију за обављање апотекарске делатности и право на пословном простору у власништву/имовини јавног партнера у којима приватни партнер мора искључиво да обавља апотекарску здравствену делатност (укупно 32 пословна простора - укључујући пословни простор у комерцијалном закупу где је то могуће) уз плаћање концесионе накнаде. Град Зрењанин и Апотека Зрењанин ће у оквиру додељене концесије дати право коришћења без плаћања посебне накнаде у односу на концесиону накнаду коју је предвиђено да плати изабрани концесионар, односно пренети постојеће уговоре о закупу на концесионара на пословном простору у којим Апотека Зрењанин тренутно обавља апотекарску делатност.¹¹

Дана 28.06.2019. године закључен је уговор о давању концесије за обављање фармацеутске здравствене делатности на примарном нивоу између града Новог Сада и Здравствене установе апотеке BENU Београд на период од 15 година. Разлог давања концесије су проблеми у пословању градске Апотеке. Проблеми у пословању Апотеке настали су услед промена на тржишту дистрибуције лекова проузрокованих изменама прописа, по основу којих је Републички фонд за здравствено осигурање (РФЗО) стекао право да закључује уговоре са апотекама које нису у Плану мреже (тзв. приватне апотеке), ради пружања услуге издавања лекова и одређених врста помагала који се прописују на лекарски рецепт осигураним лицима РФЗО. Приватне апотеке, које су почев од

¹⁰ <http://portal.ujn.gov.rs/JavniUgovori/RegistracioniList.aspx?idrl=48> 14.01.2020.

¹¹ <http://jpp.gov.rs/koncesijevesti/81/vest/predlog-koncesionog-akta-za-finansiranje-revitalizaciju-upravljanje-i-obavljanje-farmaceutske-delatnosti-u-gradu-zrenjaninu> 14.01.2020.

2013. године ушле у систем дистрибуције лекова на рецепт, нису биле у обавези да спроводе поступке јавних набавки, за разлику од апотека основаних од стране Републике Србије, аутономне покрајине или локалне самоуправе.¹²

Усвојен је од стране Комисије за јавно-приватно партнерство предлог пројекта јавно-приватног партнерства којим се предлаже реконструкција дела система производње топлотне енергије и енергетска санација термичког отопљача уз уговорно испоручивање топлотне енергије Специјалној болници за психијатријске болести „Горња Топоница“. Основни циљ пројекта је изградња две нове контејнерске котларнице на природни гас за покривање целокупних топлотних оптерећања објеката за грејање, припрему санитарне топле воде, потребе перионице и кухиње. Поред тога циљ је постављање термичке изолације на зграде и препуштање обављања услуге производње топлотне енергије за грејање, паре за припрему СТВ, за потребе кухиње и перионице у току уговорног периода приватном партнеру.¹³

Усвојен је од стране Комисије за јавно-приватно партнерство предлог пројекта јавно-приватног партнерства поднет од стране града Крушевца, којим се предлаже финансирање и управљање континуираним обављањем делатности снабдевања становништва лековима, помоћним лековитим средствима и медицинским средствима.¹⁴

Такође, усвојен је предлог пројекта јавно-приватног партнерства за уговорну испоруку топлотне енергије Здравственом центру Неготин уз изградњу нове котларнице на биомасу и санацију спољашње столарије. Предлогом пројекта јавно-приватног партнерства се предвиђа испорука топлотне енергије потребне за грејање болнице, уз изградњу нове котларнице на биомасу (дрвну сечку) и енергетску санацију објеката у виду замене целокупне спољашње столарије. Разлог покретања предлога пројекта је сигурније и економичније снабдевање свих објеката здравственог центра топлотном енергијом уз употребу економски исплативог и еколошки прихватљивог енергента као што је дрвна биомаса.¹⁵

Усвојен је и предлог пројекта јавно-приватног партнерства поднет од стране Министарства здравља за пружање услуга управљања медицинским и другим отпадом кроз обезбеђивање финансирања, изградње, управљања и

¹² <http://jpp.gov.rs/koncesijevesti/62/vest/predlog-projekta-javno-privatnog-partnerstva-kojim-se-predla%C5%BEE-finansiranje-i-upravljanje-kontinuiranim-obavljanjem-delatnosti-snaddevanja-stanovni%C5%A1tva-lekovima-pomo%C4%87nim-lekovitim-sredstvima-i-medicinskim-sredstvima-ugradu-novom-sadu> 14.01.2020.

¹³ <http://jpp.gov.rs/koncesijevesti/70/vest/predlog-projekta-javno-privatnog-partnerstva-kojim-se-predla%C5%BEE-rekonstrukcija-dela-sistema-proizvodnje-toplotne-energije-i-energetska-sanacija-termi%C4%8Dkog-omota%C4%8Da-uz-ugovorno-isporu%C4%8Divanje-toplotne-energije-specijalnoj-bolnici-za-psihijatrijske-bolesti-gornja-toponica> 14.01.2020.

¹⁴ <http://jpp.gov.rs/koncesijevesti/86/vest/predlog-projekta-javno-privatnog-partnerstva-podnet-od-strane-grada-kru%C5%A1evca-kojim-se-predla%C5%BEE-finansiranje-i-upravljanje-kontinuiranim-obavljanjem-delatnosti-snaddevanja-stanovni%C5%A1tva-lekovima-pomo%C4%87nim-lekovitim-sredstvima-i-medicinskim-sredstvima> 14.01.2020.

¹⁵ <http://jpp.gov.rs/koncesijevesti/106/vest/predlog-projekta-javno-privatnog-partnerstva-za-ugovornu-isporuku-toplotne-energije-zdravstvenom-centru-negotin-uz-izgradnju-nove-kotlarnice-na-biomasu-i-sanaciju-spolja%C5%A1nje-stolarije> 14.01.2020.

одржавања постројења за одлагање и прераду медицинског и другог отпада, као и испоруку повезаних добара. Предмет предложеног пројекта јавно-приватног партнерства је пружање услуга управљања медицинским и другим отпадом кроз обезбеђивање финансирања, изградње, управљања и одржавања постројења за одлагање и прераду медицинског и другог отпада, као и испорука повезаних добара.¹⁶

Овде ћемо напоменути да су истраживања показала да су корисници апотекарских услуга задовољнији радом приватних апотека од рада државних апотека. Истраживањем које је спровео Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“ и Фармацеутски факултет Универзитета у Београду 2018. године утврђено је да су, као и у претходним годинама, најзадовољнији корисници услуга апотека у приватном власништву, а најмање задовољни корисници услуга апотека у саставу домова здравља (Милошевић Георгијев, Тадић, 2018: 14).

Циљеви и перспектива ЈПП у области здравства у Србији

Свет ће се до 2035. године суочити са недостатком од око 12,9 милиона здравствених радника (Јанковић, Нешковић, 2017: 2). Проблем недостатка радне снаге у здравству у Србији је већ присутан. Наиме, у Србији, како наводи председница Синдиката медицинских сестара и техничара, у државном здравству недостаје око 13.000 сестара.¹⁷ Број медицинских сестара и бабица у Србији 2016. године износио је 640 на 100.000 становника што је знатно испод просека ЕУ где износи 868 на 100.000 становника.¹⁸ На дан 31.12.2018. године у здравственим установама из Плана мреже здравствених установа у Републици Србији је било запослено 101.498 радника. Од тог броја доктора медицине било је 19.984, односно 286 лекара на 100.000 становника. Највећи број лекара у односу на број становника регистрован је у Нишавском округу (386 на 100.000), а најмањи у Сремском округу (186 на 100.000).¹⁹ Обезбеђеност лекаремским кадрам у Србији (286 лекара на 100.000 становника) је мања од просека за европски регион (322/100.000), као и од просека за земље чланице Европске уније (350/100.000).²⁰ Укупан број здравствених радника у здравственим установама у Србији се стално повећавао. Укупан број запослених радни-

¹⁶ <http://jpp.gov.rs/koncesijevesti/122/vest/predlog-projekta-javno-privatnog-partnerstva-podnet-od-strane-ministarstva-zdravlja-za-pru%C5%BEanje-usluga-upravljanja-medicinskim-i-drugim-otpadom-kroz-obezbe%C4%91ivanje-finansiranja-izgradnje-upravljanja-i-odr%C5%BEavanje-postrojenja-za-odlaganje-i-preradu-medicinskog-i-drugog-otpada-kao-i-isporku-povezanih-dobara> 14.01.2020.

¹⁷ <https://www.021rs/story/Info/Srbija/219724/Lekari-traze-novi-kadar-pa-platu-od-1500-evra-za-opstu-praksu-2500-za-specijalistu.html> 16.01.2020.

¹⁸ Здравствена политика, Комора здравствених установа Србије, Врњачка Бања 1-6.12.2019. <http://komorazus.org.rs/pdf/post/savetovanja/Zdravstvena%20politika%20Vrnjacka%20Banja%20Vekic.pdf> 30.01.2020

¹⁹ Здравствено-статистички годишњак Републике Србије за 2018. годину, Институт за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“, Београд, 2019. доступно на: <http://www.batut.org.rs/download/publikacije/pub2018.pdf> 30.01.2020.

²⁰ World Health Organization-Regional Office for all Europe: European health for all database (HFA-DB), WHO/Europe, July 2016; <http://data.euro.who.int/hfdab/>

ка од 1966. до 2000. године повећао се преко два пута, а здравствених радника скоро три пута (Поповић и др., 2015: 33). Међутим, од 2000. до 2014. године број запослених у државним здравственим установама смањен је за 4.892 или за 4,3% а број лекара у државним здравственим установама из Плана мреже повећан је за 4,8% (Јанковић, Нешковић, 2017: 1-14).

Узроци недостатка кадрова су у политици запошљавања, односно ограничењу запошљавања у јавном сектору као и у одливу лекара у иностранство.²¹ Сматра се да Србију годишње напусти око 300 лекара.²² Сваки шести запослени у здравству има намеру да оде у иностранство (17,2% од укупног броја) (Хорозовић, 2018: 23).

Недовољан број лекара и сестара доводи до немогућности задовољавања потреба корисника као и преоптерећености запослених. Једно од решења, које се намеће, је путем пројеката ЈПП, односно укључивањем приватног сектора у вршење услуга здравствене заштите.

Циљеви ЈПП у области здравства су:

- а) Задовољавање интереса корисника услуга: бољи квалитет здравствених услуга; модернизација здравственог сектора; пружање „веће вредности за уложени новац“; повећање одговорности здравственог сектора; изградња и реконструкција здравствених установа у року и у складу са пројектом уз коришћење иновативних решења,
- б) Задовољавање интереса јавног сектора: подела ризика; ублажавање притиска на државни буџет; смањење потребе за задуживањем државе,
- в) Задовољавање интереса приватног сектора: подршка предузетништву у тешким тржишним околностима; побољшање поуздања јавног сектора; стварање прилике за конкурисање на тендерима (Алибеговић, 2012: 18).

Новим Законом о здравственом осигурању²³ (ЗЗО) прописано је да РФЗО може, поводом остваривања права осигураних лица на здравствену заштиту, под условима прописаним овим законом, закључити уговор и са правним лицем односно предузетником, у складу са прописима којима се уређује јавно-приватно партнерство. Подсетимо права осигураних лица на здравствену заштиту обухватају: 1) мере превенције и раног откривања болести; 2) прегледе и лечење у вези са планирањем породице, у току трудноће, порођаја и до 12 месеци након порођаја; 3) прегледе и лечење у случају болести и повреде; 4) прегледе и лечење болести уста и зуба; 5) медицинску рехабилитацију у случају болести и повреде; 6) лекове; 7) медицинска средства (ЗЗО, чл. 52.).

У образложењу предлога закона истакнуто је да је једна од значајних новина да се “омогућава јавно-приватно партнерство у систему обавезног здравственог осигурања”. Предложено је да министар здравља, на предлог РФЗО-а, донесе општи акт којим се уређују “услови за закључивање уговора са давао-

²¹ Види Уредбу о поступку за прибављање сагласности за ново запошљавање и додатно радно ангажовање код корисника јавних средстава, *Сл. гласник РС*, бр. 113/13, 21/2014, 66/2014, 118/2014, 22/2015, 59/2015, 62/2019.

²² <https://www.danas.rs/drustvo/direktor-lekarske-komore-srbiju-godisnje-napusti-300-lekara/> 16.01.2020.

²³ *Сл. гласник РС*, бр. 25/2019, чл. 198. ст. 3.

цима здравствених услуга, критеријуми и мерила за утврђивање накнаде за њихов рад, односно начин плаћања здравствених услуга, као и других трошкова у складу са овим законом”. Предност у закључивању уговора са РФЗО-ом, како је наведено, имаће оне здравствене установе којима је издат сертификат о акредитацији. Давалац здравствених услуга са којима РФЗО закључи уговор, мораће осигураницима да обезбеди лекове и медицинска средства који су обухваћени обавезним здравственим осигурањем. Наведено је да ће на овај начин бити постигнута већа сигурност осигураника у обезбеђивању законом гарантованих права из обавезног здравственог осигурања.²⁴

Са друге стране, Министар здравља је донео Правилник о уговарању здравствене заштите из обавезног здравственог осигурања са даваоцима здравствених услуга за 2020. годину²⁵ у којем је уређено да уговор са даваоцем здравствених услуга који није у Плану мреже може се закључити у складу са законом којим се уређују јавне набавке или упућивањем јавног позива за закључивање уговора са свим даваоцима здравствених услуга који испуњавају прописане услове за пружање здравствених услуга које су предмет уговора или на други начин у складу са овим правилником (чл. 7.). Уговор са даваоцем здравствених услуга који није у Плану мреже може се закључити ако је неопходно ангажовање додатних здравствених капацитета ради задовољења потреба осигураних лица за одређеном врстом здравствених услуга из обавезног здравственог осигурања. У поступку оцене оправданости закључивања уговора, ради обезбеђивања здравствених услуга, РФЗО прибавља мишљење Института за јавно здравље. Уговор са даваоцем здравствених услуга закључује се применом цена појединачних здравствених услуга које утврђује РФЗО, плаћањем паушалне накнаде или откупом плана рада даваоца здравствених услуга. Изузетно, уговор са апотеком која није у Плану мреже закључује се сходно одредбама Правилника за апотеке из Плана мреже (чл. 76.).

За сада РФЗО има закључено 5 уговора са здравственим установама ван Плана мреже здравствених установа, 11 уговора са пружаоцима здравствених услуга ван Плана мреже здравствених установа за пружање услуга лечења неплодности поступцима БМПО, 17 уговора за пружање услуга операције катаракте, 4 уговора за пружање услуга хемодијализе, 4 уговора за пружање услуга хипербаричне терапије кисеоником, 3024 уговора са приватним апотекама.²⁶

Слично је омогућено и у Хрватској где је Хрватски завод за здравствено осигурање за 2018. и 2019. склопио уговор о обављању магнетске резонанце с једанаест приватних поликлиника.²⁷

Стратегија јавног здравља у Републици Србији 2018-2026. године²⁸ дефинише као један од принципа стратегије све облике партнерства за унап-

²⁴ <http://zdravlje-vodic.rs/u-privatne-ustanove-o-trosku-rfzo/> 16.12.2019.

²⁵ Сл. гласник РС, бр. 94/2019

²⁶ Видети: <https://www.rfzo.rs/index.php/davaocizdrusluga/ugovaranje-dzu> 30.01.2020.

²⁷ Видети: <https://www.in-portal.hr/in-portal-news/vijesti/18747/hzzo-magnetska-rezonanca-na-teret-obveznog-zdravstvenog-osiguranja-i-za-osobe-s-invaliditetom> 14.01.2020.

²⁸ Сл. гласник РС, бр. 61/2018

ређење здравља а један од циљева стратегије је унапређење доступности и приступачности здравствене заштите. Једна од дефиниција здравствене политике је удруживање идеја и ресурса на организовани начин ради постизања најбољих здравствених резултата за све кориснике. Финансијска ситуација здравственог система у Србији није сјајна. На дан 09.10.2019. године у Србији блокирани су текући рачуни 22 здравствене установе а укупан износ блокаде је 3.037.255.636,07 динара.²⁹ Недостајућа средства за обезбеђење квалитетног пружања здравствених услуга могу се обезбедити и путем јавно-приватног партнерства.

Закључак

ЈПП се може иницирати ради обављања помоћних послова у здравству (спремање хране, обезбеђење и сл.); искључиво изградње здравствених установа (болница); изградње здравствених установа и пружања здравствених услуга у изграђеној установи и самог пружања здравствених услуга ако се накнада за пружене услуге састоји или од самог права на комерцијално коришћење, односно пружање услуга или од тог права заједно са плаћањем.

Мишљења смо да посебно треба разјаснити на који начин приватне здравствене установе могу пружати здравствене услуге о трошку РФЗО. Анализом прописа закључује се да здравствене услуге могу пружати и приватне здравствене установе које нису у Плану мреже на два начина:

Прво, закључењем уговора приватне здравствене установе и РФЗО који се може закључити ако је неопходно ангажовање додатних здравствених капацитета ради задовољења потреба осигураних лица за одређеном врстом здравствених услуга из обавезног здравственог осигурања, уз прибављено мишљење Института за јавно здравље при чему се плаћање врши применом цена појединачних здравствених услуга које утврђује РФЗО, плаћањем паушалне накнаде или откупом плана рада даваоца здравствених услуга. Поступак набавке услуга се врши сходно Закону о јавним набавкама или упућивањем јавног позива за закључивање уговора са свим даваоцима здравствених услуга који испуњавају прописане услове за пружање здравствених услуга које су предмет уговора или на други начин у складу са прописима. Уговор се закључује на годину дана.

Друго, ако се накнада за пружене услуге састоји или од самог права на комерцијално коришћење, односно пружање услуга или од тог права заједно са плаћањем ради се о посебном облику концесије за јавне услуге. ЗЈПК је прописано ако је концесија која се додељује посебан облик концесије за јавне услуге, на поступак одабира концесионара/приватног партнера примењују се поступци јавне набавке, одређени законом којим се уређују јавне набавке

²⁹ Здравствена политика, Комора здравствених установа Србије, Врњачка Бања 1-6.12.2019. <http://komorazus.org.rs/pdf/post/savetovanja/Zdravstvena%20politika%20Vrnjacka%20Banja%20Vekic.pdf> 30.01.2020.

(ЗЈППК, чл. 20. ст. 3.). Наравно, овде се мора испоштовати поступак додељивања концесије прописан ЗЈППК који предвиђа прибављено мишљење Комисије за ЈПП и одлуке јавног тела. Давалац концесије је јавно тело и то: Влада, у име Републике Србије када су јавна тела и предмет концесије у надлежности Републике Србије; Влада аутономне покрајине, у име аутономне покрајине када су јавна тела и предмет концесије у надлежности аутономне покрајине; скупштина јединице локалне самоуправе, када су јавна тела и предмет концесије у надлежности јединице локалне самоуправе; јавно предузеће и правно лице овлашћено посебним прописима за давање концесије. Уговор се закључује на период од 5 до 50 година.

Посебно треба водити рачуна о томе шта су јавне услуге у складу са Законом о јавним набавкама а шта је концесија за јавне услуге пошто се ради о сасвим различитим поступцима за доделу уговора, трајање уговора и сл.

У последње две године се интензивно повећава број одобрених пројеката ЈПП као и број закључених уговора па се може очекивати повећање броја уговора и у области здравства.

Литература:

1. Alibegović, D. J. (2014): *O zdravlju iz ekonomske perspektive*, Ekonomski fakultet Zagreb.
2. Alibegović, D. J. (2012): *Koji ulogu može imati javno-privatno partnerstvo u zdravlju?* Ekonomski institut Zagreb, Hrvatska, https://kohompgz.files.wordpress.com/2012/06/jurlina-alibegovic_2012-06-04.pdf 13.01.2020.
3. Cvetković, P., Sredojević, S. (2013): *Javno-privatno partnerstvo – priručnik sa sprovođenja na nivou lokalne samouprave*, Stalna konferencija gradova i opština, Beograd.
4. Horozović, V. (2018): *Analiza ispitivanja zadovoljstva zaposlenih u državnim zdravstvenim ustanovama republike srbije 2018. godine*, Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut” Dostupno na: <http://www.batut.org.rs/download/izvestaji/Analiza%20zadovoljstvo%20zaposlenih%2018.pdf> 16.01.2020.
5. Janković, Z., Nešković, A. (2017): Obezbeđenost lekarskim kadrom u Republici Srbiji od 2000. do 2014. godine, *Zdravstvena zaštita*, broj 2.
6. Jovanović, Z. (2019): Javno-privatno partnerstvo u lokalnim samoupravama u Republici Srbiji, *Zbornik radova „Sloboda pružanja usluga i pravna sigurnost”*, Kragujevac.
7. Kačer, H., Kružić, D., Perkušić, A. (2008): Javno-privatno partnerstvo: Atraktivnost DBFOOT modela, *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Splitu*, god. 45, broj 3.
8. Matijašević Obradović, J., Kovačević, M. (2018): Aktuelni legislativni tretman javno-privatnog partnerstva i koncesija u Srbiji, *Ekonomija teorija i praksa*, godina XI, broj 1.
9. Milošević Georgijev, A., Tadić, I. (2019): *Pregled rezultata ispitivanja zadovoljstva korisnika u zdravstvenim ustanovama i privatnoj praksi – apotekama, Republike Srbije 2018. godine*, Univerzitet u Beogradu – Farmaceutski fakultet, Beograd, <http://www.batut.org.rs/index.php?content=1925> 16.01.2020.
10. Nikolić, I. A. i Maikisch, H. (2006): *Public-private partnerships and collaboration in the health sector*. An overview with case studies from recent European experience. HNP discussion paper.

11. Popović, R., Obradović, M., Mitrović, B., Timotić, B. (2015): Kretanje ukupno zaposlenih radnika u zdravstvenim ustanovama Srbije u drugoj polovini XX veka, *Zdravstvena zaštita*, broj 4.
12. Resolution WHA63.27, the Sixty-third World Health Assembly. EM/RC57/10, WHO (World Health Organization), 2010.
13. Strategija javnog zdravlja u Republici Srbiji 2018-2026. godine, *Sl. glasnik RS*, br. 61/2018
14. UK Department of Health and Social Care, Healthcare: Public Private Partnerships, 2013, <https://www.gov.uk/government/publications/public-private-partnerships/public-private-partnerships>, 27.02.2018.
15. Uzunović N.A. i Karkin Z.(2014): Bajka o javno-privatnim partnerstvima u BiH – analiza sektora zdravstva, *Program podrške istraživanjima u oblasti javnih politika 2013-2014*, Fond za otvoreno društvo BiH, dostupno na: http://www.najdoktor.ba/download/BHS_PB_90_Nadja_A_Uzunovic_Zana_Karkin.pdf 13.01.2020.
16. Vasiljev, V. (2015): *Javno-privatna partnerstva u Evropskoj uniji i Srbiji – razvoj modela, tržišta i zakonskog okvira*, doktorska disertacija, Fakultet političkih nauka Univerziteta u Beogradu, https://www.025info.rs/vesti/ekonomija_11/sta-je-javno-privatno-partnerstvo-primeri-u-svetu_16672.html 15.01.2020.
17. Vasiljev, V. (2014): Osnovne karakteristike javno-privatnih partnerstava. *Godišnjak Fakulteta političkih nauka Univerziteta u Beogradu*, 8 (11).
18. Vojnović, J.(2019): Javno-privatno partnerstvo u oblasti zdravstvene zaštite u Velikoj Britaniji, *Analiti Pravnog fakulteta u Beogradu*, godina LXVII, eletkronski dodatak – studentski radovi.
19. Vuković, V. (2014): Primjena modela javno-privatnog partnerstva u Republici Srpskoj, *Analiti poslovne ekonomije*, broj 10.
20. World Health Organization-Regional Office for Europe: European health for all database (HFA-DB), WHO/Europe, July 2016; <http://data.euro.who.int/hfdab/>
21. Zdravstvena politika, Komora zdravstvenih ustanova Srbije, Vrnjačka Banja 1-6.12.2019.<http://komorazus.org.rs/pdf/post/savetovanja/Zdravstvena%20politika%20Vrnjacka%20Banja%20Vekic.pdf> 30.01.2020.
22. Zdravstveno-statistički godišnjak Republike Srbije za 2018. godinu, Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“, Beograd, 2019. dostupno na: <http://www.batut.org.rs/download/publikacije/pub2018.pdf> 30.01.2020.
23. Zakon o javno-privatnom partnerstvu i koncesijama, *Sl. glasnik RS*, br. 88/2011, 15/2016, 104/2016
24. Zakon o javnim službama, *Službeni glasnik RS*, br. 42/91, 71/94, 79/2005 – dr. zakon, 81/2005 – ispr. dr. zakona, 83/2005 – ispr. dr. zakona i 83/2014 – dr. Zakon,
25. Zakon o zdravstvenom osiguranju, *Sl. glasnik RS*, br. 25/2019
26. Uredba o postupku za pribavljanje saglasnosti za novo zapošljavanje i dodatno radno angažovanje kod korisnika javnih sredstava, *Sl. glasnik RS*, br. 113/13, 21/2014, 66/2014, 118/2014, 22/2015, 59/2015, 62/2019.
27. Pravilnik o o ugovaranju zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja sa davaocima zdravstvenih usluga za 2020. godinu, *Sl. glasnik RS*, br. 94/2019
- 28.<https://bankfs.ru/bs/credit-card/proekt-gosudarstvenno-chastnogo-partnerstva-v-zdravoohraneni.html> 16.12.2019
- 29.<http://cei.hr/novosti/priopcenje-povodom-skorog-raspisa-javnog-nadmetanja-opcabolnica-varazdin-82/> 14.01.2020.
30. <https://www.varazdinske-vijesti.hr/aktualno/propao-projekt-dogradnje-kirurgije-po-jpp-u-no-magnet-ide-u-varazdin-14773/> 14.01.2020.

31. <https://www.paragraf.rs/dnevne-vesti/080114/080114-stampa2.html> 14.01.2020.
32. <http://portal.ujn.gov.rs/JavniUgovori/RegistracioniList.aspx?idrl=48> 14.01.2020.
33. <http://jpp.gov.rs/koncesijevesti/81/vest/predlog-koncesionog-akta-za-finansiranje-revitalizaciju-upravljanje-i-obavljanje-farmaceutske-delatnosti-u-gradu-zrenjaninu> 14.01.2020.
34. <http://jpp.gov.rs/koncesijevesti/62/vest/predlog-projekta-javno-privatnog-partnerstva-kojim-se-predla%C5%BEE-finansiranje-i-upravljanje-kontinuiranim-obavljanjem-delatnosti-snaabdevanja-stanovni%C5%A1tva-lekovima-pomo%C4%87nim-lekovitim-sredstvima-i-medicinskim-sredstvima-u-gradu-novom-sadu> 14.01.2020.
35. <http://jpp.gov.rs/koncesijevesti/70/vest/predlog-projekta-javno-privatnog-partnerstva-kojim-se-predla%C5%BEE-rekonstrukcija-dela-sistema-proizvodnje-toplotne-energije-i-energetska-sanacija-termi%C4%8Dkog-omota%C4%8Da-uz-ugovorno-isporu%C4%8Divanje-toplotne-energije-specijalnoj-bolnici-za-psihijatrijske-bolesti-gornja-toponica> 14.01.2020.
36. <http://jpp.gov.rs/koncesijevesti/86/vest/predlog-projekta-javno-privatnog-partnerstva-podnet-od-strane-grada-kru%C5%A1evca-kojim-se-predla%C5%BEE-finansiranje-i-upravljanje-kontinuiranim-obavljanjem-delatnosti-snaabdevanja-stanovni%C5%A1tva-lekovima-pomo%C4%87nim-lekovitim-sredstvima-i-medicinskim-sredstvima> 14.01.2020.
37. <http://jpp.gov.rs/koncesijevesti/106/vest/predlog-projekta-javno-privatnog-partnerstva-za-ugovornu-isporuku-toplotne-energije-zdravstvenom-centru-negotin-uz-izgradnju-nove-kotlarnice-na-biomasu-i-sanaciju-spolja%C5%A1nje-stolarije> 14.01.2020.
38. <http://jpp.gov.rs/koncesijevesti/122/vest/predlog-projekta-javno-privatnog-partnerstva-podnet-od-strane-ministarstva-zdravlja-za-pru%C5%BEEanje-usluga-upravljanja-medicinskim-i-drugim-otpadom-kroz-obezbe%C4%91ivanje-finansiranja-izgradnje-upravljanja-i-odr%C5%BEavanja-postrojenja-za-odlaganje-i-preradu-medicinskog-i-drugog-otpada-kao-i-isporuku-povezanih-dobara> 14.01.2020.
39. <https://www.021rs/story/Info/Srbija/219724/Lekari-traze-novi-kadar-pa-platu-od-1500-evra-za-opstu-praksu-2500-za-specijalistu.html> 16.01.2020.
40. <https://www.danas.rs/drustvo/direktor-lekarske-komore-srbiju-godisnje-napusti-300-lekara/> 16.01.2020.
41. <http://zdravlje-vodic.rs/u-privatne-ustanove-o-trosku-rfzo/> 16.12.2019.
42. <https://www.in-portal.hr/in-portal-news/vijesti/18747/hzzo-magnetska-rezonanca-na-teret-obveznog-zdravstvenog-osiguranja-i-za-osobe-s-invaliditetom> 14.01.2020.
43. <https://www.rfzo.rs/index.php/davaocizdrusluga/ugovaranje-dzu> 30.01.2020.

PUBLIC-PRIVATE PARTNERSHIP IN FIELD OF HEALTHCARE IN THE REPUBLIC OF SERBIA

Summary: One way to overcome the problem of lack of money in the field of healthcare, in order to solve infrastructure problems, as well as the lack of personnel, is through public-private partnership projects. It is a longterm cooperation between a public and a private partner to secure the financing, construction, reconstruction, management or maintenance of infrastructure and other facilities of public importance and the provision of services of public importance, which may be contractual or institutional. Cooperation may be initiated to perform ancillary activities in healthcare, solely the construction of health facilities or the construction of health facilities with the provision of health services in a built institution and the provision of health services itself if the compensation for the services provided consists

of either the right to commercial use or the provision of services, or of this right together with the payment by the public partner. So far, two pharmaceutical concession contracts have been concluded in Serbia and four more projects have been approved by the Public-Private Partnership Commission.

The article presents the content of the concept of public-private partnership in Serbia, shows examples of public-private partnership in the field of comparative law, as well as contracts concluded so far and approved projects in Serbia with special reference to the possibility of providing health services by private healthcare institutions at cost of Health Insurance Fund.

Key words: healthcare, public-private partnership, health services, concession