

Ljekarska/liječnička komora
Kantona Sarajevo

**PRIJEDLOG REORGANIZACIJE SISTEMA
ZDRAVSTVENE ZAŠTITE
U KANTONU SARAJEVO**

Sarajevo, 2023. godina

PREDGOVOR

Ovaj dokument je pripremljen sa namjerom da pruži uvid u trenutnu situaciju u sistemu zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevo i da predloži preporuke za reorganizaciju zdravstvene djelatnosti za postizanje veće efikasnosti i efektivnosti zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevo. Cilj ovog dokumenta je da predloži smjernice i pravce, kao buduće korake za postizanje bolje organizacije/reorganizacije zdravstvene djelatnosti, efikasnije, efektivnije i kvalitetnije zdravstvene zaštite, većeg stepena zadovoljstva korisnika i davalaca zdravstvenih usluga, a što će u konačnici doprinijeti očuvanju i unapređenju zdravlja stanovništva Kantona Sarajevo, ali i općem socio-ekonomskom napretku.

U ovom dokumentu urađene su tri analize za što realnije i objektivnije sagledavanje aktualne situacije zdravstvene zaštite i postojeće organizacije zdravstvene djelatnosti u Kantonu Sarajevo. To su: SWOT analiza za analizu ključnih faktora koji imaju uticaj na zdravstveni sistem Kantona Sarajevo, zatim analiza situacije sistema zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevo putem socijalno-medicinske dijagnoze, koja formuliše profil zajednice pomoću socio-demografskih karakteristika, zdravstvenog profila stanovništva, organizacije zdravstvene zaštite i zdravstvenih rizika iz okoliša i na kraju analiza postojeće organizacije i djelatnosti zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevo koja je urađena statističko-deskriptivnom metodom.

Analiza situacije sistema zdravstvene zaštite i analiza postojeće organizacije i djelatnosti zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevo su urađene na osnovu dostupnih posljednjih obrađenih podataka za 2022. godinu J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo, Federalnog zavoda za statistiku i MUP-a Kantona Sarajevo.

Analiza postojeće organizacije i djelatnosti zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevo obuhvatila je samo zdravstvene ustanove iz javnog sektora zdravstvene zaštite, dok ustanove u privatnom sektoru zdravstvene zaštite nisu mogle biti predmet ove analize zbog nedostupnosti svih relevantnih podataka za potrebe ove analize. Zdravstvenu djelatnost u privatnom sektoru na području Kantona Sarajevo je bilo moguće prikazati samo kao mrežu privatnih zdravstvenih ustanova, odnosno broj i vrstu zdravstvenih ustanova prema podacima Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo. Također, analiza je urađena na osnovu standarda i normativa iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.

Ovaj dokument je na nivou normativnog planiranja koji daje odgovor "ZAŠTO" je uopće potrebno pokrenuti pitanje reorganizacije zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevo i kolika se vrijednost i pažnja pridaje zdravlju, a što je provedenim analizama dokazano. Poslije ovog trebalo bi da uslijede institucijalno, strateško i operativno planiranje sa konkretnim zadacima i aktivnostima (operativni i akcioni planovi).

Problemi u finansiranju, kvalitetu usluga, nedostatku radne snage, zastarjele opreme, nepravilnog upravljanja i nadzora, nedostatka odgovornosti i drugo su identifikovani

odavno, ali se nikad nije sistematično i stručno pristupilo mjerama za njihovo rješavanje. Problemi se ne mogu riješiti preko noći, ali ozbiljni koraci i aktivnosti mogu da se poduzmu radi postizanja **bolje, kvalitetnije, efikasnije i efektivnije zdravstvene zaštite**, a ako to izostane zdravstveni sistem u ovom stanju dugoročno je neodrživ.

1. UVOD

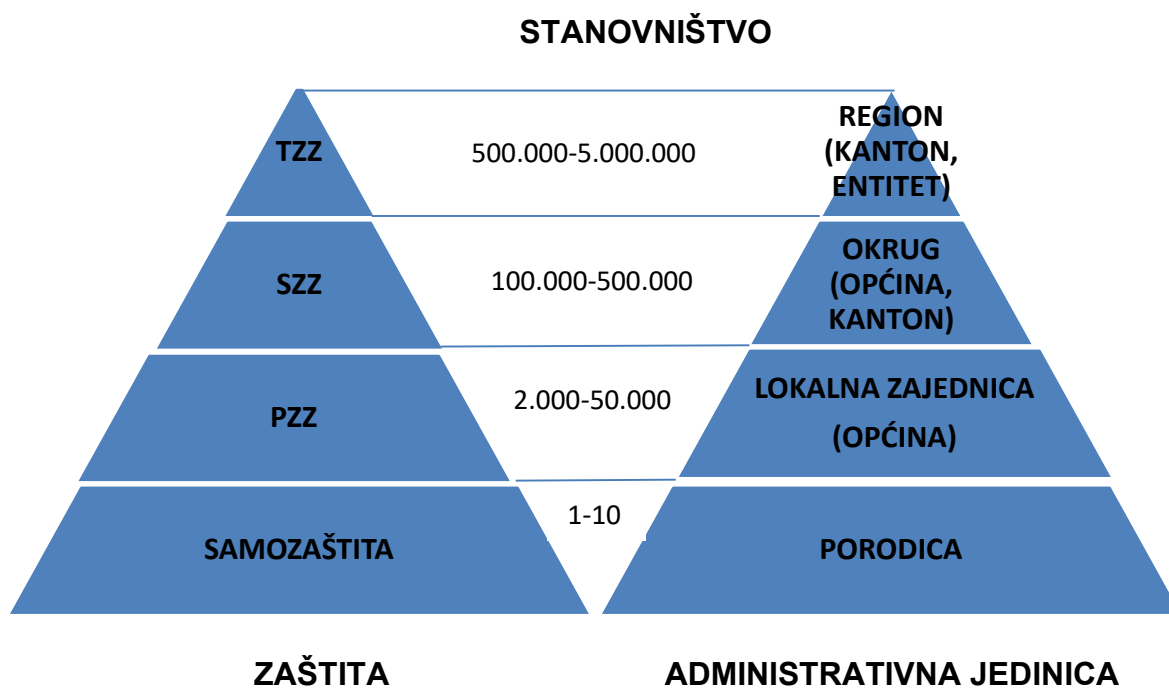
Zdravlje populacije predstavlja jedan od najznačajnijih faktora koji doprinosi i od kojeg zavisi privredni i socijalni razvoj i napredak svakog društva, a što posljedično dovodi do većeg životnog standarda i time poboljšanja zdravlja ljudi. Zdravstveni sistem u svakoj državi prolazi kroz svoj razvojni put koji je ponekad neizvjestan, sa usponima, ali i povremenim stagnacijama u pogledu kvaliteta i kvantiteta kadra, prostora i opreme.

Danas, enormni i kontinuirani napredak medicinske tehnologije i farmaceutske industrije zahtijevaju organizacijske promjene u zdravstvu i stvaraju nove mogućnosti dijagnostike i liječenja i veća očekivanja pacijenata od sistema zdravstvene zaštite, ali nameću i ogromne finansijske troškove. Uz sve ovo, demografske promjene kao što je starenje stanovništva i posljedično veći zahtjevi za zdravstvenom zaštitom, emigracija zdravstvenih radnika i neadekvatna organizacija sistema zdravstvene zaštite nepovoljno utiču na kvalitetu i održivost zdravstvenog sistema, te povećanje prihoda za zdravstveni sistem i fokus na njegovoj efikasnosti i efektivnosti predstavljaju ključne strateške ciljeve razvoja svakog zdravstvenog sistema. To podrazumijeva maksimalne rezultate uz minimalne troškove, ulaganje u prevenciju i zdravstvenu edukaciju, praćenje ishoda liječenja i optimalnu organizaciju sistema zdravstvene zaštite.

Zbog toga zdravstveni sistem permanentno traži i pronalazi pravi put i način organizacije i upravljanja u sistemu zdravstvene zaštite da bi se postigla veća efikasnost i efektivnost, kao i ostvarenje adekvatne, kvalitetne i dostupne zdravstvene zaštite cjelokupnoj populaciji. Ne postoji niti jedan najbolji mogući ili opće prihvaćeni ili preporučeni način za organizaciju zdravstvene zaštite, pa otuda i postoje razlike među zemljama u strukturi, organizaciji, finansiranju i drugim karakteristikama zdravstvene zaštite. Ipak, postoje određene zajedničke karakteristike koje se mogu prepoznati u svim zdravstvenim sistemima. To su nivoi zdravstvene zaštite, čija podjela je sačinjena na osnovu:

- veličine populacije koju pojedini nivoi zdravstvene zaštite obezbjeđuju,
- morbiditeta i stanja kojima se bave pojedini nivoi zdravstvene zaštite i
- određenih organizacionih karakteristika zdravstvene zaštite. (Shema 1.)

Shema 1. Nivoi organizacije zdravstvene zaštite



Izvor: Cucić V. i saradnici, Socijalna medicina, Beograd, 2000.

Prema ovoj podjeli postoje četiri nivoa zdravstvene zaštite, od kojih je prvi nivo neprofesionalni, odnosno samozaštita, a ostala tri nivoa su profesionalni nivoi zdravstvene zaštite.

1.1 Samozaštita kao neprofesionalni nivo zdravstvene zaštite se ostvaruje u porodici, a veličina ciljne populacije je 1-10 osoba. Ovaj oblik zaštite baštini dugu tradiciju i sastavni je dio svih kultura i u razvijenim zemljama i zemljama u razvoju, a poseban značaj je dobila kada je SZO pokazala interesovanje za tradicionalnu i alternativnu medicinu. Samozaštita je proces u kome pojedinac provodi aktivnosti na očuvanju i unapređenju svog zdravlja i prevenciji bolesti, kao i prepoznavanju bolesti i pružanju brige i njege za bolesne članove porodice.

Profesionalni nivoi zdravstvene zaštite su:

- Primarna zdravstvena zaštita,
- Sekundarna zdravstvena zaštita i
- Tercijarna zdravstvena zaštita.

1.2 Primarna zdravstvena zaštita (PZZ)

Primarna zdravstvena zaštita je temelj cjelokupnog sistema zdravstvene zaštite i predstavlja prvi kontakt pojedinca, porodice i zajednice sa zdravstvenim sistemom u jednom društvu, približavajući zdravstvenu zaštitu korisnicima što je moguće bliže njihovom mjestu stanovanja i rada. Ovaj nivo zdravstvene zaštite treba rješavati 80% zdravstvenih problema, a timovi primarne zdravstvene zaštite, odnosno timovi porodične medicine treba da budu „vratari“ ili „čuvari kapije“ za prolazak pacijenata na viši nivo zdravstvene zaštite. Administrativna/teritorijalna jedinica na kojoj se organizuje i pruža primarna zdravstvena zaštita je lokalna zajednica, odnosno općina. Populaciona grupa za koju se obezbjeđuje ova zdravstvena zaštita je do 2.000 osoba na jednog doktora medicine, odnosno na jedan njegov radni tim, dok jedna jedinica primarne zdravstvene zaštite (najčešće dom zdravlja) obuhvata populaciju od 10.000 do 50.000 stanovnika.

Prema Deklaraciji SZO o primarnoj zdravstvenoj zaštiti iz Alma-Ate (1978.): „Primarna zdravstvena zaštita je esencijalna zdravstvena zaštita zasnovana na praktičnim, naučno opravdanim i društveno prihvatljivim metodama i tehnologijama, opće dostupna pojedincima i porodicama u zajednici, uz njihovo puno učešće i po cijeni koju ta zajednica i zemlja mogu da podnesu u svakoj fazi njihovog razvoja oslanjajući se na sopstvene mogućnosti i samoodlučivanje.“

Principi primarne zdravstvene zaštite definisani u Deklaraciji SZO iz Alma-Ate iz 1978. godine još uvijek imaju vrijednost i primjenu u rješavanju zdravstvenih problema s kojima se suočavaju društvene zajednice u 21. stoljeću. Oni naglašavaju učešće zajednice i intersektoralnu saradnju u vezi s problemima koje zdravstveni sektor ne može sam riješiti. Tako su uspostavljeni temelji sveobuhvatnoj primarnoj zdravstvenoj zaštiti koja se sastoji od širokog spektra zdravstvenih mjera, od zdravstvene edukacije, promocije zdravlja, prevencije bolesti, liječenja, rehabilitacije i palijativne njege. Ovakva primarna zdravstvena zaštita ima i ekološki pogled na zdravlje, dugoročna je, fokusirana na razvoj i zahtijeva socijalne promjene, socijalnu pravdu i preraspodjelu resursa.

Istraživanja pokazuju da su zdravstveni sistemi koji se oslanjaju na primarnu zdravstvenu zaštitu s naglaskom na porodičnu medicinu poboljšali i unaprijedili pružanje zdravstvene zaštite u pogledu adekvatnijeg korištenja usluga, većeg zadovoljstva korisnika zdravstvenih usluga i naknadnih troškova.

1.3 Sekundarna zdravstvena zaštita (SZZ) je drugi nivo zdravstvene zaštite koja se pruža za kompleksnije zdravstvene probleme od onih koji se mogu riješiti na primarnom nivou zdravstvene zaštite. Doktori medicine specijalisti koji rade na ovom nivou zdravstvene zaštite su „opći specijalisti“ kao što su: specijalisti opće interne medicine, opće hirurgije, neurologije, otorinolaringologije, oftalmologije, ortopedije, dermatologije, radiološke dijagnostike. Veličina administrativne/teritorijalne jedinice na kojoj se pruža sekundarni nivo zdravstvene zaštite je teritorijalna jedinica koja obuhvata populaciju od

100.000 do 500.000 stanovnika. Na ovaj nivo zdravstvene zaštite dolazi se upućivanjem pacijenata s primarnog nivoa zdravstvene zaštite.

1.4 Tercijarna zdravstvena zaštita (TZZ) predstavlja visoko specijalizirani nivo zdravstvene zaštite i uključuje subspecijalističke usluge koje pružaju doktori medicine subspecijalisti u posebnim zdravstvenim ustanovama u kojima se provode i naučno-istraživački rad i izvodi nastava za obrazovanje zdravstvenog kadra. Administrativna/teritorijalna jedinica na kojoj se pruža tercijarni nivo zdravstvene zaštite je područje teritorijalne jedinice koja obuhvata od 500.000 do 5.000.000 stanovnika. Na ovaj nivo zdravstvene zaštite pacijenti se upućuju s primarnog nivoa zdravstvene zaštite ili sa sekundarnog nivoa zdravstvene zaštite.

Postoji još jedna podjela sistema zdravstvene zaštite, odnosno zdravstvene djelatnosti u odnosu na mjesto ili način pružanja zdravstvene zaštite radi zadovoljenja zdravstvenih zahtjeva i zdravstvenih potreba stanovništva na:

- Vanbolničku zdravstvenu zaštitu i
- Bolničku zdravstvenu zaštitu.

1.5 Vanbolnička zdravstvena zaštita pruža se u zdravstvenim ustanovama u kojima pacijenti ne borave, već dolaze radi konsultacija, pregleda, tretmana i praćenja. Vanbolnička zdravstvena zaštita može imati širok spektar različitosti u pogledu organizacije, zdravstvenih kadrova i usluga koje pruža korisnicima, što se može vidjeti u raznim zemljama, pa čak i unutar jedne zemlje. Ipak, postoji jedna univerzalna karakteristika, a to je da se vanbolnička zaštita pruža samo i isključivo nehospitaliziranim pacijentima. Ovaj vid zdravstvene zaštite ostvaruje se putem prvog kontakta s profesionalnom zdravstvenom zaštitom i time se uspostavlja kontinuitet u zdravstvenoj zaštiti. Osim toga vanbolnička zdravstvena zaštita je mnogo jeftinija i omogućava postizanje zadovoljavajućih ishoda po zdravstveno stanje populacije.

1.6 Bolnička zdravstvena zaštita predstavlja jedan od najstarijih oblika institucionalizirane zdravstvene zaštite za liječenje teških oboljenja i stanja. Ovaj vid zdravstvene zaštite provodi se u bolnicama, posebnim zdravstvenim ustanovama koje posjeduju skupu, visoko sofisticiranu opremu i gdje se usluge pružaju od strane visoko specijalizovanog zdravstvenog kadra (posmatranje, dijagnostika, terapija i rehabilitacija) u periodu dužem od 24 sata, što značajno poskupljuje bolničku zdravstvenu zaštitu.

Dakle, zdravstveni sistem je kompleksan, dinamičan i otvoren sistem, koji se sastoji od niza podsistema, u kojem se zdravstvena zaštita pruža kroz rad zdravstvenih ustanova i zdravstvenih službi u postojećem zakonskom okviru jedne države ili društvene zajednice. Zdravstveni sistem djeluje na svim nivoima

administrativnih/teritorijalnih jedinica i od posebnog je društvenog, nacionalnog i međunacionalnog značaja.

U entitetu Federacija Bosna i Hercegovina, Zakon o zdravstvenoj zaštiti („Službene novine Federacije BiH“, br. 46/10 i br. 75/13) definiše zdravstvenu zaštitu kao sistem društvenih, grupnih i individualnih mjera, usluga i aktivnosti za očuvanje i unapređenje zdravlja, sprečavanje bolesti, rano otkrivanje bolesti, blagovremeno liječenje, te zdravstvenu njegu i rehabilitaciju, kao i primjenu zdravstvenih tehnologija. Također, Zakon definiše da se zdravstvena zaštita pruža u okviru zdravstvenih ustanova i privatnih praksi i od strane zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika, primjenom savremenih medicinskih postupaka i tehnologija, te praćenjem dostignuća u razvoju medicinske nauke. (Član 2.)

Zakon o zdravstvenoj zaštiti definiše i zdravstvenu djelatnost: “Zdravstvena djelatnost predstavlja organizovano pružanje zdravstvene zaštite kroz rad zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika u okviru zdravstvenih ustanova, odnosno privatne prakse u skladu sa stručno-medicinskom doktrinom i uz upotrebu zdravstvene tehnologije, a pod uslovima i na način propisan ovim zakonom i propisima donijetim na osnovu ovog zakona.” (Član 31.)

Dalje Zakon utvrđuje da se zdravstvena djelatnost provodi kao primarna, specijalističko-konsultativna i bolnička zdravstvena djelatnost i djelatnost javnog zdravstva. Zdravstvena djelatnost obavlja se na primarnom, sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite, te na nivou federalnih i kantonalnih zdravstvenih zavoda. (Član 32.)

2. OSNOVNI RAZLOZI ZA DONOŠENJE PRIJEDLOGA REORGANIZACIJE SISTEMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE U KANTONU SARAJEVO

Zdravstvena djelatnost u Kantonu Sarajevo je organizovana na sva tri nivoa zdravstvene zaštite, ali koji ne djeluju na pricipu funkcionalne povezanosti i integriranosti i u postojećem pravnom okviru, te je neophodna reorganizacija. Ovaj dokument predstavlja normativni nivo planiranja za reorganizaciju sistema zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevo i odgovara na pitanje „ZAŠTO“ je ona potrebna i upućuje na značaj i vrijednost zdravlja, te kako se može očuvati i unaprijediti zdravlje uspostavljanjem efikasnijeg, racionalnijeg i kvalitetnijeg sistema zdravstvene zaštite.

2.1 Analiza ključnih faktora koji imaju uticaj na zdravstveni sistem Kantona Sarajevo

SWOT analiza (Strengths Weaknesses Opportunities Threats - Snage, Slabosti, Prilike, Prijetnje) predstavlja osnovni alat za razumijevanje i donošenje odluka u najrazličitijim situacijama i primjenjiva je u bilo kojoj oblasti ili području, uključujući i zdravstvo. Ona omogućava da se razviju strategije na temelju relevantnih informacija za postizanje željenih ciljeva. Zasniva se na pretpostavci da će se postići najveći strateški uspjeh maksimiziranjem sopstvenih snaga i prilika u okolini uz istovremeno minimiziranje prijetnji i slabosti, odnosno najboljom upotrebom unutrašnjih snaga i korištenjem mogućnosti/prilika iz okoline. Ovom SWOT analizom istražene su karakteristike zdravstvenog sistema u Kantonu Sarajevo, koja je poslužila kao osnova za formiranje prijedloga reorganizacije sistema zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevo (Tabela 1.)

Tabela 1. SWOT analiza sistema zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevo

Snage	Slabosti
<p>Postojanje zakonske legislative u oblasti zdravstva: Zakon o zdravstvenoj zaštiti, Zakon o zdravstvenom osiguranju, Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata, Zakon o liječništvu, Zakon o sestrištvu i primaljstvu, Zakon o apotekarskoj djelatnosti, Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva,</p> <p>Razvijena mreža zdravstvenih ustanova na području KS,</p> <p>Zastupljena zdravstvena djelatnost na sva tri nivoa zdravstvene zaštite,</p> <p>Postojanje velikog broja privatnih zdravstvenih ustanova,</p> <p>Dobro razvijen model porodične medicine u PZZ,</p> <p>Dostupnost hitne medicinske pomoći,</p> <p>Dobro educiran zdravstveni kadar,</p>	<p>Neusklađenost postojećih zakonskih i podzakonskih akata, kao i nedostatak istih, kako za područje FBiH, tako i za KS (npr: Jedinствena metodologija ugovaranja, strategije razvoja zdravstva, pravilnik o radnom vremenu i dr.),</p> <p>Neusklađenost postojeće organizacije zdravstvene djelatnosti sa aktualnim zakonskim okvirom,</p> <p>Demografske promjene (nepovoljan vitalni indeks, negativan prirodni priraštaj, regresivni tip stanovništva, staro stanovništvo, emigracije stanovništva idr.),</p> <p>Povećanje udjela hroničnih nezaraznih bolesti u ukupnom morbiditetu stanovništva KS,</p> <p>Zdravstvena zaštita orijentisana na model kurativne zdravstvene zaštite, dok su preventivno-promotivne aktivnosti nedovoljne zastupljene ili ne postoji kontinuitet u njihovom provođenju,</p>

<p>Velika obuhvaćenost stanovništva zdravstvenom zaštitom,</p> <p>Usvojena strategija razvoja Kantona Sarajevo 2021-2027.god.,</p> <p>Postoji ZZO KS,</p> <p>Postoji centralni sistem ZZO koji je informatiziran (e- recepti, AIS,LIS,BIS i dr.),</p> <p>Formirane su komore (ljekarska, stomatološka, farmaceutska, medicinskih sestara i tehničara)</p> <p>Postoji Fond solidarnosti na nivou FBiH,</p> <p>Uspostavljena je Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu na nivou FBiH.</p>	<p>Slaba veza između različitih nivoa zdravstvene zaštite koja rezultira ponavljanjem i nepriznavanjem dijagnostičkih postupaka,</p> <p>Nedovoljna efektivnost zdravstvene djelatnosti na svim nivoima zdravstvene zaštite,</p> <p>Duge liste čekanja za određene dijagnostičke i terapijske procedure,</p> <p>Neadekvatna alokacija sredstava prema nivoima zdravstvene zaštite,</p> <p>Nerazvijeni mehanizmi ugovaranja i plaćanja zdravstvenih usluga,</p> <p>Neravnomjerna raspoređenost ljudskih i tehnoloških resursa,</p> <p>Izostanak planiranja resursa u zdravstvu u skladu sa stvarnim potrebama,</p> <p>Nepovoljna starosna struktura zdravstvenih radnika, naročito doktora medicine,</p> <p>Ograničene mogućnosti nagrađivanja i nemotivirajući sistem nagrađivanja rada zdravstvenih radnika,</p> <p>Informacijska povezanost u sklopu zdravstvenog sistema nije potpuna/Neuvezanost privatnog sektora i jednog dijela javnog sektora u zdravstveni informacioni sistem,</p> <p>Nejednakost u distribuciji zdravstvenih usluga i prava pacijenata,</p> <p>Neracionalno korištenje postojećih resursa,</p>
--	--

	<p>Ne postojanje odgovornosti za vlastito zdravlje, niti odgovornog korištenja zdravstvene zaštite od strane stanovništva KS,</p> <p>Nepostojeći ili nedostatan sistem monitoringa i evaluacije.</p>
<p>Prilike</p> <p>Postojanje zakonska legislative i donošenje novih zakonskih i podzakonskih akata,</p> <p>Donošenje i primjena strateški važnih dokumenata koji će definirati dugoročne ciljeve i pravce razvoja u zdravstvenom sistemu u KS,</p> <p>Mogućnost unapređenja organizacije i djelatnosti zdravstvene zaštite, infrastrukture i ljudskih resursa,</p> <p>Uvezivanje u jedinstven informacijski sistem u KS (privatni i javni),</p> <p>Jačanje kompetencija rukovodećih kadrova zdravstvenih ustanova,</p> <p>Mogućnosti povrata dijela novca od PDV-a u zdravstveni sektor,</p> <p>Formiranje mreže i bolje komunikacije između zdravstvenih ustanova na svim nivoima zdravstvene zaštite,</p> <p>Razvoj infrastrukture za palijativnu njegu prema potrebama,</p> <p>Međusektorsko povezivanje zdravstvenih usluga i usluga socijalne zaštite te razvoj modela cjelokupne zdravstveno - socijalne zaštite prema potrebama,</p>	<p>Prijetnje</p> <p>Demografske promjene (starenje stanovništva sa posljedičnim povećanjem potreba za zdravstvenom zaštitom, migracije i dr.),</p> <p>Pojava novih bolesti kao i faktora rizika iz okoline (zrak, voda, nesreće i dr.),</p> <p>Odlazak zdravstvenih radnika iz KS i/ili izvan BiH,</p> <p>Pozicioniranje individualnih interesa zdravstvenih ustanova iznad općih i stvarnih interesa i potreba za zdravljem stanovništva,</p> <p>Postojanje otpora promjenama u zdravstvu, nerazumijevanje i neprihvatanje i zastoj u provedbi bilo koje reformske mjere i aktivnosti,</p> <p>Nedostatak i nedovoljna iskorištenost dijagnostičke i terapijska opreme,</p> <p>Neusaglašenost postojeće organizacije djelatnosti zdravstvene zaštite sa aktualnim zakonskim okvirom,</p> <p>Standardi i normative zdravstvene zaštite i nomenklatura usluga nisu adekvatni sa stvarnim potrebama zdravstvene zaštite i napretkom i razvojem medicinske tehnologije,</p>

<p>Razvijanje dnevnih bolnica,</p> <p>Uspostavljanje registra zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika kao i ostalih uposlenih u zdravstvu,</p> <p>Uspostavljanje mehanizama pravilnog i objektivnog planiranja ljudskih resursa, organizaciju njihovog rada, povećanje zadovoljstva i motivaciju zaposlenih,</p> <p>Unapređenje Sistema koji će obezbijediti zadržavanje zdravstvenog kadra,</p> <p>Usklađivanje obrazovanja zdravstvenih profesionalaca sa stvarnim potrebama i prepoznavanje kvalifikacija specifičnih za zdravstveni sistem,</p> <p>Povećanje saradnje sa jedinicama lokalne zajednice (osiguranje boljih uslova za rad i pružanje zdravstvenih usluga).</p>	<p>Preopterećenje zahtjevima koji ne zahtijevaju specifičnu zdravstvenu zaštitu,</p> <p>Neravnomjerno trošenje finansijskih sredstava u zdravstvu,</p> <p>Nepostojanje precizne zakonske regulative za privatni sektor u zdravstvu, što otvara prostor za zloupotrebu (neujednačenost cijene usluga, različiti uslovi za nabavku materijala i lijekova, nepostojanje podataka o kvaliteti i obimu rada i dr.),</p> <p>Nepostojanje transparentnih podataka i mogućnost zloupotrebe Zakonom dozvoljenog rada u javnom i privatnom sektoru zdravstvene zaštite</p> <p>Nepostojanje preciznih podataka o zaposlenicima u privatnom sektoru,</p> <p>Narušeno povjerenje u sistem zdravstvene zaštite u KS, kako od strane davaoca usluga tako i od strane korisnika usluga zdravstvene zaštite.</p>
---	---

Na osnovu rezultata urađene SWOT analize postojećeg stanja u oblasti zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevo, evidentno je:

- najveći problem predstavlja neusklađenost postojeće organizacije zdravstvene djelatnosti putem zdravstvenih ustanova sa aktualnim zakonskim okvirom,
- zatim nedostatak doktora medicine određenih specijalnosti,
- nepovoljna starosna struktura zdravstvenih radnika posebno doktora medicine,
- neadekvatno ulaganje finansijskih sredstava za razvoj zdravstvenog kadra,
- nedovoljno razvijene funkcije menadžmenta ljudskih resursa,
- nedostatak komunikacije i koordinacije zdravstvenih ustanova uključenih u liječenje pacijenata na svim nivoima zdravstvene zaštite,

- slabo stanje dijela infrastrukture u sistemu zdravstvene zaštite kao posljedica dugogodišnjeg neplanskog i neadekvatnog ulaganja u javni sektor zdravstvene djelatnosti,
- nepostojanje adekvatnih standarda i normativa i nomenklature usluga za oblast zdravstva koji su primjenjivi za područje kantona,
- nedovoljno razvijeni i neadekvatni mehanizmi ugovaranja i finansiranja zdravstvene zaštite i dr.

Ovakav zdravstveni sistem je odraz dugogodišnjeg djelovanja donosioca odluka u zdravstvu i ogleda se kao:

1. Zdravstveni sistem, koji svojom organizacijom, kapacitetima (kadrovski, prostorno i tehnološki) nedostatan postojećim potrebama i zahtjevima za zadovoljenje usluga zdravstvene zaštite stanovništvu Kantona Sarajevo.

2. Sadašnji kapaciteti su rezultat dugogodišnjeg neplanskog razvijanja organizacije i opremanja zdravstvenih ustanova kako u javnom tako i u privatnom sektoru.

3. Menadžment zdravstvenog sektora u potpunosti ne ispunjava stvarne zahtjeve za upravljanjem, a posebno u pogledu organizacije posla i planiranja ljudskih resursa.

4. Nedorečenost i zastarjelost legislative u oblasti zdravstva u pogledu kolizije između podzakonskih akata i zakonskog okvira, kao i nedosljedno primjenjivanje aktualne legislative u oblasti zdravstva.

5. Dosadašnje navike i ponašanje korisnika zdravstvenih usluga, ali i zdravstvenih profesionalaca su sa jedne strane znatno iznad opravdanih zahtjeva i potreba i izvan realnih finansijskih mogućnosti, a sa druge strane pojedine usluge se ne pružaju ili se ne mogu realizovati u optimalnom vremenu i pored finansijskih obezbijeđenih sredstava.

3. ANALIZA SITUACIJE SISTEMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE U KANTONU SARAJEVO

Analiza situacije sistema zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevo urađena je putem socijalno-medicinske dijagnoze, koja formuliše profil zajednice pomoću:

- socio-demografskih karakteristika,
- zdravstvenog profila stanovništva i organizacije zdravstvene zaštite, te
- zdravstvenih rizika iz okoliša.

Analiza je urađena na osnovu posljednjih dostupnih podataka J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo koja je Zakonom ovlaštena ustanova za provođenje statističkih istraživanja u oblasti zdravstva i podataka Federalnog zavoda za statistiku.

Prezentirani podaci se odnose na posljednje statistički obrađene i dostupne podatke za 2022. godinu.

3.1 Demografske karakteristike stanovništva Kantona Sarajevo

Kanton Sarajevo je jedan od deset kantona na području Federacije Bosne i Hercegovine, koji se prostire na devet općina ukupne površine od 1.276,90 km² s brojem stanovnika od 419.543 u 2022. godini i relativnom gustom naseljenosti od 329 stanovnika po km².

Površina četiri gradske općine čini samo 11,08% ukupne površine Kantona Sarajevo sa ukupnim brojem stanovnika od 272.004 ili 64,83% od sveukupnog stanovništva Kantona Sarajevo i relativnom gustom naseljenosti od 1.923 stanovnika na km². Područje ostalih pet općina Kantona Sarajevo čini 88,92% ukupne površine Kantona Sarajevo sa ukupnim brojem stanovnika od 147.539 ili 35,17% sveukupnog stanovništva Kantona Sarajevo i sa izrazito manjom relativnom gustom naseljenosti od 130 stanovnika na km².

Od ukupnog broja stanovnika u 2022. godini u Kantonu Sarajevo 15,72% su bila djeca 0-14 godina života (65.938), 66,51% stanovništvo 15-64 godine života (279.027) i 17,77% osobe 65 i više godina života (74.578). (Tabela 2.)

Stanovništvo Kantona Sarajevo svrstava se u kategoriju starog stanovništava zbog visokog procenta stanovništva 65 i više godina u ukupnom stanovništvu, a prema biološkom tipu spada u regresivni tip stanovništva, u kojem je kontingent djece, odnosno potomaka (0-14 godina) znatno manji u odnosu na kontingent starog stanovništva odnosno predaka (50 i više godina).

Tabela 2. Procjena broja stanovnika u Kantonu Sarajevo, pregled po općinama i starosnim grupama (stanje 30.06.2022. god.)

OPĆINA	BROJ STANOVNIKA	STAROSNE GRUPE		
		0-14 godina	15-64 godina	65+ godina
Centar	52.470	8.114	33.119	11.237
Hadžići	24.558	4.051	16.895	3.612
Ilidža	71.277	11.342	48.972	10.963
Ilijaš	20.785	3.546	14.244	2.995
Novi Grad	122.614	19.297	81.863	21.454
Novo Sarajevo	62.813	9.516	40.964	12.333
Stari Grad	34.107	4.781	21.874	7.452
Trnovo	1.719	223	1.008	488
Vogošća	29.200	5.068	20.088	4.044
S V E G A	419.543	65.938	279.027	74.578
	100,00%	15,72%	66,51%	17,77%

Izvor podataka: Federalni zavod za statistiku

3.2 Vitalno/prirodno kretanje stanovništva Kantona Sarajevo

3.2.1 Natalitet

Natalitet označava ukupno rađanje na određenom području i u određenom vremenu. Nivo nataliteta ovisi o biološkim, socijalnim, ekonomskim, kulturno-obrazovnim i drugim faktorima, zbog čega i postoje razlike između pojedinih zemalja, odnosno skupina stanovništva. Te razlike mogu biti velike, bilo zbog strukture ukupnoga stanovništva po starosti i spolu, bilo zbog kontrole rađanja, kao i zbog znatnog gubitka stanovništva nasilnim putem i/ili iseljavanjem velikoga broja stanovništva u fertilnom dobu života.

Prema konačnim podacima Federalnog zavoda za statistiku u 2022. godini u Kantonu Sarajevo ukupno je živorođeno 4.146 djece, što je za 3,34% više u odnosu na 2021. godinu kada je živorođeno 4.012 djece. Međutim, i pored ovog porasta, evidentan je pad broja živorođene djece od 2017. godine kada je broj živorođene djece iznosio 4.754. Vrijednost stope nataliteta u 2022. godini je iznosila 9,88‰, što predstavlja nisku vrijednost stope nataliteta jer se nalazi ispod vrijednosti od 15‰. Također, registrovane su razlike i u visini vrijednosti stope nataliteta između pojedinih općina, tako da gradske općine imaju niže stope nataliteta od ostalih općina u Kantonu.

3.2.2 Opći mortalitet

U demografiji mortalitet je sastavni dio prirodnog kretanja stanovništva, a time i sastavni dio demografskog razvoja. Mortalitet je negativna komponenta prirodnog i ukupnog kretanja stanovništva koji rezultira smanjenjem ukupnog broja stanovnika, ali je i indirektni pokazatelj aktualne patologije stanovništva. Stopa općeg mortaliteta, a posebno stopa dojenačke smrtnosti predstavljaju značajan pokazatelj postojećeg životnog standarda, razvoja zdravstva i zdravstvene zaštite, kao i općeg društvenog razvoja. Stopa općeg mortaliteta određena je s dvije grupe faktora. Prvu grupu čine biološki faktori, a drugu grupu čine socio-ekonomski faktori ukupnog društvenog razvoja. Grupa bioloških faktora uključuje, prije svega, starosnu strukturu stanovništva koja predstavlja funkciju stope mortaliteta (što je starije stanovništvo s obzirom na stopu mortaliteta je viša). U socio-ekonomske faktore kao odrednice mortaliteta spadaju svi faktori koji indirektno utiču na stopu mortaliteta. To su: životni standard, odnosno visina nacionalnog dohotka po glavi stanovnika, stepen obrazovanja stanovništva, higijensko-sanitarne prilike i zdravstveni uslovi života kao što su dostupnost i kvalitet zdravstvenih usluga, ljudski resursi u zdravstvenoj zaštiti, finansiranje zdravstvene zaštite, efektivnost preventivnih mjera zdravstvene zaštite itd. Prema konačnim podacima Federalnog zavoda za statistiku broj umrlih stanovnika Kantona Sarajevo registrovanih u 2022. godini je iznosio 4.839, što je manje za 22,46% u odnosu na 2021. godinu kada je registrovano 6.241 umrla osoba, odnosno za 7,90% manje u odnosu na 2020. godinu kada je registrovano 5.254 umrlih osoba, a što je uslovljeno povećanim mortalitetom usljed pandemije COVID-19 u 2020 i 2021. godini. Od ukupnog broja umrlih osoba u 2022. godini 2.411 ili 49,82% su bili muškarci, a 2.428 ili 50,18% su bile žene. Vrijednost stope mortaliteta u 2022. godini je

iznosila 11,53‰ što predstavlja srednje povišenu vrijednost stope općeg mortaliteta. Vodeći uzroci smrtnosti stanovništva Kantona Sarajevo u 2022. godini prema grupama oboljenja su prikazani na Tabeli 3.

Tabela 3. Vodeći uzroci smrtnosti stanovništva Kantona Sarajevo u 2022. godini

Redni broj	Uzroci smrtnosti prema X MKB	Broj umrlih	Index strukture
1.	Oboljenja cirkulatornog sistema I ₀₀ -I ₉₉	2.071	42,80%
2.	Maligne neoplazme C ₀₀ -C ₉₇	1.141	23,58%
3.	Endokrina i metabolička oboljenja sa poremećajima u ishrani E ₀₀ -E ₉₀	321	6,63%
4.	Oboljenja respiratornog sistema J ₀₀ -J ₉₉	179	3,70%
5.	Bolesti probavnog sistema K ₀₀ -K ₉₃	109	2,25%
6.	Ostala oboljenja, stanja	1018	21,04%
7.	UKUPNO	4.839	100,00%

Izvor podataka: Federalni zavod za statistiku

3.2.3 Dojenačka smrtnost

Demografija i zdravstvo pokazuju poseban interes za dojenački mortalitet, obzirom da je dojenačka smrtnost u direktnoj korelaciji sa socio-ekonomskim razvojem i razvojem zdravstvene zaštite u jednoj društvenoj zajednici. Prema SZO vrijednosti stope dojenačke smrtnosti predstavljaju najosjetljiviji indikator dobro razvijene zdravstvene zaštite i stepena socijalnog blagostanja. U 2022. godini u Kantonu Sarajevo registrovano je 27 umrle dojenčadi, te je vrijednost stope dojenačke smrtnosti iznosila 6,51‰, što predstavlja izrazito nisku vrijednost ove stope. Vodeći uzroci smrtnosti u dojenačkom periodu u 2022. godini su prikazani na Tabeli 4.

Tabela 4. Vodeći uzroci smrtnosti u dojenačkom periodu u Kantonu Sarajevo, 2022. godina

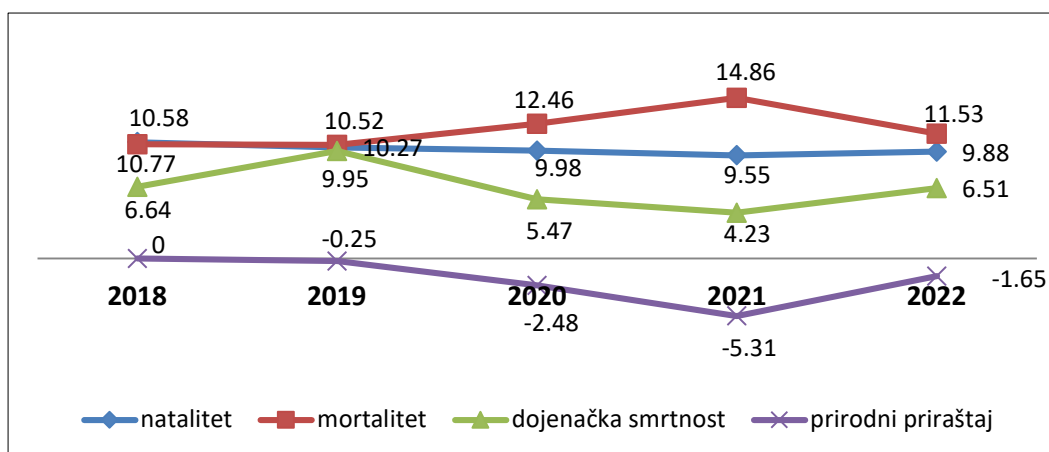
Redni broj	Uzroci smrtnosti prema X MKB	Broj umrle dojenčadi	Index strukture
1.	Poremećaji vezani za kraću trudnoću i malu tjelesnu težinu novorođenčeta koji nisu drugdje klasificirani P ₀₇	10	37,04%
2.	Respiratorni distres novorođenčeta P ₂₂	3	11,11%
3.	Edwardsov sindrom i Patauov sindrom Q ₉₁	2	7,41%
4.	Porodajna asfiksija P ₂₁	1	3,70%
5.	Druga stanja respiratornog sistema nastala u perinatalnom razdoblju P ₂₈	1	3,70%
6.	Ostala oboljenja, stanja	10	37,04%
7.	UKUPNO	27	100,00%

Izvor podataka: Federalni zavod za statistiku

3.2.4 Prirodni priraštaj

Prirodni priraštaj kao komponenta prirodnog kretanja stanovništva, predstavlja i važan indikator socio-ekonomskog razvoja jednog društva. Vrijednost stope prirodnog priraštaja u Kantonu Sarajevo je izrazito nepovoljna u posljednja dva desetljeća, a negativna u posljednje četiri godine, te je u 2022. godini vrijednost stope prirodnog priraštaja iznosila -1,65%. U 2022. godini pet općina na području Kantona Sarajevo je imalo negativan prirodni priraštaj stanovništva, i to četiri gradske općine i općina Trnovo.

Grafikon 1. Vitalno kretanje stanovništva u Kantonu Sarajevo, period 2018-2022. godina



Vitalni index predstavlja koeficijent prirodnog kretanja stanovništva i ukazuje na njegovu vitalnost. U Kantonu Sarajevo u 2022. godini vitalni index ima vrijednost u iznosu od 0,86 što ukazuje da je broj živorođenih manji od broja umrlih.

3.3 Socio-ekonomski pokazatelji

3.3.1 Zaposlenost

Zaposlenost predstavlja jedan od važnih socio-ekonomskih indikatora povezanih sa zdravljem stanovništva, posebno zaposlenost žena. Prema podacima Federalnog zavoda za statistiku u 2021. godini je bilo evidentirano 152.576 zaposlenih osoba od čega su 70.226 ili 46,02% bile žene, i 57.965 nezaposlenih osoba od čega su 35.743 ili 61,66% bile žene. Stopa nezaposlenosti predstavlja broj nezaposlenih osoba na 1.000 radnoaktivnih stanovnika i u Kantonu Sarajevo u 2021. godini je iznosila 206,69%.

Tabela 5. Zaposleno i nezaposleno stanovništva Kantona Sarajevo u 2021. godini

Kanton Sarajevo	Radnoaktivno stanovništvo	Broj zaposlenih	Broj nezaposlenih	Stopa nezaposlenosti

		Ukupno	Od toga zaposlenih žena	Ukupno	Od toga nezaposlenih žena	
USVEGA	280.446	152.576 (100,00%)	70.226 (46,02%)	57.965 (100,00%)	35.743 (61,66%)	206,69‰

Izvor podataka: Federalni zavod za statistiku

Prema istom izvoru podataka, prosjek neto plaća u 2021. godini u Kantonu Sarajevo je iznosio 1.251 KM i veći je od svih kantona u Federaciji BiH, kao i od prosjeka neto plaća na nivou Federacije BiH koji je iznosio za isti period 996 KM.

3.3.2 Stopa izdržavanog stanovništva

Stopa izdržavanog stanovništva predstavlja odnos mlađeg stanovništva od 0-14 godina života i 65 i više godina života koji ne pripadaju radnoaktivnom stanovništvu na 100 radnoaktivnih osoba 15-64 godine života. Ova stopa je važna jer smanjenjem aktivne radne snage u odnosu na izdržavano stanovništvo, povećava se pritisak na radno sposobno stanovništvo da se poveća zarada za izdržavanu populaciju. Stopa izdržavanog stanovništva u Kantonu Sarajevo ima visoku vrijednost već duži period i u 2021. godini je iznosila 49,73%.

3.3.3 Pismenost stanovništva

Prema podacima Federalnog zavoda za statistiku, a na osnovu rezultata Popisa stanovništva u Bosni i Hercegovini iz 2013. godine u Federaciji BiH je bilo evidentirano 52.227 ili 2,63% nepismenih osoba starosti deset i više godina, u odnosu na ukupan broj stanovnika, od čega su 6.823 ili 0,70% bili nepismeni muškarci starosti deset i više godina, dok je procenat nepismenih žena bio znatno veći i iznosio je 4,46% ili 45.404 žene starosti deset i više godina. Prema podacima iz 2013. godine procenat nepismenog stanovništva Kantona Sarajevo starosti 10 i više godina je bio 1,70%, od čega su 0,43% bili muškarci, a 2,81% su bile žene.

Popis stanovništva u Bosni i Hercegovini iz 2013. godine je prvi put obuhvatio i prikupljanje podataka o kompjuterskoj pismenosti stanovništva. Od ukupno 3.180.115 stanovnika starosti deset i više godina života 1.229.972 ili 38,7% stanovnika BiH je bilo kompjuterski nepismeno. Procenat kompjuterski nepismenog stanovništva u Kantonu Sarajevo je iznosio 30,6%.

3.4 Zdravstveno stanje stanovništva Kantona Sarajevo

Zdravstveno stanje je opis i/ili mjerenje zdravlja pojedinca, grupe ili cjelokupne populacije prema prihvaćenim standardima, uz pomoć zdravstvenih indikatora. Zdravstveni indikatori predstavljaju instrumente za mjerenje određenih stanja zdravlja, odnosno varijable koje pomažu da se izmjere promjene u zdravlju, direktno ili indirektno. Zdravstveno stanje stanovništva u Federaciji BiH još uvijek se primarno ocjenjuje na

osnovu negativnih indikatora zdravlja, kao što su mortalitet (smrtnost) i morbiditet (oboljevanje).

3.4.1 Morbiditet

Morbiditet je jedan od negativnih indikatora za procjenu zdravstvenog stanja stanovništva i to na osnovu morbiditeta registrovanog u ambulatno-polikliničkoj djelatnosti primarne zdravstvene zaštite, s obzirom da morbiditet registrovan u bolničkim ustanovama daje ograničen uvid u zdravstveno stanje stanovništva jer je selekcioniran i odnosi se samo na izabrane i izdvojene slučajeve koji se tretiraju u bolnici kao teži ili teški slučajevi.

3.4.1.1 Opći morbiditet

Na zdravlje pojedinca, samim tim i populacije u cjelini utiču pored nasljednih faktora i mnogi faktori okoline, kao što su: socijalni status, stepen obrazovanja, vrsta posla koji se obavlja, visina primanja, uslovi stanovanja, ishrana i stilovi života. U 2022. godini zdravlje stanovništva Kantona Sarajevo dodatno je bilo ugroženo pandemijom COVID-19, što je registrovano u indikatorima morbiditeta. U primarnoj zdravstvenoj zaštiti na području Kantona Sarajevo u 2022. godini ukupno je registrovano 750.619 oboljenja sa stopom morbiditeta od 17.891,35 na 10.000 stanovnika, što predstavlja povećanje od 9,79% u odnosu na 2021. godinu kada je evidentirano ukupno 683.666 oboljenja. U rangui pet vodećih oboljenja registrovanih kod stanovništva Kantona Sarajevo u 2022. godini nalazi se i jedno hronično oboljenje: hipertenzivna oboljenja. Vodeća oboljenja stanovništva Kantona Sarajevo u 2022. godini su prikazana na Tabeli 6/

Tabela 6. Vodeća oboljenja stanovništva Kantona Sarajevo u 2022. godini

Redni broj	Naziv oboljenja, stanja prema X MKB	Broj oboljenja	Index strukture
1.	Akutne infekcije gornjih respiratornih puteva (J ₀₀ -J ₀₆)	141.720	18,88%
2.	Hipertenzivna oboljenja (I ₁₀ -I ₁₅)	43.358	5,78%
3.	COVID-19 (U _{07.1} -U _{07.2})	35.859	4,78%
4.	Akutni bronhitis i bronchiolitis (J ₂₀ -J ₂₁)	28.302	3,77%
5.	Druga oboljenja gornjeg respiratornog trakta (J ₃₀ -J ₃₄ , (osim J ₃₂), J ₃₆ -J ₃₉)	24.195	3,22%
6.	Ostala oboljenja, stanja	477.185	63,57%
7.	UKUPNO	750.619	100,00%

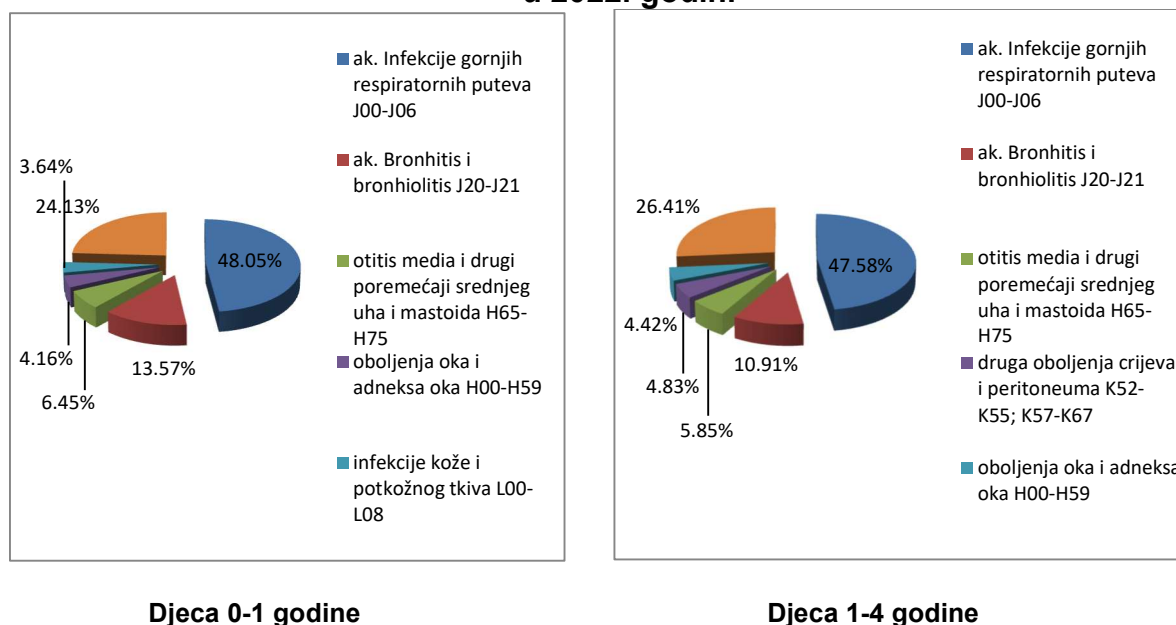
Izvor podataka: J.U. Zavod za javno zdravstvo KS

3.4.1.2 Morbiditet djece 0-4 godina

Ulaganje u djecu, a posebno u rani razvoj, uključujući i ulaganje u zdravlje, jedna je od najvažnijih investicija svake zemlje. To je najisplativija investicija za budućnost društva

u cjelini. Zdravlje djece je posebno značajno u aktualnom vremenu u kojem su evidentni pad nataliteta i prirodnog priraštaja stanovništva. U Kantonu Sarajevo u 2022. godini u službama za zdravstvenu zaštitu predškolske djece registrovano je ukupno 16.909 oboljenja kod djece ispod jedne godine života i 45.969 oboljenja kod djece od 1 - 4 godine života. Vodeće oboljenje kod djece ispod jedne godine života i djece 1 - 4 godine života su prikazana na Grafikonu 2.

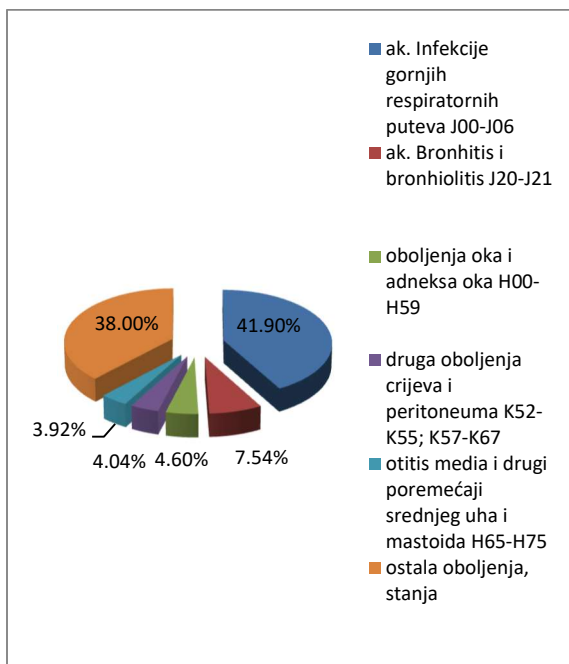
Grafikon 2. Vodeća oboljenja kod djece 0-4 godina života u Kantonu Sarajevo u 2022. godini



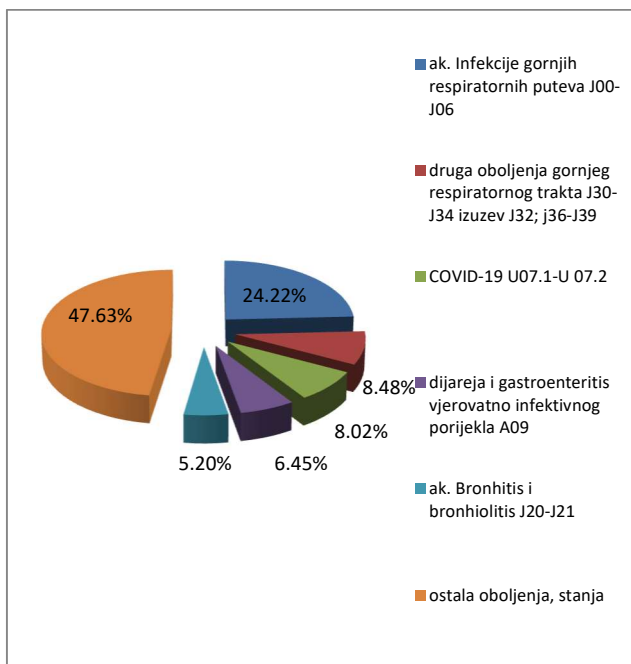
3.4.1.3 Morbiditet školske djece i omladine 5 – 19 godina

Školska djeca i omladina predstavljaju ogroman resurs za razvoj budućnosti cjelokupnog društva, te je ulaganje u dobrobit i zdravlje ove populacione grupe od suštinskog značaja. Zdravstveni problem nastali u adolescenciji imaju značajan uticaj na zdravlje ne samo ove populacione grupe, već i na njihovo zdravlje u odrasloj dobi, jer se u ovom periodu života formiraju stavovi, usvajaju navike i stil života. U Kantonu Sarajevo u službama za zdravstvenu zaštitu školske djece i omladine u 2022. godini registrovano je ukupno 115.659 oboljenja kod školske djece 5-14 godina života i 31.077 oboljenja kod školske djece i omladine 15-19 godina života. Vodeća oboljenja kod školske djece 5 -14 godina života i kod školske djece i omladine 15 - 19 godina života registrovana u 2022. godini su prikazana na Grafikonu 3.

Grafikon 3. Vodeća oboljenja kod školske djece i omladine 5-19 godina života u Kantonu Sarajevo u 2022. Godini



Školska djeca 5-14 godina

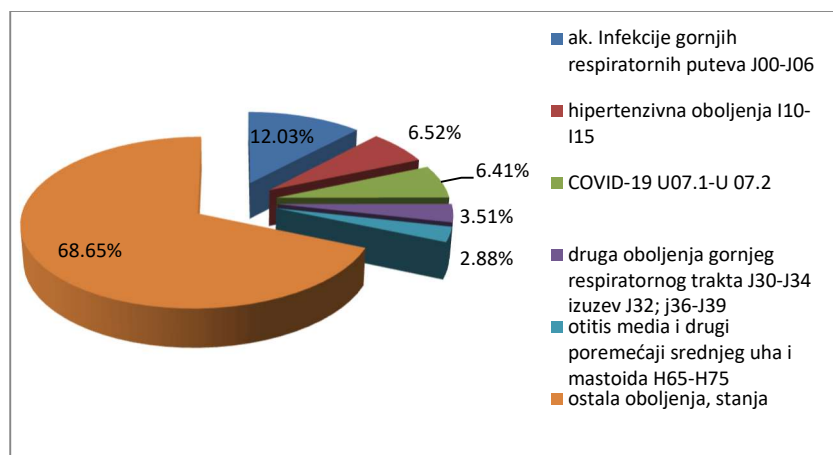


Školska djeca i omladina 15-19 godina

3.4.1.4 Morbiditet stanovništva 20 - 64 godine

Ukupan broj oboljenja registrovanih kod stanovništva 20 – 64 godine života u 2022. godini u Kantonu Sarajevo je iznosio 380.799 oboljenja. Iako se radi o mlađoj i radnoaktivnoj skupini stanovništva u ovoj populacionoj grupi registrovana je jedna hronična nezarazna bolest u rangu pet vodećih oboljenja (hipertenzija). Vodeća oboljenja kod ove populacione skupine su prikazana na Grafikonu 4.

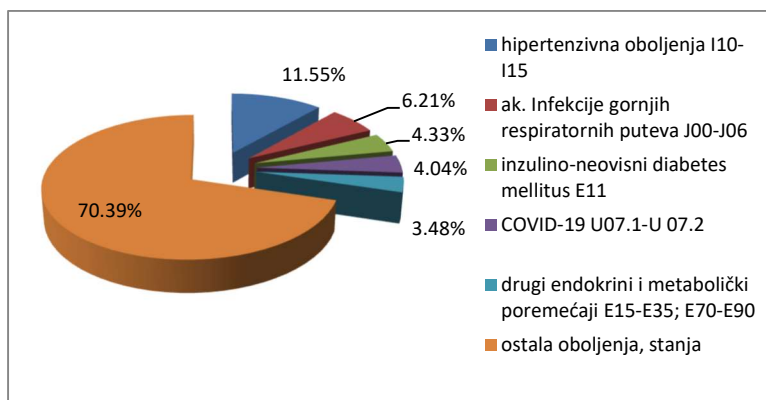
Grafikon 4. Vodeća oboljenja kod stanovništva 20-64 godine života u Kantonu Sarajevo u 2022. godini



3.4.1.5 Morbiditet stanovništva 65 i više godina

Kod stanovništva 65 i više godina života u 2022. godini registrovano je ukupno 160.206 oboljenja. Kod ove populacione grupe registrovana su dva hronična oboljenja u rangu pet vodećih oboljenja. To su: hipertenzivna oboljenja i inzulino-neovisni diabetes mellitus. Vodeća oboljenja kod ove populacione grupe su prikazana na Grafikonu 5.

Grafikon 5. Vodeća oboljenja kod stanovništva 65 i više godine života u KS u 2022. godini



3.4.1.6 Hronične nezarazne bolesti

Hronične nezarazne bolesti su oboljenja koja su veoma raširena u populaciji i predstavljaju masovnu pojavu, čiji etiološki faktori nisu biološki, odnosno nisu zarazni faktori, imaju dugotrajan tok i obično traju doživotno. Veoma su značajne jer izazivaju ozbiljne posljedice po zdravlje ljudi (komorbiditet), dovode do povećanih troškova za

liječenje i zahtijevaju angažovanje specijalističke i subspecijalističke djelatnosti zdravstvene zaštite uz korištenje skupe i često visokosofisticirane medicinske opreme.

U 2022. godini u primarnoj zdravstvenoj zaštiti na području Kantona Sarajevo registrovano je ukupno 750.619 oboljenja i stanja, unutar kojih je broj deset vodećih hroničnih nezaraznih oboljenja iznosio 139.139, a što čini nešto manje od 20% (18,54%) od ukupnog broja registrovanih oboljenja. Stopa oboljelih od deset vodećih hroničnih nezaraznih bolesti iznosila je 3.316,44 na 10.000 stanovnika.

Deset vodećih hroničnih nezaraznih oboljenja registrovanih kod stanovništva Kantona Sarajevo u 2022. godini su bili:

1. Hipertenzivna oboljenja,
2. Diabetes mellitus,
3. Druge dorzopatije,
4. Druga oboljenja cirkulatornog sistema,
5. Hronični bronhitis, emfizem i druga hronična opstruktivna oboljenja pluća te astma i status astmatikus (status asthmaticus),
6. Druga ishemična srčana oboljenja,
7. Druga srčana oboljenja,
8. Druga oboljenja koštanomišićnog sistema i vezivnog tkiva,
9. Cervikalni i drugi poremećaji intervertebralnih diskova,
10. Artroze.

Maligne neoplazme, iako nisu među deset vodećih hroničnih oboljenja, imaju poseban zdravstveni i socijalni značaj, jer ugrožavaju zdravlje i posebno život ljudi (drugi su uzrok smrtnosti kod stanovništva Kantona Sarajevo) i iziskuju visoko sofisticiranu dijagnostiku, dugotrajnu terapiju i veća finansijska izlaganja. Ukupan broj registrovanih malignih oboljenja u 2022. godini u Kantonu Sarajevo je iznosio 3.913 sa stopom oboljevanja od 93,27 na 10.000 stanovnika. Maligne neoplazme dojke C₅₀ zauzimaju prvo mjesto među malignim neoplazmama kao i prethodnih godina sa ukupno 763 registrovana oboljenja i stopom oboljevanja od 181,86 na 100.000 stanovnika.

3.4.1.7 Mentalno zdravlje

Mentalno zdravlje je neizostavan i veoma važan dio sveukupnog zdravlja ljudi, što potvrđuje i definicija zdravlja i definicija mentalnog zdravlja Svjetske zdravstvene organizacije. Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) definiše mentalno zdravlje kao stanje dobrobiti u kojem pojedinac ostvaruje svoje potencijale, može se nositi s normalnim životnim stresom, može raditi produktivno i plodonosno i pridonositi zajednici, dok mentalni poremećaj prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji karakterizira klinički značajan poremećaj na kognitivnom, emocionalnom ili bihevioralnom nivou, a obuhvata niz stanja s različitim simptomima.

Ukupan broj registrovanih oboljenja i stanja koja se odnose na poremećaje mentalnog zdravlja utvrđene u primarnoj zdravstvenoj zaštiti u 2022.godinu u Kantonu Sarajevo je znosio 21.377, što čini 2,85% od ukupnog broja registrovanih oboljenja i stanja u Kantonu Sarajevo. Na prvom mjestu u rangu pet vodećih poremećaja mentalnog zdravlja je bila reakcija na veliki stres i poremećaj prilagođavanja (F₄₃). Vodeći poremećaji mentalnog zdravlja kod stanovništva Kantona Sarajevo u 2022. godini prikazani su na Tabeli 7.

Tabela 7. Poremećaji mentalnog zdravlja kod stanovništva Kantona Sarajevo u 2022. godini

Redni broj	Naziv oboljenja, stanja prema X MKB	Broj oboljenja	Index strukture
1.	Reakcija na veliki stres i poremećaj prilagođavanja (F ₄₃)	5.692	26,63
2.	Depresija (F ₃₂)	2.907	13,59
3.	Drugi anksiozni poremećaji (F ₄₁)	2.695	12,61
4.	Drugi neurotski poremećaji (F ₄₈)	1.347	6,31
5.	Drugi mentalni poremećaji i poremećaji ponašanja (F _{04-F₀₉} , F _{50-F₅₉} I F _{80-F₉₉})	1.253	5,86
6.	Ostali poremećaji mentalnog zdravlja	7.483	35,00
7.	UKUPNO	21.377	100,00%

Izvor podataka: J.U. Zavod za javno zdravstvo KS

Vodeća oboljenja registrovana kod starosne grupe 0 - 14 godina su bila “drugi mentalni poremećaji i poremećaji ponašanja”, dok su kod starosne grupe 15 - 29 godina bili “poremećaji ponašanja uzrokovani upotrebom drugih psihoaktivnih supstanci”, a kod radnoaktivno stanovništvo starosne dobi 30-64 godine, najviše je registrovano reakcija na veliki stres i poremećaj prilagođavanja ukupno 3.346 oboljenja ili 24,08% od 13.891 ukupno registrovanih oboljenja metalnog zdravlja u ovoj dobnoj grupi.

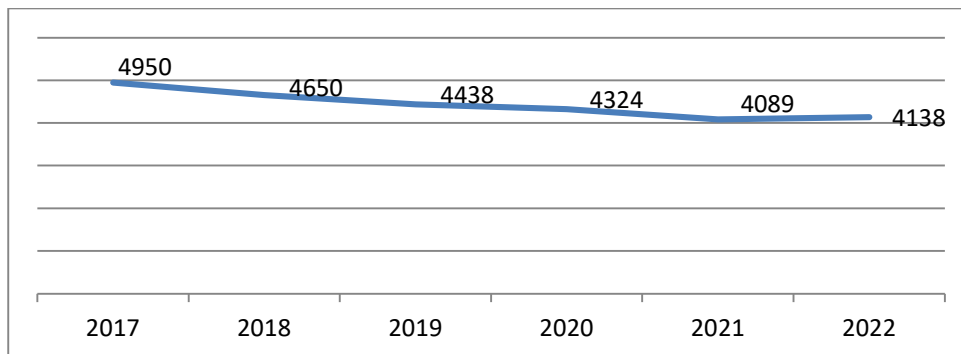
Najčešće registrovano oboljenje kod osoba 65 i više godina je bila vaskularna demencija, ukupno 730 oboljenja ili 12,62% od ukupno 5.782 registrovana oboljenja u ovoj dobnoj grupi.

3.4.1.8 Reproductivno zdravlje žena

Zdravlje žena kao vulnerabilne populacione grupe je od posebnog značaja s obzirom da na njihovo zdravlje ne utiče samo njihova biologija, odnosno rodnost već i drugi socijalni faktori kao što su imovinsko stanje, zaposlenje i porodične obaveze. Žene su većinom u nepovoljnijem položaju u odnosu na socijalnu i ekonomsku moć, što im ograničava pristup, pored ostalog i zdravstvenoj zaštiti. Zdravlje žena se posmatra, pored općeg morbiditeta i kroz njenu specifičnost i ocjenjuje se kao reproduktivno i seksualno zdravlje žena.

U zdravstvenim ustanovama u javnom sektoru u Kantonu Sarajevo u 2022. godini ukupno je registrovano 4.138 poroda, što je za 1,19% više u odnosu na prethodnu 2021. godinu kada je registrovano 4.089 poroda. Međutim, evidentno je da se smanjuje broj poroda u Kantonu Sarajevo od 2017. godine. (Grafikon 6.)

Grafikon 6. Broj registrovanih poroda u Kantonu Sarajevo, period 2017-2022. godina



Najveći broj živorođenih (1.355 ili 34,17%) registrovan je kod žena u starosnoj grupi od 30 do 34 godine, a najmanji broj živorođenih je registrovan kod žena u starosnoj dobi od 15 -19 godina (21 ili 0,53%), dok nije registrovan niti jedan porod kod žena u starosnoj grupi ispod 15 godina.

U 2022. godini je registrovano 1.201 ili 30,93% poroda koji su završeni carskim rezom (sectio caesarea), što predstavlja visok procenat, jer prema smjernicama SZO, stopa poroda carskim rezom bi trebala biti do 10% ili manja u općim bolnicama, odnosno do 15% ili manje u bolnicama tercijarnog nivoa.

U 2022. godini u javnom sektoru registrovano je 282 obavljena prekida trudnoće kod žena sa područja Kantona Sarajevo, dok je broj registrovanih prekida trudnoće u privatnom sektoru iznosio 212 prekida trudnoće. Stopa pobačaja na 1.000 živorođenih iznosila je 119,15‰. Najveći broj prekida trudnoće registrovan je kod žena u starosnoj grupi 30 - 34 godine (83 ili 29,43%), a najmanji broj prekida trudnoće je registrovan kod žena u starosnim grupama 15 - 19 godina i 45 - 49 godina po 4 pobačaja ili 1,42%, dok nije registrovan niti jedan prekid trudnoće kod žena u starosnoj grupi ispod 15 godina života. Vodeća oboljenja registrovana u zdravstvenoj zaštiti žena na području Kantona Sarajevo u 2022. godini prikazana su u Tabeli 8.

Tabela 8. Vodeća oboljenja registrovana u zdravstvenoj zaštiti žena u Kantonu Sarajevo u 2022. godini

Redni broj	Naziv oboljenja, stanja prema X MKB	Broj oboljenja	Index strukture
1	Menopauzalni i drugi perimenopauzalni poremećaji N ₉₅	4.957	11,77%
2	Druge upale vagine i vulve N ₇₆	4.137	9,82%
3	Kandidijaza B ₃₇	2.507	5,95%
4	Poremećaji menstruacije N ₉₁ -N ₉₂	1.845	4,38%
5	Lejomiom materice D ₂₅	1.371	3,25%
6	Ostala oboljenja, stanja	27.308	64,83%
7	UKUPNO	42.125	100,00%

Izvor podataka: J.U. Zavod za javno zdravstvo KS

3.4.1.9 Oralno zdravlje

Oralno zdravlje predstavlja jedan od uslova za dobro opće zdravlje ljudi. Međutim, oralnom zdravlju još uvijek se ne pridaje potreban značaj. Ovu činjenicu potvrđuje i stanje oralnog zdravlja kod stanovništva Kantona Sarajevo, te je zubni karijes registrovan kao vodeće oboljenje kod starosnih grupa stanovništva 1-59 godina života, dok su kod starosnih grupa od 60-85 i više godina života registrovana oboljenja zubne pulpe i periapikalnog tkiva kao vodeće oboljenje. Stanje oralnog zdravlja stanovništva Kantona Sarajevo pokazuje da su i dentofacijalne anomalije visoko rangirane na četvrtom mjestu u rangu vodećih oboljenja registrovanih u stomatološkoj zdravstvenoj zaštiti. Vodeća oboljenja registrovana u stomatološkoj zdravstvenoj zaštiti u javnom sektoru u Kantonu Sarajevo su prikazana na Tabeli 9.

Tabela 9. Vodeća oboljenja registrovana u stomatološkoj zdravstvenoj zaštiti u javnom sektoru u Kantonu Sarajevo u 2022. godini

Redni broj	Naziv oboljenja, stanja prema X MKB	Broj oboljenja	Index structure
1	Zubni karijes K ₀₂	57.937	39,51
2	Oboljenja zubne pulpe i periapikalnog tkiva K ₀₄	46.372	31,62
3	Gingivitis i parodontalna oboljenja K ₀₅	18.134	12,36
4	Dentofacijalne anomalije (uključujući malokluzije) K ₀₇	11.533	7,86
5	Drugi poremećaji zuba i potpornih struktura K ₀₈	3.357	2,29
6	Ostala oboljenja i stanja	9.327	6,36
7	UKUPNO	146.660	100,00%

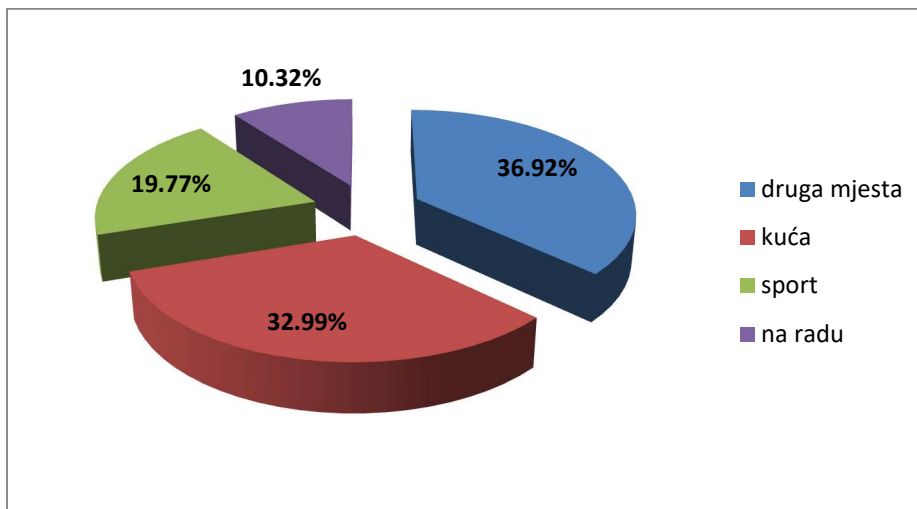
Izvor podataka: J.U. Zavod za javno zdravstvo KS

3.4.1.10 TRAUMATIZAM

Traumatizam je, također, sastavni dio zdravstvenog stanja stanovništva i u 2022. godini u primarnoj zdravstvenoj zaštiti ukupno je registrovana 8.069 povreda stanovništva u Kantonu Sarajevo, što je smanjenje od 2,42% u odnosu na 2021. godinu kada je

registrovano 8.269 povreda stanovništva Kantona Sarajevo. Najveći broj povreda stanovništva Kantona Sarajevo je registrovan na drugim mjestima, zatim u kući, sportu i najmanje na radu (radno mjesto, jaslice, vrtić, škola). (Grafikon 7.) U strukturi svih registrovanih oboljenja, stanja i povreda u primarnoj zdravstvenoj zaštiti javnog sektora, povrede čine 1,07%.

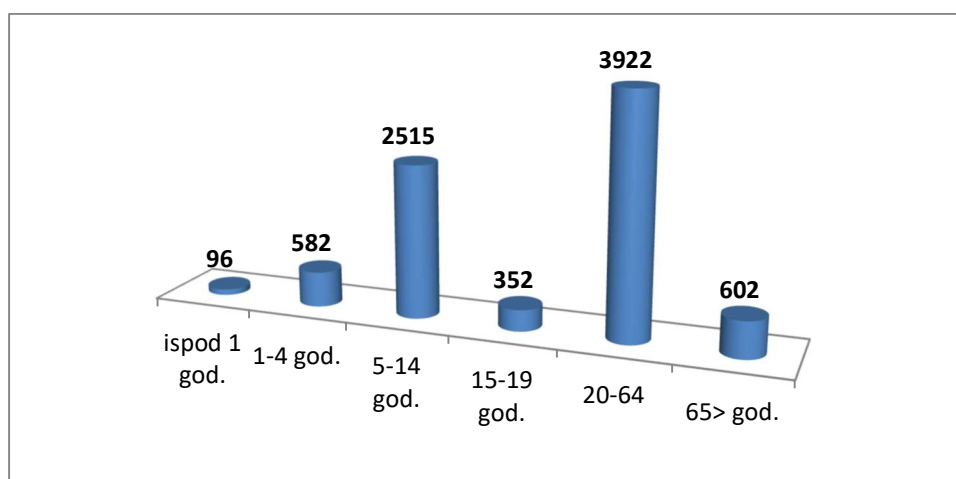
Grafikon 7. Struktura povreda stanovništva Kantona Sarajevo u 2022. godini, pregled prema mjestu događaja povrede



Izvor podataka: J.U. Zavod za javno zdravstvo KS

Najveći procent povreda je registrovan kod stanovništva od 20-64 godine života (3.922 povrede) i kod djece 5-14 godina života (2.515 povreda), koje zajedno u strukturi svih registrovanih povreda prema dobnim skupinama čine 79,77%. (Grafikon 8.)

Grafikon 8. Povrede stanovništva Kantona Sarajevo u 2022. godini, pregled prema starosnim grupama



3.4.1.11 Saobraćajni traumatizam

Prema podacima MUP-a Kantona Sarajevo u 2022. godini u Kantonu Sarajevo, registrovano je ukupno 8.326 saobraćajnih nezgoda što je za 17,92% više u odnosu na 2021. godinu kada je zabilježeno 7.061 saobraćajna nezgoda.

Broj registrovanih saobraćajnih nezgoda izazvanih u alkoholisanom stanju u 2022. godini je iznosio 26 nezgoda. Učešće saobraćajnih nezgoda izazvanih u alkoholisanom stanju u ukupnom broju registrovanih saobraćajnih nezgoda u 2022. godini je iznosio 0,31%. Uočava se trend opadanja broja saobraćajnih nezgoda izazvanih u alkoholisanom stanju u posljednjih pet godina za 76,58% u odnosu na 2018. godinu kada je registrovano 111 saobraćajnih nezgoda izazvanih u alkoholisanom stanju.

Broj registrovanih povrijeđenih lica u saobraćajnim nezgodama u 2022. godini na području Kantona Sarajevo je bio 916, dok je vrijednost stope povrijeđenih u saobraćajnim nezgodama na 100.000 stanovnika u 2022. godini iznosila 218,33. U 2022. godini ukupano je poginulo 8 osoba u saobraćajnim nezgodama.

3.4.1.12 Infektivna oboljenja

Početak dvadesetog stoljeća vjerovalo se da je medicina uspjela pobijediti infektivne bolesti, jer je do tada bila poznata većina uzročnika ovih oboljenja, a pronalazak vakcine i sistemska imunizacija su doveli do eradikacije velikih boginja i suzbijanja mnogih drugih zaraznih oboljenja. Međutim, vrlo brzo se pokazalo da zarazna oboljenja predstavljaju kontinuiranu pretnju zdravlju ljudi na globalnom nivou, što su pokazale pandemije koje su se pojavile u dvadeset i prvom stoljeću (SARS 2002/2003.; Svinjska gripa 2009.; COVID-19 2020.). Zarazne bolesti zahtijevaju posebno praćenje, naročito u oblasti njihove prevencije, suzbijanja i rane detekcije.

U Kantonu Sarajevo u 2022. godini registrovano je ukupno 10.904 infektivna oboljenja. Deset vodećih zaraznih oboljenja je prikazano na Tabeli 10.

Tabela 10. Vodeća infektivna oboljenja registrovana u Kantonu Sarajevo u 2022. godini

Redni broj	Naziv oboljenja prema X MKB	Broj oboljenja	Broj oboljenja na 100.000 stanovnika
1	COVID-19 U _{07.1}	6.794	1.619,38
2	Varicellae B ₀₁	2.453	584,68
3	Nosocomiae infection	515	122,75
4	Enterocolitis ac. A ₀₉	431	102,73
5	Herpes zoster B ₂₄	198	47,19
6	Toxiinfectio alimentaris A ₀₅	142	33,84
7	Scabies B ₈₆	120	28,60
8	Angina streptococcica J ₀₂	112	26,69

9	Scarlatina A ₃₈	39	9,29
10	TBC A ₁₅ -A ₁₉	20	4,76
11	Ostala oboljenja	80	19,06
12	UKUPNO	10.904	2.599,01

Izvor podataka: J.U. Zavod za javno zdravstvo KS

Na području Kantona Sarajevo registrovane su i zoonoze, oboljenja koja su zajednička ljudima i životinjama. Broj registrovanih zoonoza je mali, zbog relativno mirne epizootiološke situacije i dobrog i koordiniranog rada i saradnje između javnozdravstvenog i veterinarskog sektora. (Tabela 11.)

Tabela 11. Zoonoze registrovane u Kantonu Sarajevo u 2022. godini

Redni broj	Naziv oboljenja prema X MKB	Broj oboljenja	Broj oboljenja na 100.000 stanovnika
1	Majmunske boginje B04	9	2,14
2	Brucellosis A23	9	2,14
3	Q-fever A87	8	1,91
4	Leptospirosis B67	2	0,48

Izvor podataka: J.U. Zavod za javno zdravstvo KS

3.4.1.13 Imunizacija

Imunizacija, kao jedno od najvećih medicinskih dostignuća, je najdjelotvornija preventivna mjera za zaštitu zdravlja pojedinca i cijele populacije protiv zaraznih bolesti. Pored toga, imunizacija predstavlja najbržu i ekonomski najopravdaniju mjeru, koja je direktno uticala na smanjenje morbiditeta i mortaliteta od infektivnih bolesti. Obavezna imunizacija u Kantonu Sarajevo obavlja se u službama za predškolsku i školsku djecu JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, a imunizacija BCG vakcinom i prvom dozom Hepatitis B vakcine se obavlja na Klinici za ginekologiju i porodiljstvo KCUS Sarajevo i na Odjeljenju za ginekologiju i akušerstvo Opće bolnice „Prim. dr. Abdulah Nakaš“. U toku 2022. godine u J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo nisu dostavljene prijave o postvakcinalnim reakcijama/komplikacijama. Obuhvat imunizacije na području Kantona Sarajevo u 2022. godini prikazan je na Tabeli 12.

Tabela 12. Izvještaj o provođenju Programa obavezne imunizacije u Kantonu Sarajevo za 2022. godinu

Vrsta vakcine	Ciljna grupa/kohorta/ djece prema programu imunizacije			Djeca drugih dobnih skupina/ nevakcinisana prema programu imunizacije		
	Broj planiranih	Broj imuniziranih	%	Broj planiranih	Broj imuniziranih	%
PRIMOVAKCINACIJA						
BCG	4.086	3.927	96,11	130	46	35,38
Hep B1	4.086	3.926	96,08	350	30	8,57
Hep B2	4.086	3.367	82,40	1.050	154	14,67
Hep B3	4.086	2.418	59,18	2.950	714	24,20
DTaP-IPV-Hib 1 / Pentaxim 1	4.086	3.027	74,08	1.040	160	15,38
DTaP-IPV-Hib 1 / Pentaxim 2	4.086	2.793	68,36	1.100	203	18,45
DTaP-IPV-Hib 1 / Pentaxim 3	4.086	2.308	56,49	1.310	341	26,03
DTaP - IPV 1 / Tetraxim 1	0	0	0	950	283	29,79
DTaP - IPV 1 / Tetraxim 2	0	0	0	1.050	414	39,43
DTaP - IPV 1 / Tetraxim 3	0	0	0	1.500	659	43,93
DT 1	0	0	0	500	66	13,20
DT 2	0	0	0	650	42	6,46
DT 3	0	0	0	800	71	8,88
POLIO 1	0	0	0	400	19	4,75
POLIO 2	0	0	0	450	35	7,78
POLIO 3	0	0	0	850	18	2,12
MMR	4.200	1.284	30,57	5.450	874	16,04
HPV/GARDASIL1	0	319	0	0	0	0
HPV/GARDASIL2	0	0	0	0	0	0
HPV/GARDASIL3	0	0	0	0	0	0
REVAKCINACIJA						
POLIO 1	0	0	0	2.450	192	7,84
DTaP/IPV	4.560	1.096	24,04	1.900	570	30,00
POLIO 2	0	0	0	0	0	0
MMR	6.020	1.663	27,62	6.000	1.427	23,78
DT pro adultis	4.000	3.786	94,65	1.050	710	67,62
ANA-Te/TT	0	0	0	0	0	0
DTaP-IPV-Hib 1 / Pentaxim 1	4.100	691	16,85	2.700	150	5,56
						0
	0	51	0	0	9	
DTaP/IPV II	0	0	0	0	0	0

Izvor podataka: J.U. Zavod za javno zdravstvo KS

3.5 Okoliš i zdravlje

Zdravlje ljudi je u direktnoj vezi sa stanjem okoliša, odnosno zagađenosti okoliša koja može biti uzrokom niza zdravstvenih problema i oboljenja. Zdrav okoliš predstavlja temelj za očuvanje zdravlja ljudi i kvalitet njihovog življenja. Okolišni faktori koji utiču na zdravlje ljudi su: zrak koji se udiše, voda koja se pije, hrana koja se jede, geografsko područje gdje se živi i socijalno okruženje kojem se pripada. Učinak okolišnih faktora na zdravlje ljudi zavisi od prostora i vremena njihovog djelovanja, intenziteta, odnosno doze izloženosti, međusobne interakcije i ciljne populacije na koju djeluju (djeca, trudnice, starije osobe).

3.5.1 Vodosnabdijevanje

Zdravstveno ispravna voda za piće neophodna je za život, za javno zdravlje i pokretač je privrednog razvoja. Javna vodoopskrba na području Kantona Sarajevo organizovana je preko četiri vodoopskrbna sistema kojim upravljaju javna komunalna preduzeća u vlasništvu Kantona i općina, te lokalnih vodovoda kojim upravljaju općinske komunalne službe. Na području Kantona Sarajevo oko 98% stanovništva priključeno je na vodovodne sisteme, dok se ostali dio stanovništva snabdijeva iz lokalnih vodovoda, a određeni broj stanovnika individualno putem manjih vrela i bunara. Rezultati ispitivanja vode za piće u Kantonu Sarajevo u 2022. godini prikazani su na Tabeli 13.

Tabela 13. Rezultati ispitivanja vode za piće u Kantonu Sarajevo u 2022. godini

MJESTO UZIMANJA UZORKA	Broj uzoraka	Mikrobiološka analiza		Fizičko-hemijska analiza	
		Odgovara	Ne odgovara	Odgovara	Ne odgovara
JKP Vodovod i kanalizacija	80	40	0	40	0
JKP Komunalac Hadžići	724	477	12	234	1
JKP Vodostan Ilijaš	-	-	-	-	-
JKP Trnovo	58	47	11	-	-
Lokalni vodovodi na području Kantona Sarajevo koji su pod kontrolom Zavoda	193	122	10	58	3
Površinske vode	33	4	14	15	0
UKUPNO	1.088	690	47(4,31%)	347	4 (0,37%)

Izvor podataka: J.U. Zavod za javno zdravstvo KS

Pokazatelji mikrobiološke kontaminacije vode za piće uglavnom su bili indikatori fekalnog zagađenja.

J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo redovno vrši kontrolu i bazenske vode na zdravstvenu ispravnost iz 30 bazenskih kupališta na području Kantona Sarajevo.

Rezultati ispitivanja vode u bazenskim kupalištima u 2022. godini prikazani su na Tabeli 14.

Tabela 14. Rezultati ispitivanja vode u bazenskim kupalištima u 2022. godini na području Kantona Sarajevo

MJESTO UZIMANJA UZORKA	Broj uzoraka	Mikrobiološka analiza		Fizičko-hemijska analiza	
		Odgovara	Ne odgovara	Odgovara	Ne odgovara
Bazeni za kupanje i rekreaciju	1.276	543	95 (7,45%)	606	32 (2,51%)

Izvor podataka: J.U. Zavod za javno zdravstvo KS

3.5.2 Komunalni otpad

Na području Kantona Sarajevo prikupljanje, transport i deponovanje komunalnog otpada obavlja se prema Zakonu o komunalnoj čistoći („Službene novine Kantona Sarajevo“ Broj 14/16, 43/16, 19/17, 20/18 i 22/19) i Programu prikupljanja i odvoza otpada u Kantonu Sarajevo. U 2022. godini na deponiju “Smiljevići” je odloženo 153.615 tona komunalnog otpada, što je za 5,41% manje od prikupljenog otpada u 2021. godini (162.396 tona). Sav otpad se zbrinjava na sanitaran način na deponiji “Smiljevići”. Ova deponija je deponija neopasnog otpada i zadovoljava kriterije za sanitarnu deponiju. Na deponiji se kontinuirano vrši monitoring kvalitete procjedne vode, zraka, deponijskog gasa, buke, površinskih i podzemnih voda.

Animalni otpad I i II kategorije odlaže se u jame „grobnice“, a animalni otpad III kategorije odlaže se u tijelo deponije, prema ekološki propisanim standardima, a u skladu sa važećom Dozvolom za upravljanje otpadom.

Otpad koji se prihvata za reciklažu je otpad koji se prikupi od građana Kantona Sarajevo, dok se od pravnih lica otpad ne prihvata. Prema dosadašnjim raspoloživim podacima dobivenim od strane javnih komunalnih poduzeća produkcija otpada iznosi oko 380 kg/stan/godišnje u Kantonu Sarajevo.

Veliki problem predstavljaju i dalje “nelegalne deponije” koje utiču na zagađenje prirode, urbanih sredina, vode, zemljišta i zraka i time na zdravlje ljudi. Nelegalne deponije se formiraju uglavnom na zemljištu koje je državno vlasništvo i u šumskim predjelima.

3.5.3 Kvalitet zraka

Tokom proteklih desetljeća u Evropi su se znatno smanjile emisije brojnih zagađivača zraka što je dovelo do poboljšanog kvaliteta zraka u cijeloj regiji. Ipak, koncentracije

štetnih materija u zraku su još uvijek previsoke i problemi kvaliteta zraka još egzistiraju. Onečišćenje zraka je problem od lokalnog do globalnog nivoa. Štetne materije u zraku ispuštene u jednoj zemlji mogu atmosferom dospjeti u druga mjesta, gdje mogu uzrokovati ili doprinijeti lošem ili lošijem kvalitetu zraka. Zagađenim zrakom se smatra zrak čiji je kvalitet narušen prisutnošću štetnih materija u koncentracijama koje mogu narušiti zdravlje, smanjiti kvalitet življenja ili štetno uticati na bilo koji dio okoliša. Među najčešćim zagađivačima zraka koji imaju uticaj na zdravlje ljudi su:

- lebdeće čestice (PM),
- vodonik sulfid (H₂S)
- ozon (O₃),
- azotni oksidi (NO_x),
- sumpor dioksid (SO₂),
- ugljični monoksid (CO).

Kantonalna mreža stanica za monitoring kvaliteta zraka u Kantonu Sarajevo sastoji se od šest automatskih stanica na lokalitetima: Vijećnica, Otoka, Doma zdravlja Ilidža, Ilijaš, Vogošća i Hadžići (mobilna stanica).

Kantonalna mreža stanica je dio i Federalne mreže stanica koja na teritoriji Kantona Sarajevo mjeri zagađenje zraka stanicama lociranim na Bjelavama i Ivan Sedlu. Oprema koja se koristi za monitoring kvartalno se provjerava certificiranim kalibracionim bocama od strane ovlaštenog servisa. Također, vrši se i interna provjera opreme.

Prema rezultatima mjerenja, stanje kvaliteta zraka tokom 2022. godine je bilo lošije kada su u pitanju polutanti PM₁₀, PM_{2,5}, i azotni oksidi. Jedino smanjenje koje je bilo detektovano tokom 2022. godine je bila koncentracija sumpordioksida koja je smanjena na svim mjernim mjestima. Na svim stanicama su registrovana prekoračenja čestica PM₁₀, PM_{2,5} Tako, da PM_{2,5} čestice predstavljaju problem broj jedan u Kantonu Sarajevo kada je u pitanju kvalitet zraka i narušavanje zdravlja ljudi.

Drugi polutant po broju prekoračenja dozvoljenih vrijednosti je predstavljao vodonikov sulfid i to na širem području općine Ilidža, koji potiče iz geotermalnih izvora na teritoriji ove Općine, ali je povremeno detektovan i na lokalitetu općine Hadžići.

Ostali praćeni polutanti kao što su ugljični monoksid, sumpordioksid, amonijak i oksidi azota nisu imali zabilježena prekoračenja vrijednosti dozvoljene Pravilnikom.

Određena područja Kantona Sarajevo tokom ljetnih mjeseci su imali problem povećanja koncentracije ozona što je evidentirano na stanicama na lokalitetima: Bjelave, Otoka i Hadžići.

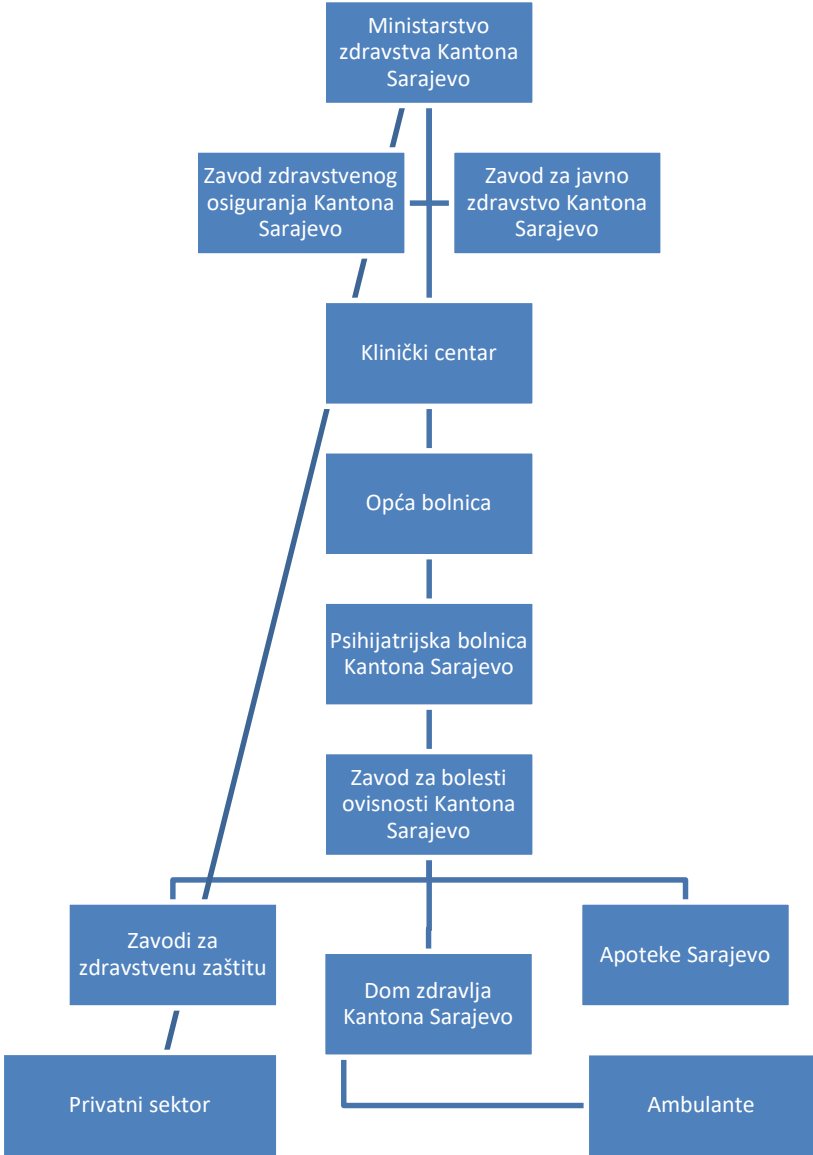
3.6.Organizacija djelatnosti zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevo

Zdravstvena djelatnost predstavlja organizirano pružanje zdravstvene zaštite putem rada zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika u okviru zdravstvenih ustanova u javnom i privatnom sektoru u skladu sa stručno-medicinskom doktrinom i uz upotrebu zdravstvene tehnologije.

Na području Kantona Sarajevo zdravstvena djelatnost je organizirana i provodi se na:

- primarnom,
- sekundarnom i
- tercijarnom nivou zdravstvene zaštite.

Shema 2. Organizaciona struktura sistema zdravstvene zaštite u KS



3.6.1 Zdravstvena djelatnost na primarnom nivou zdravstvene zaštite

Zdravstvena djelatnost na primarnom nivou zdravstvene zaštite predstavlja sveobuhvatnu zaštitu zdravlja, odnosno provođenje preventivnih i kurativnih mjera, zdravstveni odgoj te saradnju sa svim organizacijama i ustanovama koje mogu doprinijeti boljem zdravlju stanovništva. Dio primarne zdravstvene zaštite koju provode zdravstveni radnici naziva se **primarna medicinska zaštita** gdje su zdravstveni radnici u direktnom kontaktu sa stanovništvom, primjenjuju dispanzerski metod rada, brinu za zdravlje i liječe bolesne u ordinaciji i u njihovoj kući. Zdravstvena djelatnost na primarnom nivou zdravstvene zaštite obuhvata: djelatnost porodične medicine, djelatnost zdravstvene zaštite djece, djelatnost polivalentnih patronažnih sestara u zajednici, higijensko-epidemiološku zaštitu, hitnu medicinsku pomoć, zaštitu reproduktivnog zdravlja žena, zdravstvenu zaštitu nespecifičnih i specifičnih plućnih oboljenja, fizikalnu i mentalnu rehabilitaciju u zajednici, specifičnu zdravstvenu zaštitu radnika kao dio medicine rada ako je ugovorena sa poslodavcem, zubozdravstvenu zaštitu, laboratorijsku i radiološku dijagnostiku primarnog nivoa i apotekarsku djelatnost.

Djelatnost primarne zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevo je organizirana kroz rad sljedećih zdravstvenih ustanova:

- JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo sa 9 organizacionih jedinica na području devet opština Kantona Sarajevo,
- JU "Apoteke Sarajevo",
- Devet zavoda za zdravstvenu zaštitu,
- HE službe J.U. Zavoda za javno zdrastvo Kantona Sarajevo,
- Privatni sektor kroz rad ambulanti, apoteka i stomatoloških ordinacija.

3.6.2 Zdravstvena djelatnost na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite

Zdravstvena djelatnost na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite organizacijski predstavlja vezu između primarne zdravstvene zaštite i bolničke zdravstvene zaštite i usmjerena je samo na dijagnostiku i liječenje. Doktori medicine specijalisti raznih specijalnosti obavljaju ciljane preglede na zahtjev/prema uputnici doktora medicine primarne zdravstvene zaštite i/ili obavljaju tražene specijalističko-konsultativne preglede.

Zdravstvena djelatnost na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite obuhvata:

- specijalističko-konsultativnu i
- bolničku zdravstvenu djelatnost.

3.6.2.1 Specijalističko-konsultativna djelatnost na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite predstavlja dio zdravstvene djelatnosti koja pružanjem vanbolničkih usluga osigurava podršku primarnoj i bolničkoj zdravstvenoj djelatnosti, radi povećanja stepena rješavanja zdravstvenih problema pacijenata i racionalnijeg korištenja resursa u zdravstvu.

U Kantonu Sarajevo djelatnost specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite je organizirana kao bolnička specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita u javnom sektoru i kao vanbolnička specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita u javnom i privatnom sektoru.

Djelatnost bolničke specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite u javnom sektoru osigurava:

- Univerzitetski klinički centar Sarajevo i
- Opća bolnica "Prim. dr. Abdulah Nakaš".

Djelatnost vanbolničke specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite osigurava:

- JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo kroz rad Organizacione jedinice za specijalističko-konsultativnu djelatnost,
- Zavodi za zdravstvenu zaštitu određenih populacionih skupina (žene, studenti, radnici, sportaši),
- Privatni sektor kroz rad specijalističkih ordinacija, zdravstvenih ustanova tipa poliklinike, centra, zavoda, lječilišta i laboratorija.

JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo pruža specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu kroz rad Organizacione jedinice specijalističko-konsultativne djelatnosti iz slijedećih medicinskih disciplina: interne medicine, otorinolaringologije, oftalmologije, neurologije, zatim stomatološke zdravstvene zaštite sekundarnog nivoa iz oblasti pedodoncije, bolesti usta, bolesti zuba, protetike, parodontologije, oralne hirurgije i ortodoncije i to samo za vanbolničke pacijente.

Zavodi za zdravstvenu zaštitu određenih populacionih skupina pružaju, pored primarne zdravstvene zaštite, i specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu za određene populacione skupine, kao što su: žene, radnici, studenti i sportaši koji su vanbolnički pacijenti.

Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite obuhvata djelatnosti iz oblasti javnog zdravstva i to: socijalne medicine, organizacije i ekonomike zdravstva, epidemiologije, higijene i zaštite čovjekove okoline, sanitarne mikrobiologije, sanitarne hemije i mikrobiološke dijagnostike.

Opća bolnica "Prim. dr. Abdulah Nakaš" Sarajevo pruža bolničku specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu iz bazičnih specijalnosti za hospitalizirane i vanbolničke pacijente, a Univerzitetski klinički centar Sarajevo pruža bolničku specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu iz svih medicinskih disciplina na sekundarnom nivou, također za za hospitalizirane i vanbolničke pacijente.

3.6.2.2 Djelatnost bolničke zdravstvene zaštite na sekundarnom nivou obavljaju bolnice: opće bolnice, specijalne bolnice, kantonalne bolnice.

Bolnička zdravstvena djelatnost na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevu organizirana je kroz rad javnih zdravstvenih ustanova:

- Univerzitetski klinički centar Sarajevo,
- Opća bolnica „Prim. dr. Abdulah Nakaš“ Sarajevo,
- Psihijatrijska bolnica Kantona Sarajevo,
- Zavod za bolesti ovisnosti Kantona Sarajevo.

Univerzitetski klinički centar Sarajevo - UKCS pruža bolničku zdravstvenu djelatnost stanovništvu na području Kantona Sarajevo na sekundarnom nivou, ali i dijelu stanovništva Federacije BiH koje gravitira UKCS.

Opća bolnica „Prim. dr. Abdulah Nakaš“ Sarajevo pruža bolničku zdravstvenu zaštitu sekundarnog nivoa stanovništvu Kantona Sarajevo.

Psihijatrijska bolnica Kantona Sarajevo pruža specifičnu bolničku zdravstvenu zaštitu za potrebe stanovništva Kantona Sarajevo (akutna i hronična hospitalizacija za psihijatrijske pacijente).

Zavod za bolesti ovisnosti pruža bolničku zdravstvenu zaštitu uz dodatne kapacitete dnevne bolnice za potrebe stanovništva Kantona Sarajevo iz oblasti adiktivne medicine.

3.6.3 Zdravstvena djelatnost na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite

Zdravstvena djelatnost na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite obuhvata pružanje najsloženijih oblika zdravstvene zaštite, odnosno visokodiferenciranih i skupljih dijagnostičkih pretraga i terapijskih postupaka iz oblasti specijalističko-konsultativne i bolničke zdravstvene djelatnosti, naučnoistraživačkog rada, te izvođenja nastave za potrebe fakulteta zdravstvenog usmjerenja. Na ovom nivou zdravstvene zaštite rješavaju se najkompleksniji zdravstveni problemi i rijetke bolesti koje se ne mogu liječiti na sekundarnom nivou bolničke zdravstvene zaštite. Zdravstvena djelatnost na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite pruža se na klinikama kao organizacionim dijelovima univerzitetsko-kliničkih bolnica.

U Kantonu Sarajevu bolničku zdravstvenu djelatnost i specijalističko-konsultativnu djelatnost na tercijarnom nivou zdravstvene zaštite pruža Univerzitetski klinički centar Sarajevo. Univerzitetski klinički centar Sarajevo - UKCS pruža bolničku zdravstvenu djelatnost stanovništvu na području Kantona Sarajevo na tercijarnom nivou, ali i dijelu stanovništva Federacije BiH koje gravitira UKCS.

4. CILJEVI REORGANIZACIJE SISTEMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE U KANTONU SARAJEVO

Zdravstveni sistem ima veliku odgovornost za zdravlje ljudi i to tokom čitavog njihovog života, počevši od stručnog i bezbjednog porođaja i rađanja zdrave bebe, pa sve do adekvatne i dostojanstvene zaštite starih ljudi. SZO naglašava da uspjeh zdravstvenog sistema ovisi prije svega od: pružanja usluga, stvaranja resursa, finansiranja, te organizacije i sprovođenja zdravstvene zaštite.

U bilo kojoj fazi razvoja zdravstveni sistem mora uključivati razvoj ljudskih i fizičkih resursa koji su neophodni da se pruži zdravstvena zaštita i sprovedu sve funkcije sistema. Najvažniji ciljevi zdravstvenog sistema su:

- Unapređenje i očuvanje zdravlja ljudi,
- Odgovornost u odnosu na očekivanja i zahtjeve ljudi za zdravstvenom zaštitom i
- Poštena (pravedna) kontribucija – doprinos ljudi.

Na bazi dostignuća ovih ciljeva mjeri se i uspješnost rada zdravstvenog sistema. Ukoliko je zdravstveni sistem dobro organiziran, efikasan i uspješno ostvaruje svoje ciljeve, onda je njegov doprinos očuvanju zdravlja ljudi, ali i općem socio-ekonomskom napretku veliki i značajan. Nasuprot tome, ako je zdravstveni sistem loše rukovođen, neefektivno organiziran i neadekvatno finansiran, može da nanese više štete nego koristi. Zato je neopodno da zdravstveni sistem bude odgovorajuće strukturiran, uspješno rukovođen, efektivan, organiziran i adekvatno finansiran radi postizanja dobrog zdravstvenog stanja stanovništva i unapređenja zdravstvene zaštite.

Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji, uspješan razvoj zdravstvenih sistema i stepen razvoja zdravstvene zaštite ovisi, ali je i posljedica slijedećih faktora:

- Učešće države i njena politička, socijalna i finansijska odgovornost i podrška,
- Jake menadžmentske sposobnosti za primjenu,
- Pravilno orijentiran, obrazovan i privržen zdravstveni kadar,
- Decentralizacija ka nivou kantona, okruga i lokalnoj zajednici,
- Uključivanje zajednice u odlučivanju na lokalnom nivou,
- Održivo finansiranje,

- Široka primjena dostupne i odgovarajuće tehnologije za očuvanje i unapređenje zdravlja.

4.1 Opći cilj

Očuvanje i unapređenje zdravlja stanovništva Kantona Sarajevo, efikasniji, efektivniji i kvalitetniji sistem zdravstvene zaštite i povećanje stepena zadovoljstva korisnika i davalaca usluga zdravstvene zaštite.

4.2 Posebni ciljevi:

- Organizaciju i djelatnost zdravstvenih ustanova na području Kantona Sarajevo urediti u skladu sa postojećom zakonskom regulativom.
- Zdravstvenu zaštitu učiniti pristupačnijom stanovništvu Kantona Sarajevo.
- Kontinuirano jačati primarnu zdravstvenu zaštitu, posebno porodičnu medicinu kao ključnu djelatnost na ovom nivou zdravstvene zaštite, uz osiguranje i unapređenje kvalitete rada, potreban kvantitet ljudskih resursa, odgovarajuću edukaciju i opremu.
- Centre za mentalno zdravlje i njihovu djelatnost organizirati i učiniti da budu stvarni servisi u zajednici kroz obavljanje djelatnosti definisane Zakonom s otvorenim i direktnim pristupom zdravstvenoj zaštiti iz oblasti mentalnog zdravlja.
- Uspostaviti i organizirati rad zdravstvene djelatnosti koje su zakonski definirane, a u sadašnjosti nisu funkcionalne i organizirane na način da pružaju zdravstvenu zaštitu za određene djelatnosti (npr: centar za rani rast i razvoj djece, preventivno promotivna zdravstvena zaštita djece i mladih u školama i fakultetima).
- Reorganizirati palijativnu zdravstvenu djelatnost na primarnom nivou zdravstvene zaštite jačanjem kapaciteta i djelatnosti prema stvarnim potrebama stanovništva Kantona Sarajevo.
- Unaprijediti djelatnost specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite, organizacijski i funkcionalno radi dostizanja većeg nivoa efikasnosti i efektivnosti.
- Provoditi mjere za unapređenje pristupa bolničkoj zdravstvenoj zaštiti putem povećanja kapaciteta za dnevne bolnice i jednodnevnu hirurgiju.

- Racionalnije korištenje zdravstvene djelatnosti organiziranjem i koordiniranjem rada svih zdravstvenih ustanova, odnosno njihovom funkcionalnom integracijom na svim nivoima zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevo.
- Kontinuirano raditi na osiguranju i unapređenju kvaliteta i sigurnosti zdravstvene zaštite uz istovremeno praćenje kvaliteta rada i uvođenje mehanizama kontrole kvaliteta i sigurnosti u zdravstvenim ustanovama.
- Osigurati efektivnije upravljanje finansijskim resursima u zdravstvu, te urediti stvarne mehanizme nadzora i kontrole nad radom zdravstvenih ustanova na području Kantona Sarajevo.
- Prijedlog reorganizacije sistema zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevo učiniti operativnim kao bazu za dalje strateško i operativno planiranje reorganizacije sistema zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevo.

5. ANALIZA POSTOJEĆE ORGANIZACIJE I DJELATNOSTI ZDRAVSTVENE ZAŠTITE U KANTONU SARAJEVO

Analiza postojeće organizacije i djelatnosti zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevo je urađena statističko-deskriptivnom metodom, a na osnovu dostupnih podataka J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo stanje na dan 31.12.2022. godine, koja je zakonom ovlaštena ustanova za provođenje statističkih istraživanja u oblasti zdravstva. Zdravstvena statistika je grana statistike koja se bavi prikupljanjem, obradom i tumačenjem podataka o zdravstvenom stanju stanovništva, kadrovima, mreži, kapacitetima i radu zdravstvenih ustanova. Zdravstvena statistika je važna za kreiranje zdravstvenih politika i planiranja u zdravstvu, naročito u pogledu resursa, njihovog razvoja i raspodjele, te monitoringa zdravstvenih usluga i zdravstvenih programa i evaluaciju zdravstvenog stanja stanovništva. Deskriptivna statistička analiza predstavlja skup metoda kojima se vrši izračunavanje raznih brojčanih indikatora koji izražavaju karakteristike posmatrane pojave i svi rezultati se odnose na analizirani skup podataka.

Prema Eurostatu statistički podaci se dijele na devet (9) tema, među kojima je posebno važna tema "Stanovništvo i socijalni uslovi", koja obuhvata, između ostalog, više podtema kao što su:

- Stanovništvo,
- Zdravlje i
- Obrazovanje i osposobljavanje.

Ovom analizom obuhvaćene su samo zdravstvene ustanove iz javnog sektora zdravstvene zaštite, dok privatni sektor zdravstvene zaštite nije predmet ove analize zbog nedostupnosti svih relevantnih podataka iz privatnih zdravstvenih ustanova u Kantonu Sarajevo potrebnih za ovu analizu. Zdravstvenu djelatnost u privatnom sektoru na području Kantona Sarajevo moguće je prikazati samo kao mrežu privatnih zdravstvenih ustanova (broj i vrsta zdravstvenih ustanova) prema podacima Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo. Također, analiza je urađena na osnovu standarda i normativa iz obaveznog zdravstvenog osiguranja koji ugrubo definišu djelatnost zdravstvene zaštite, te nisu primjenjivi na općine s malim brojem stanovnika za koje je potrebno koristiti faktor korekcije za potreban zdravstveni kadar kod izrade konačnog Plana Reorganizacije zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevo.

5.1 Primarna zdravstvena zaštita

5.1.1 JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo je javna zdravstvena ustanova čiju organizacionu strukturu čini deset stručnih zdravstvenih (10) organizacionih jedinica (OJ) na području devet (9) općina Kantona Sarajevo. To su:

- **OJ DZ Centar,**
- **OJ DZ Hadžići,**
- **OJ DZ Ilidža,**
- **OJ DZ Ilijaš,**
- **OJ DZ Novi Grad,**
- **OJ DZ Novo Sarajevo,**
- **OJ DZ Stari Grad,**
- **OJ DZ Vogošća,**
- **OJ DZ Trnovo i**
- **OJ Specijalističko-konsultativna zdravstvena djelatnost.**

JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo pruža zdravstvenu zaštitu iz slijedećih djelatnosti:

- Porodične medicine,
- Zdravstvene zaštite predškolske djece,
- Zdravstvene zaštite školske djece i omladine,
- Stomatološke zdravstvene zaštite,

- Plućnih bolesti i TBC,
- Polivalentne patronaže,
- Laboratorijske dijagnostike,
- RTG dijagnostike,
- Mentalnog zdravlja,
- Fizikalne medicine i rehabilitacije,
- Higijensko-epidemiološke službe.

5.1.1.1 Porodična medicina

Krucijalna djelatnost JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo je porodična medicina, čija djelatnost se pruža stanovništvu starosti 15 i više godina života na 84 punkta i u 158 ordinacija na području Kantona Sarajevo. Prema jednom punktu u prosjeku gravitira 4.210 stanovnika starosti 15 i više godina života, na jednu ordinaciju u prosjeku dolazi 2.238 stanovnika starosti 15 i više godina života Kantona Sarajevo, dok na jedan radni tim dolazi 1.804 stanovnika 15 i više godina života, te je ova mreža porodične medicine zadovoljavajuća.

U 2022. godini usluge porodične medicine u JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo je pružalo 196 radnih timova, odnosno doktora medicine i doktora medicine specijalista koji su vođe radnih timova, od čega su 110 ili 56,12% doktori medicine specijalisti porodične medicine, 17 doktora medicine ili 8,68% su na specijalizaciji iz porodične medicine, a 69 ili 35,20% su doktori medicine i doktori medicine specijalisti drugih medicinskih disciplina s PAT-om i doktori medicine. Ovaj broj doktora medicine u porodičnoj medicini je zadovoljavajući prema utvrđenom normativu kadra za ovu zdravstvenu djelatnost. Međutim, distribucija kadra nije prema zahtjevima i potrebama stanovnika. Tako najmnogoljudnijoj općini u Kantonu, općini Novi Grad nedostaje 11 doktora, a općini Ilidža, koja je druga općina u Kantonu po broju stanovnika, nedostaje 7 doktora. Istovremeno druge općine imaju višak doktora (općina Centar, Novo Sarajevo), a višak doktora u općinama Stari Grad, Vogošća i Trnovo je uslovljena geografskim karakteristikama ovih općina (periferna i/ili padinska područja). Osim ovog, dobna struktura specijalista porodične medicine je izuzetno nepovoljna. Tako su 62 ili 56,36% specijalista porodične medicine u starosnoj dobi iznad 55 godina života i to su najviše zastupljeni u općini Novi Grad gdje je 17 specijalista porodične medicine ili 80,95% od ukupno 24 specijalista porodične medicine u dobnoj grupi iznad 55 godina života i u općini Novo Sarajevo gdje je 15 specijalista porodične medicine ili 71,43% od ukupno 21 specijaliste porodične medicine u dobnoj grupi iznad 55 godina života. Prema utvrđenom standardu radni tim u djelatnosti porodične medicine čine: jedan doktor

medicine/specijalista, jedna medicinska sestra SSS, a u tim može biti uključena jedna medicinska sestra/tehničar sa završenim prvim ciklusom VSS ili VŠS VI stepen. Prema ovom, a radi obezbjeđenja sveobuhvatnije i kvalitetnije zdravstvene zaštite u djelatnosti porodične medicine nedostaje 169 medicinskih sestara VSS. Ovaj nedostatak nadoknađuje se, neopravdano većim brojem uposlenih sestara SSS, te ih ima 98 više u odnosu na utvrđeni normativ.

Mreža (broj punktova, ordinacija i radnih timova) i zdravstveni kadar u djelatnosti porodične medicine su prikazani na Tabeli 15. 16. i 17.

Tabela 15. Mreža djelatnosti porodične medicine JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, 2022. godina

OJ DZ KS	Broj punktova	Broj stanovnika/punkt	Broj punktova /100.000 st.	Broj ordinacija	Broj st./ordinaciju	Broj radnih timova	Broj st./radni tim
Centar	15	2.957	33,82	24	1.848	32	1.386
Hadžići	4	5.127	19,51	9	2.279	12	1.709
Ilidža	11	5.449	18,35	23	2.606	26	2.305
	6	Ilijaš 2.873	34,80	12	1.437	10	1.724
Novi Grad	18	5.740	17,42	40	2.583	46	2.246
Novo Sarajevo	9	5.922	16,89	20	2.665	34	1.568
Stari Grad	12	2.444	40,92	15	1.955	19	1.543
Vogošća	5	4.826	20,72	11	2.194	14	1.724
Trnovo	4	374	267,38	4	374	3	499
UKUPNO	84	4.210	23,76	158	2.238	196	1.804

Tabela 16. Doktori medicine u djelatnosti porodične medicine JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, 2022. godina

OJ DZ KS	Ukupan broj dr. med. i dr med.spec.	Od toga					Potreban broj dr. med.	Razlika
		Spec. porodične medicine	Na spec. porodične medicine	Drugi spec.s PAT-om	Dr.med. s PAT-om	Doktori med.		
Centar	32	22	6	1	1	2	25	+7
Hadžići	12	5	2	-	1	4	11	+1
Ilidža	26	14	4	-	-	8	33	-7
Ilijaš	10	5	-	1	-	4	10	0
Novi Grad	46	24	-	18	4	-	57	-11

Novo Sarajevo	34	21	2	2	2	7	30	+4
Stari Grad	19	9	2	5	1	2	16	+3
Vogošća	14	9	1	-	-	4	13	+1
Trnovo	3	1	-	-	2	-	1	+2
UKUPNO	196 (100,00%)	110 (56,12%)	17 (8,68%)	27 (13,77%)	11 (5,61%)	31 (15,82%)	196	0

Tabela 17. Zdravstveni tehničari zdravstveni radnici VSS u djelatnosti porodične medicine JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, 2022. godina

OJ DZ KS	UKUPNO (VSS;VŠS; SSS)	Od toga			Potreban broj zdravstvenih tehničara VSS i SSS			
		VSS	VŠS	SSS	VSS/ VŠS	Razlika	SSS	Razlika
Centar	45	5	2	38	25	-18	25	+13
Hadžići	19	2	-	17	11	-9	11	+6
Ilidža	47	1	-	46	33	-32	33	+13
Ilijaš	25	-	1	24	10	-9	10	+14
Novi Grad	72	3	-	69	57	-54	57	+12
Novo Sarajevo	42	2	2	38	30	-26	30	+8
Stari Grad	37	3	-	34	16	-13	16	+18
Vogošća	27	5	-	22	13	-8	13	+9
Trnovo	7	1	-	6	1	0	1	+5
UKUPNO	321	22	5	294	196	-169	196	+98

Djelatnost (obim i kvalitet) porodične medicine prikazana je izabranim indikatorima preporučenim od strane SZO. To su:

- broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje i u prosjeku dnevno,
- odnos prvih i ponovnih posjeta,
- broj posjeta po ostalim zdravstvenim radnicima u prosjeku godišnje i u prosjeku dnevno,
- procenat kućnih posjeta doktora i drugih zdravstvenih radnika u odnosu na broj prvih posjeta,
- procenat upućenih u laboratoriju u odnosu na broj prvih posjeta,
- broj izdatih uputnica za specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu i bolnicu
- broj izdatih recepata. (Tabela 18.)

Jedan doktor medicine u porodičnoj medicini u prosjeku dnevno izda 5 ili 15,15% uputnica, jednu ili 3,03% uputnica u bolnicu i 6 ili 18,18 % savjetovanja i ostalih preventivnih usluga u odnosu na prosječan broj dnevnih posjeta.

Tabela 18. Djelatnost porodične medicine u JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, 2022. godina

Redni broj	IZABRANI INDIKATORI	2022. god
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	8.703
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	33
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:5
4.	Broj posjeta po ostalim zdravstvenim radnicima u prosjeku godišnje	2.308
5.	Broj posjeta po ostalim zdravstvenim radnicima u prosjeku dnevno	9
6.	Procenat kućnih posjeta doktora u odnosu na broj prvih posjeta	1,46%
7.	Procenat kućnih posjeta drugih zdravstvenih radnika u odnosu na broj prvih posjeta	15,04%
8.	Procenat upućenih u laboratoriju u odnosu na broj prvih posjeta	61,27%
9.	Broj izdatih uputnica za SKZZ po doktoru medicine u prosjeku godišnje	1.385
10.	Broj izdatih uputnica za SKZZ po doktoru medicine u prosjeku dnevno	5
11.	Broj izdatih uputnica za bolnicu po doktoru medicine u prosjeku godišnje	277
12.	Broj izdatih uputnica za bolnicu po doktoru medicine u prosjeku dnevno	1
13.	Broj izdatih recepata po stanovniku	3
14.	Broj savjetovanja i ostali preventivnih usluga po doktoru medicine u prosjeku godišnje	1.576
15.	Broj savjetovanja i ostalih preventivnih usluga po doktoru medicine u prosjeku dnevno	6
16.	Broj savjetovanja i ostale preventivne usluge po med. sestri u prosjeku godišnje	1.418
17.	Broj savjetovanja i ostale preventivne usluge po med. sestri u prosjeku dnevno	5

Pored JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo usluge iz djelatnosti porodične medicine pružali su još i JU Zavod za medicinu rada Kantona Sarajevo, JU Zavod za zdravstvenu zaštitu zaposlenika MUP-a Kantona Sarajevo, Zavod za zdravstvenu zaštitu radnika u saobraćaju i JUKS Zavod za zdravstvenu zaštitu studenata UNSA. Mreža, kadar i djelatnost porodične medicine u ovim ustanovama prikazana je u poglavljima 5.1.4, 5.1.6, 5.1.7 i 5.1.8.

5.1.1. 2 Zdravstvena zaštita školske djece i omladine

Kategorija školske djece obuhvata uzrast od 7 do 14 godina, a kategoriji školske omladine pripadaju i mladi od 15 do 19 godina. Prema pokazateljima zdravlja školska djeca se smatraju najzdravijom populacionom skupinom. Međutim, zbog mnogih specifičnosti koje obilježavaju ovaj životni period (psihofizički rast i sazrijevanje) kao i opasnosti od formiranja rizičnog ponašanja koje ugrožava zdravlje, od izuzetne važnosti je organizacija i pružanje usluga zdravstvene zaštite u ovom životnom periodu. Specijalizacija školske medicine je Pravilnikom o specijalizacijama i subspecijalizacijama doktora medicine prestala da postoji 2010. godine. Prema konceptu porodične medicine i prema normativima, zdravstvenu zaštitu za ovu populacionu skupinu pružaju doktori medicine specijalisti porodične medicine. Zdravstvena zaštita školske djece u Kantonu Sarajevo organizovana je kroz JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo u Službi za školsku djecu i omladinu na devet punktova, kroz 17 ordinacija i 15 radnih timova. Zdravstvenu zaštitu školske djece od 7 do 14 godina pružaju ukupno 10 doktora medicine od čega su 3 doktori medicine specijalisti školske medicine, 2 doktora medicine druge specijalnosti, 1 doktor medicine i 4 doktora medicine na specijalizaciji. Prema procjeni J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo, na području Kantona Sarajevo, živi 37.679 djece uzrasta od 7 do 14 godina. Zdravstvena zaštita za stanovništvo 6 i više godina života, prema standardima i normativima pruža se u porodičnoj medicine, pa je za izračun potrebnog kadra za zaštitu školske djece uzrasta 7-14 godina korišten normativ kadra za porodičnu medicinu. Zdravstvena zaštita koja se pruža školskoj djeci uzrasta 7 do 14 godina prema prikazanim parametrima nije zadovoljavajuća. Nedostatak kadra odnosno nedostatak doktora medicine, struktura doktora medicine prema specijalnosti koji rade na ovoj službi i indikatori rada ukazuje na potrebu hitne reorganizacije kako bi se obezbijedila kvalitetna zdravstvena zaštita školske djece i smanjilo nezadovoljstvo kako sa jedne strane korisnika tako i sa druge strane davalaca zdravstvenih usluga za ovu populacionu skupinu.

Mreža (broj punktova, ordinacija i radnih timova) i zdravstveni kadar u djelatnosti zaštite zdravlja školske djece su prikazani na Tabeli 19, 20, 21 i 22.

Tabela 19. Mreža djelatnosti zaštite zdravlja školske djece JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, 2022. godina

OJ DZ KS	Broj punktova	Broj stanovnika/punkt	Broj punktova /100.000 st.	Broj ordinacija	Broj st./ordinaciju	Broj radnih timova	Broj st./radni tim
Centar	1	4.637	21,56	2	2.318	2	2.318
Hadžići	1	2.315	43,19	1	2.315	1	2.315
Ilidža	1	6.481	15,42	3	2.160	2	3.240
Ilijaš	1	2.026	49,36	1	2.026	1	2.026
Novi Grad	2	5.514	36,27	5	2.205	4	2.756

Novo Sarajevo	1	5.438	18,38	2	2.719	2	2.719
Stari Grad	1	2.732	36,60	2	1.366	2	1.366
Vogošća	1	2.896	34,53	1	2.896	1	2.869
Trnovo	0	127	787,40	0	-	0	-
UKUPNO	9	4.186	215,00	17	2.216	15	2.511

Tabela 20. Doktori medicine u djelatnosti zaštite školske djece JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, 2022. godina

OJ DZ KS	Ukupan broj dr. med.	Od toga				Potreban broj dr. med.	Razlika
		Spec. školske medicine	Dr.med. druge spec.	Dr.med. na specijalizaciji	Dr.med.		
Centar	1	1	-	-	-	3	-2
Hadžići	1	-	-	-	-	1	0
Ilidža	2	-	-	2	-	4	-2
Ilijaš	1	-	1	-	-	1	-1
Novi Grad	2	1	1	1	-	6	-4
Novo Sarajevo	1	1	-	-	-	3	-2
Stari Grad	1	-	-	1	-	1	0
Vogošća	1	-	-	-	1	2	-1
Trnovo	-	-	-	-	-	0	0
UKUPNO	10 (100,00%)	3 (30,00%)	2 (20%)	4 (40%)	11 (%)	21	-11

Tabela 21. Zdravstveni tehničari i zdravstveni radnici s VSS u djelatnosti zaštite školske djece JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, 2022. godina

OJ DZ KS	UKUPNO (VSS;VŠS; SSS)	Od toga			Potreban broj zdravstvenih tehničara SSS i VSS			
		VSS	VŠS	SSS	VSS i VŠS	Razlika	SSS	Razlika
Centar	4	1	-	3	3	-2	3	0
Hadžići	2	1	-	1	1	0	1	0
Ilidža	5	1	-	4	4	-3	4	0
Ilijaš	2	-	1	1	1	0	1	0
Novi Grad	9	1	-	8	6	-5	6	+2
Novo Sarajevo	5	1	-	4	3	-2	3	+1
Stari Grad	4	1	-	3	1	0	1	+2
Vogošća	2	-	-	2	2	-2	2	0
Trnovo	-	-	-	-	-	-	-	-
UKUPNO	33	6	1	26	21	-14	21	+5

Tabela 22. Djelatnost zdravstvene zaštite školske djece u JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, 2022. godina

Redni broj	IZABRANI INDIKATORI	2022. god
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	14.081
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	53
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:2
4.	Broj posjeta po ostalim zdravstvenim radnicima u prosjeku godišnje	2.578
5.	Broj posjeta po ostalim zdravstvenim radnicima u prosjeku dnevno	10
6.	Procenat upućenih u laboratoriju u odnosu na broj prvih posjeta	21,83%
7.	Broj izdatih uputnica za SKZZ po doktoru medicine u prosjeku godišnje	2.909
8.	Broj izdatih uputnica za SKZZ po doktoru medicine u prosjeku dnevno	11
9.	Broj izdatih uputnica za bolnicu po doktoru medicine u prosjeku godišnje	447
10.	Broj izdatih uputnica za bolnicu po doktoru medicine u prosjeku dnevno	1,7
11.	Broj izdatih recepata po stanovniku	0,07
	PREVENTIVNI RAD	
12.	Broj sistematskih pregleda djece u osnovnim i srednjim školama po doktoru medicine u prosjeku godišnje	1.194
13.	Broj sistematskih pregleda djece u osnovnim i srednjim školama po doktoru medicine u prosjeku dnevno	4,5

5.1.1.3 Zdravstvena zaštita predškolske djece

Zdravstvena zaštita predškolske djece (od 0 do 6 godina) organizirana je na primarnom nivou zdravstvene zaštite kroz Službu zaštite zdravlja predškolske djece JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, na 9 punktova, u 20 ordinacija sa 31 radnim timom. Od ukupno 31 doktora medicine specijalista pedijatrije 4 ili 12,90% su u dobnoj skupini 65 i više godina, a 14 ili 45,16% u dobnoj skupini 55 i više godina, što ukazuje na izrazito nepovoljnu starosnu strukturu doktora medicine specijalista pedijatrije. Na specijalizaciji iz pedijatrije je 13 doktora medicine. Prema normativu kadra za zdravstvenu zaštitu predškolske djece potreban je 31 tim, te 4 dodatna tima za Centar za imunizaciju za područje cijelog Kantona. Sastav radnog tima čine: 1 doktor medicine specijalista pedijatrije, 1 zdravstveni radnik/tehničar VSS/VŠS i 1 medicinska sestra/tehničar SSS. Evidentan je nedostatak doktora medicine specijalista pedijatrije, ali i nedostatak medicinskih sestara sa VSS ali i viškom medicinskih sestara/tehničara SSS. Uzimajući u obzir specifičnosti i potrebe za zdravstvenom zaštitom ove populacione skupine, kao i dužinu specijalističkog staža (pet godina) potrebno je hitno planiranje plana specijalizacija iz pedijatrije.

Tabela 23. Mreža djelatnosti zdravstvene zaštite predškolske djece JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, 2022. godina

OJ DZ KS	Broj punktova	Broj stanovnika/punkt	Broj punktova /100.000 st.	Broj ordinacija	Broj st./ordinaciju	Broj radnih timova	Broj st./radni tim
Centar	1	3.477	28,76	2	1.738	5	695
Hadžići	1	1.736	57,60	2	868	2	868
Ilidža	1	4.861	20,57	3	1.620	4	1.215
Ilijaš	1	1.520	65,78	2	760	2	760
Novi Grad	2	4.135	24,18	4	2.067	7	1.181
Novo Sarajevo	1	4.078	24,52	3	1.359	5	816
Stari Grad	1	2.049	48,88	2	1.024	3	683
Vogošća	1	2.172	46,04	2	1.086	3	724
Trnovo	-	96	-	-	-	-	-
UKUPNO	9	3.149	31,84	20	1.412	31	912

Tabela 24. Doktori medicine u djelatnosti zdravstvene zaštite predškolske djece JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, 2022. godina

OJ DZ KS	Ukupan broj dr. med. i dr med.spec.	Od toga		Potreban broj dr. med.	Razlika
		Spec. pedijatrije	Na spec. pedijatrije		
Centar	5	5	6	4	+1
Hadžići	2	2	2	2	0
Ilidža	4	4	4	5	-1
Ilijaš	2	2	-	2	0
Novi Grad	7	7	-	9	-2
Novo Sarajevo	5	5	2	5	0
Stari Grad	3	3	2	2	+1
Vogošća	3	3	1	3	0
Trnovo	-	-	-	-	-
UKUPNO	31(100%)	31 (100%)	17 (8,68%)	32*	-1

***plus u Centru za imunizaciju:**

3,49 dr. medicine spec. pedijatar

3,49 med. sestre SSS

3,49 med. sestara VŠS/VSS

Tabela 25. Zdravstveni tehničari i zdravstveni radnici s VSS u djelatnosti zdravstvene zaštite predškolske djece JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, 2022. godina

OJ DZ KS	UKUPNO (VSS;VŠS; SSS)	Od toga			Potreban broj zdravstvenih tehničara SSS i FZS			
		VSS	VŠS	SSS	VSS i VŠS	Razlika	SSS	Razlika
Centar	6	1	-	5	4	-3	4	+1
Hadžići	4	1	-	3	2	-1	2	+1
Iliđža	9	1	-	8	5	-4	5	+3
Ilijaš	4	-	-	4	2	-2	2	+2
Novi Grad	18	1	-	17	9	-8	9	+8
Novo Sarajevo	12	1	1	10	5	-3	5	+5
Stari Grad	7	1	2	4	2	+1	2	+2
Vogošća	7	1	-	6	3	-2	3	+3
Trnovo	-	-	-	-	-	-	-	-
UKUPNO	67	7	3	57	32	-22	32	+25

Djelatnost (obim i kvalitet) zdravstvene zaštite predškolske djece prikazana je izabranim indikatorima proporzioniranim od strane SZO prikazan je u sljedećoj tabeli.

Tabela 26. Djelatnost zdravstvene zaštite predškolske djece u JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, 2022. godina

Redni broj	IZABRANI INDIKATORI	2022. god
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	5.258
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	20
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:1
4.	Broj posjeta po ostalim zdravstvenim radnicima u prosjeku godišnje	1.629
5.	Broj posjeta po ostalim zdravstvenim radnicima u prosjeku dnevno	6
6.	Procenat upućenih u laboratoriju u odnosu na broj prvih posjeta	21,23%
7.	Broj izdatih uputnica za SKZZ po doktoru medicine u prosjeku godišnje	802
8.	Broj izdatih uputnica za SKZZ po doktoru medicine u prosjeku dnevno	3
9.	Broj izdatih uputnica za bolnicu po doktoru medicine u prosjeku godišnje	243
10.	Broj izdatih uputnica za bolnicu po doktoru medicine u prosjeku dnevno	0,9
11.	Broj izdatih recepata po stanovniku	0,14
12.	Broj sistematskih pregleda u savjetovalištu po doktoru medicine u prosjeku godišnje	758
13.	Broj sistematskih pregleda u savjetovalištu po doktoru medicine u prosjeku dnevno	3
14.	Broj sistematskih pregleda djece 1-6 godina zbog upisa u predškolsku ustanovu/vrtić po doktoru medicine u prosjeku godišnje	351
15.	Broj sistematskih pregleda djece 1-6 godina zbog upisa u predškolsku ustanovu/vrtić po doktoru medicine u prosjeku dnevno	1,3
16.	Broj sistematskih pregleda djece kod upisa u školu u prosjeku godišnje po doktoru medicine	145

17.	Broj sistematskih pregleda djece kod upisa u školu u prosjeku godišnje po doktoru medicine	0,5
-----	--	-----

5.1.1.4 Stomatološka zdravstvena zaštita

Djelatnost primarne stomatološke zdravstvene zaštite JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo obuhvata stomatološku zdravstvenu zaštitu djece i omladine starosti do 19 godina života i trudnice, kao i polivalentnu stomatološku zdravstvenu zaštitu odraslog stanovništva starosti 19 i više godina života. Djelatnost primarne stomatološke zdravstvene zaštite se pruža stanovništvu Kantona Sarajevo u 39 ambulanti, 66 ordinacija, 65 stomatoloških stolica i 96 radnih timova. Prema jednoj ambulanti u prosjeku gravitira 10.758 stanovnika, a na jednu ordinaciju u prosjeku dolazi 6.357 stanovnika, dok na jednu stomatološku stolicu dolazi 6.455 stanovnika, a na jedan radni tim 4.370 stanovnika Kantona Sarajevo, što predstavlja zadovoljavajuću mrežu za ovu djelatnost.

U 2022. godini usluge stomatološke zdravstvene zaštite primarnog nivoa u JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo su pružala ukupno 96 doktora stomatologije, od čega su 24 ili 25,00% doktori stomatologije specijalisti preventivne i dječije stomatologije, a 72 ili 75,00% su doktori stomatologije. Ovaj broj doktora stomatologije i specijalista preventivne i dječije stomatologije nije zadovoljavajući prema utvrđenom normativu kadra za ovu zdravstvenu djelatnost. Prema utvrđenom normativu nedostaje ukupno 23 doktora stomatologije za polivalentnu stomatološku zdravstvenu zaštitu i 15 specijalista preventivne i dječije stomatologije za stomatološku zdravstvenu zaštitu djece i omladine do 19 godina života i za trudnice. Također, distribucija kadra nije prema zahtjevima i potrebama stanovnika. Tako općini Novi Grad i općini Ilidža nedostaje ukupno 14 doktora stomatologije, a općina Stari Grad ima 2 radna tima više u odnosu na utvrđeni normativ. Osim ovog, dobna struktura specijalista preventivne i dječije stomatologije je nepovoljna. Tako su 9 ili 37,50% specijalista preventivne i dječije stomatologije u starosnoj dobi iznad 55 godina života. Prema utvrđenom standardu radni tim u djelatnosti stomatološke zdravstvene zaštite primarnog nivoa čine: jedan doktor stomatologije za polivalentnu stomatološku zaštitu i specijalista preventivne i dječije stomatologije i po jedna stomatološka sestra SSS, tako da nedostaje 48 stomatoloških sestara SSS. Mreža (broj punktova, ordinacija i radnih timova) i zdravstveni kadar u djelatnosti primarne zdravstvene zaštite primarnog nivoa su prikazani na Tabeli 27. 28. i 29.

Tabela 27. Mreža djelatnosti primarne stomatološke zdravstvene zaštite JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, 2022. godina

OJ DZ KS	Broj amb.	Broj st./ amb.	Broj ordi- nacija	Broj st./ordi- naciju	Broj stom. stolica	Broj st./stom. stolice	Broj radnih timova	Broj st./radni tim
----------	-----------	----------------	-------------------	-----------------------	--------------------	------------------------	--------------------	--------------------

Centar	2	26.235	8	6.559	8	6.559	12	4.373
Hadžići	4	6.140	6	4.093	6	4.093	6	4.093
Ilidža	3	23.759	5	14.255	3	23.759	9	7.920
Ilijaš	2	10.393	4	5.196	5	4.157	5	4.157
Novi Grad	9	13.624	16	7.663	16	7.663	25	4.905
Novo Sarajevo	7	8.973	10	6.281	10	6.281	17	3.695
Stari Grad	5	6.821	7	4.872	7	4.872	13	2.624
Vogošća	5	5840	8	3.650	8	3.650	8	3.650
Trnovo	2	860	2	860	2	860	1	1.719
UKUPNO	39	10.758	66	6.357	65	6.455	96	4.370

Tabela 28. Doktori stomatologije u djelatnosti primarne stomatološke zdravstvene zaštite JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, 2022. godina

OJ DZ KS	Ukupan broj dr. stom. i dr stom.spec.	Dr. stom.	Doktori stomatologije specijalisti		Potreban broj dr. stom. i spec. preven. i dječije stom.	Razlika
			UKUPNO	Od toga spec. preven. i dječije stom.		
Centar	12	8	4	4	12+5=17	(-4)+(-1)= -5
Hadžići	6	5	1	1	5+2=7	(0)+(-1)= -1
Ilidža	9	7	2	2	16+7=23	(-9)+(-5)= -14
Ilijaš	5	5	-	-	5+2=7	(0)+(-2)= -2
Novi Grad	25	18	7	7	28+11=39	(-10)+(-4)= -14
Novo Sarajevo	17	13	4	4	14+6=20	(-1)+(-2)= -3
Stari Grad	13	8	5	5	8+3=11	(0)+(+2)= +2
Vogošća	8	7	1	1	6+3=9	(+1)+(-2)= -1
Trnovo	1	1	-	-	0,49+0,16=0,65	(+0,51)+(-0,16)= +0,35
UKUPNO	96	72	24	24	94.49+39,16=134 (133,65)	(-22,49)+(-15,16)= -38 (-37,65)

Tabela 29. Zdravstveni tehničari u djelatnosti primarne stomatološke zdravstvene zaštite JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, 2022. godina

OJ DZ KS	Ukupno	Od toga	Potreban broj zdravstvenih tehničara
----------	--------	---------	--------------------------------------

	zdravstvenih tehničara	Stomatoloških sestara	Stom. sestre	Razlika
Centar	11	11	17	-6
Hadžići	6	6	7	-1
Ilidža	8	8	23	-15
Ilijaš	6	6	7	-1
Novi Grad	21	21	39	-18
Novo Sarajevo	15	15	20	-5
Stari Grad	10	10	11	-1
Vogošća	9	9	9	-
Trnovo	0	0	0,65	-0,65
UKUPNO	86	86	134 (133,65)	-48 (-47,65)

OJ Specijalističko-konsultativna zdravstvena djelatnost JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, pored ostalog, pruža stanovništvu Kantona Sarajevo i stomatološku zdravstvenu zaštitu sekundarnog nivoa u 8 ambulanti, 24 ordonacije, 24 stomatološke stolice i sa 45 radnih timova. (Tabela 30.) Dok u stomatološkoj zdravstvenoj zaštiti primarnog nivoa djelatnosti nedostaje ukupno 38 doktora stomatologije, na sekundarnom nivou stomatološke zdravstvene zaštite ima 33 doktora stomatologije više u odnosu na utvrđeni normativ kadra za ovu djelatnost.

Tabela 30. Mreža djelatnosti stomatološke zdravstvene zaštite sekundarnog nivoa JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, 2022. godina

OJ DZ KS	Broj amb.	Broj st./amb.	Broj ordi-nacija	Broj st./ordi-naciju	Broj stom. stolica	Broj st./stom. stolicu	Broj radnih timova	Broj st./radni tim
UKUPNO Kanton Sarajevo	8	52.443	24	17.481	24	17.481	45	9.323

Tabela 31. Zdravstveni kadar u djelatnosti stomatološke zdravstvene zaštite sekundarnog nivoa JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, 2022. godina

Specijalnost	Broj postojećih doktora stomatologije specijalista	Broj potrebnih doktora stomatologije specijalista	Razlika

Stomatološka protetika	17	3	+14
Oralna medicina i parodontologija	5	2	+3
Dentalna patologija i endodoncija	8	2	+6
Oralna hirurgija	8	3	+5
Ortodoncija	7	2	+5
UKUPNO	45	12	+33

Djelatnost (obim i kvalitet) stomatološke zdravstvene zaštite primarnog i sekundarnog nivoa JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo prikazana je izabranim indikatorima kako slijedi (Tabela 32.).

Tabela 32. Djelatnost stomatološke zdravstvene zaštite primarnog i sekundarnog nivoa u JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, 2022. godina

Redni broj	IZABRANI INDIKATORI	PZZ	SKZZ
1.	Broj posjeta po doktoru stomatologije u prosjeku godišnje	2.630	1.107
2.	Broj posjeta po doktoru stomatologije u prosjeku dnevno	10	4
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:3	1:3
4.	Broj plombiranih zuba po doktoru stomatologije u prosjeku godišnje	529	78
5.	Broj plombiranih zuba po doktoru stomatologije u prosjeku dnevno	2	0,29
6.	Broj liječenja pulpe i periapikalnog tkiva po doktoru stomatologije u prosjeku godišnje	59	20
7.	Broj liječenja pulpe i periapikalnog tkiva po doktoru stomatologije u prosjeku dnevno	0,22	0,08
8.	Broj liječenja mekih tkiva i usne šupljine po doktoru stomatologije u prosjeku godišnje	87	1.022
9.	Broj liječenja pulpe i periapikalnog tkiva po doktoru stomatologije u prosjeku dnevno	0,33	4
10.	Broj izvađenih zuba po doktoru stomatologije u prosjeku godišnje	321	63
11.	Broj izvađenih zuba po doktoru stomatologije u prosjeku dnevno	1	0,24
12.	Broj oralno-hirurških radova po doktoru stomatologije u prosjeku godišnje	-	580
13.	Broj oralno-hirurških radova po doktoru stomatologije u prosjeku dnevno	-	2
14.	Broj protetskih radova po doktoru stomatologije u prosjeku godišnje	-	135
15.	Broj protetskih radova po doktoru stomatologije u prosjeku dnevno	-	0,51
16.	Broj ortodontskih radova po doktoru stomatologije u prosjeku godišnje	-	212

17.	Broj ortodontskih radova po doktoru stomatologije u prosjeku dnevno	-	0,80
18.	Broj preventivnih usluga po doktoru stomatologije u prosjeku godišnje	726	-
19.	Broj preventivnih usluga po doktoru stomatologije u prosjeku dnevno	3	-

Izvor podataka: J.U. zavod za javno zdravstvo KS

Pored JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo usluge iz stomatološke zdravstvene zaštite pružali su još i JU Zavod za zdravstvenu zaštitu zaposlenika MUP-a Kantona Sarajevo, JUKS Zavod za zdravstvenu zaštitu studenata UNSA i Zavod za zdravstvenu zaštitu radnika u saobraćaju. Mreža, kadar i djelatnost stomatološke zdravstvene zaštite u ovim ustanovama prikazana je u poglavljima 5.1.4; 5.1.7 i 5.1.8.

5.1.1.5 Djelatnost zdravstvene zaštite za plućne bolesti i TBC

Djelatnost zdravstvene zaštite za plućne bolesti i TBC JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo obuhvata cjelokupno stanovništvo Kantona Sarajevo, a pruža se na 8 punktova, u 14 ordinacija i od strane 13 radnih timova na području svih općina Kantona Sarajevo izuzev na području općine Trnovo. Prema jednom punktu u prosjeku gravitira 50.443 stanovnika, a na jednu ordinaciju u prosjeku dolazi 29.967 stanovnika, dok na jedan radni tim dolazi 32.273 stanovnika Kantona Sarajevo, što predstavlja izuzetno zadovoljavajuću mrežu za ovu djelatnost.

U 2022. godini usluge zdravstvene zaštite za plućne bolesti i TBC u JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo je pružalo ukupno 13 doktora medicine specijalista pulmologije. Ovaj broj doktora medicine specijalista je iznad broja utvrđenim normativom kadra za ovu zdravstvenu djelatnost. Prema utvrđenom normativu potrebno je ukupno 6 doktora medicine specijalista pulmologije. Međutim, dobna struktura doktora medicine specijalista pulmologije je nepovoljna. Tako su 4 ili 30,77% specijalista u starosnoj dobi iznad 55 godina života, a na specijalizaciji iz pulmologije se nalazi 5 dr. medicine. Prema utvrđenom standardu radni tim u djelatnosti zdravstvene zaštite za plućne bolesti i TBC čine: jedan doktor medicine specijalista pulmolog, 0,5 medicinska sestra VSS ili VŠS VI stepen i jedna jedna medicinska sestra/tenočar SSS, tako da je 12 zdravstvenih tehničara VSS i VŠS, kao i 8 medicinskih sestara SSS ima više od utvrđenog normative kadra za ovu djelatnost. Ovo je posljedica izuzetno nepovoljnog normativa kadra u ovoj djelatnosti koji je veoma visok i nerealan uz činjenicu da se TBC još uvijek nalazi među deset vodećih zaraznih oboljenja kod stanovništva Kantona Sarajevo, da su oboljenja respiratornog sistema vodeća oboljenja stanovništva i da je Ca pluća među vodećim oboljenjima svih malignoma registrovanih kod stanovništva Kantona Sarajevo. Mreža (broj punktova, ordinacija i radnih timova) i zdravstveni kadar u djelatnosti zdravstvene zaštite za plućne bolesti i TBC su prikazani na Tabeli 33. 34. i 35.

Tabela 33. Mreža djelatnosti zdravstvene zaštite za plućne bolesti i TBC JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, 2022. godina

OJ DZ KS	Broj punktova	Broj st./punkt.	Broj ordinacija	Broj st./ordinaciju	Broj radnih timova	Broj st./radni tim
Centar	1	52.470	2	26.235	1	52.470
Hadžići	1	24.558	1	24.58	1	24.558
Ilidža	1	71.277	2	35.639	2	35.639
Ilijaš	1	20.785	1	20.785	1	20.785
Novi Grad	1	122.614	3	40.871	3	40.871
Novo Sarajevo	1	62.813	3	20.938	3	20.938
Stari Grad	1	34.107	1	34.107	1	34.107
Vogošća	1	29.200	1	29.200	1	29.200
Trnovo	-	-	-	-	-	-
UKUPNO	8	52.443	14	29.967	13	32.273

Tabela 34. Doktori medicine u djelatnosti zdravstvene zaštite za plućne bolesti i TBC JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, 2022. godina

OJ DZ KS	Ukupan broj doktora med. specijalista	Potreban broj dr.med. spec.	Razlika
Centar	1	0,81	+0,19
Hadžići	1	0,38	+0,62
Ilidža	2	1,10	+0,90
Ilijaš	1	0,32	+0,68
Novi Grad	3	1,87	+1,13
Novo Sarajevo	3	0,97	+2,03
Stari Grad	1	0,52	+0,48
Vogošća	1	0,45	+0,55
Trnovo	-	0,03	-0,03
UKUPNO	13	6 (6,45)	+ 7 (+6,55)

Tabela 35. Zdravstveni tehničari i zdravstveni radnici VSS u djelatnosti zdravstvene zaštite za plućne bolesti i TBC JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, 2022. godina

OJ DZ KS	Ukupan broj zdrav.teh.	Od toga			Potreban broj zdravstvenih the.		Razlika	
		VSS	VŠS	SSS	VSS/VŠS	SSS	VSS/VŠS	SSS

Centar	4	1	1	2	0,40	0,81	+1,60	+1,19
Hadžići	1	-	-	1	0,19	0,38	-0,19	+0,62
Ilidža	4	2	-	2	0,55	1,10	+1,45	+0,90
Ilijaš	2	1	-	1	0,16	0,32	+0,84	+0,68
Novi Grad	6	2	1	3	0,94	1,87	+2,06	+1,13
Novo Sarajevo	5	1	2	2	0,48	0,97	+2,52	+1,03
Stari Grad	5	1	2	2	0,26	0,52	+2,74	+1,48
Vogošća	2	1	-	1	0,22	0,45	+0,78	+0,55
Trnovo	-	-	-	-	0,01	0,03	-0,01	-0,03
UKUPNO	29	9	6	14	3 (3,23)	6 (6,45)	+12 (+11,79)	+8 (+7,55)

Djelatnost (obim i kvalitet) zdravstvene zaštite zaplućne bolesti i TBC JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo prikazana je izabranim indikatorima na Tabeli 36.

Tabela 36. Djelatnost zdravstvene zaštite za plućne bolesti i TBC u JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, 2022. godina

Redni broj	IZABRANI INDIKATORI	2022. god
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	4.049
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	15
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:2
4.	Broj posjeta po ostalim zdravstvenim radnicima u prosjeku godišnje	2.076
5.	Broj posjeta po ostalim zdravstvenim radnicima u prosjeku dnevno	8
6.	Broj urađenih radiografija ukupno godišnje	36.148
7.	Broj urađenih radiografija po zdravstvenom tehničaru (VSS i VŠS) u prosjeku godišnje	2.410
8.	Broj urađenih radiografija po zdravstvenom tehničaru (VSS i VŠS) u prosjeku dnevno	9
9.	Broj urađenih spirometrija ukupno godišnje	3.038
10.	Broj urađenih spirometrija dnevno	11
11.	Broj urađenih BK direktne mikroskopije ukupno godišnje	3.906
12.	Broj urađenih BK direktne mikroskopije dnevno	15
13.	Zdravstveni nadzor nad osobama sa TBC ukupno godišnje	300
14.	Zdravstveni nadzor nad osobama sa TBC ukupno dnevno	1

5.1.1.6 Palijativna njega

Palijativna njega je pristup koji poboljšava kvalitetu života bolesnika i njihovih porodica u procesu suočavanja sa problemima povezanim sa bolestima koje imaju nepovoljnu prognozu kroz prevenciju i olakšanje patnje putem rane identifikacije i visoko

profesionalnog liječenja boli i drugih fizičkih, psihosocijalnih i duhovnih problema. (Svjetska zdravstvena organizacija)

Član 93. Ustanova za palijativnu njegu je socijalno zdravstvena ustanova koja ima palijativni interdisciplinarni tim, ambulantu za bol i palijativnu njegu. Ustanova iz stava 1. ovog člana može biti organizovana kao samostalna ustanova. Obavljanje zdravstvenih usluga u ustanovi iz stava 1. ovog člana uređuje se ugovorom između doma zdravlja ili bolnice i zavoda zdravstvenog osiguranja kantona. Zdravstvene usluge palijativne njege i terapije bola mogu se pružati i u zdravstvenim ustanovama primarnog nivoa zdravstvene zaštite i posebnim odjelima zdravstvenih ustanova bolničkog nivoa zdravstvene zaštite.

Učinkovita palijativna njega zahtjeva širok multidisciplinarni pristup uključujući porodicu i zajednicu. Njega podrške i rehabilitacija podrazumijeva pružanje osnovnih usluga koje zadovoljavaju fizičke, emotivne, nutritivne, informativne, fiziološke, duhovne i praktične potrebe kroz iskustva pacijenata koji boluju od bolesti sa nepovoljnom prognozom.

Zdravstvene ustanove primarnog nivoa (domovi zdravlja) bi trebale da imaju palijativni interdisciplinarni tim kućnih posjeta: dr. medicine, medicinska sestra, fizikalni terapeut, socijalni radnik s posebnom edukacijom za pristup pacijentu, ambulantu za bol i palijativnu njegu te dnevni boravak.

Palijativna služba Javne ustanove Dom zdravlja Kantona Sarajeva je organizovana u okviru O.J. DZ Novi Grad i djeluje kao Palijativna njega za cijeli Kanton Sarajevo. U palijativnoj ambulanti u 2022. godinu usluge su pružala dva tima i to: 2 dr. med. specijalista porodične medicine i 3 med. sestre/tehničara SSS.

Standardi i normativi zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja utvrđuju da ovu djelatnost osigurava medicinska sestra/tehničar sa završenim prvim ciklusom VSS, ili VŠS medicinska sestra/tehničar ili posebno educirana medicinska sestra/tehničar SSS na 3.000 osiguranika u urbanom području, odnosno na 1.500 osiguranika izvan urbanog područja.

Tabela 37. Djelatnost Palijativne njege u JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, 2022. godina

Redni broj	IZABRANI INDIKATORI	2022. god
1.	Broj posjeta po jednom doktoru medicine u prosjeku godišnje	1.128
2.	Broj posjeta po jednom doktoru medicine u prosjeku dnevno	4
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:3,5

4.	Broj posjeta u kući/stanu bolesnika po doktoru medicine u prosjeku godišnje	449
5.	Broj posjeta u kući/stanu bolesnika po doktoru medicine u prosjeku dnevno	1,69
6.	Broj posjeta po jednom zdravstvenom tehničaru u prosjeku godišnje	1.868
7.	Broj posjeta po jednom zdravstvenom tehničaru u prosjeku dnevno	7
8.	Broj posjeta u kući/stanu bolesnika po zdravstvenom tehničaru u prosjeku godišnje	852
9.	Broj posjeta u kući/stanu bolesnika po zdravstvenom tehničaru u prosjeku dnevno	3,20

Palijativnu njegu bi trebalo pružati u multiprofesionalnim i interdisciplinarnim okvirima. Iako palijativni pristup u praksi može primjenjivati već i jedna sama osoba iz neke struke ili discipline, složenost specijalizirane palijativne njege koja mora osigurati fizičku, psihološku, socijalnu i duhovnu pomoć, može se postići samo kontinuiranom komunikacijom i saradnjom između različitih struka i disciplina.

Prema preporukama Bijele knjige o standardima i normativima za hospicijsku i palijativnu njegu u Europi (Preporuke Europskog udruženja za palijativnu njegu), minimalnu verziju tima mogu činiti doktor medicine i medicinska sestra sa edukacijom za palijativnu njegu. Proširivanje tima može biti fleksibilno i mora biti određeno pacijentovim potrebama. Međutim, u većini slučajeva su u timove uključeni socijalni radnici, psiholozi i/ili volonteri.

5.1.1.7 Djelatnost laboratorijske dijagnostike

Djelatnost laboratorijske dijagnostike JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo obuhvata hemijsku i biohemijsku laboratorijsku djelatnost, a pruža se cjelokupnom stanovništvu Kantona Sarajevo, na području svih općina osim na području općine Trnovo i to na 10 punktova i od strane 22 radna tima. Prema jednom punktu u prosjeku gravitira 41.954 stanovnika, dok na jedan radni tim dolazi 19.070 stanovnika Kantona Sarajevo, što predstavlja zadovoljavajuću mrežu za ovu djelatnost.

U 2022. godini usluge iz laboratorijske djelatnosti u JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo je pružalo ukupno 11 zdravstvenih radnika VSS, od kojih je jedan doktor medicine specijalista medicinske biohemije i 10 magistara farmacije od kojih je 5 specijalista medicinske biohemije, te 11 zdravstvenih saradnika VSS od kojih je jedan specijalista medicinske biohemije. Prema utvrđenom normativu potrebno je ukupno 12 zdravstvenih radnika i/ili zdravstvenih saradnika VSS u djelatnosti laboratorijske dijagnostike. Ovo je posljedica izuzetno nepovoljnog normativa kadra u ovoj djelatnosti koji je visok i nerealan na što ukazuje opterećenost velikim obimom rada u laboratoriji. Međutim, distribucija kadra nije prema zahtjevima i potrebama stanovnika, iako je evidentno da je kadar u višku prema utvrđenom normativu za ovu djelatnost. Osim ovog, dobna struktura magistara

farmacije specijalista medicinske biohemije je izuzetno nepovoljna, te su 4 ili 80,00% magistra farmacije specijalista medicinske biohemije od ukupno 5 ovih specijalista u dobnoj skupini iznad 55 godina života, a jedan zdravstveni saradnik specijalista medicinske biohemije je, također, u dobnoj gupi iznad 55 godina života.

Prema utvrđenom standardu radni tim u djelatnosti za laboratorijsku dijagnostiku čine: jedan specijalista medicinske biohemije (doktor medicine ili magistar farmacije) ili dipl. ing. medicinske biohemije, 0,5 laborant VSS ili VŠS VI stepen i 6 laboranata SSS, tako da je 5 zdravstvenih tehničara VSS i VŠS u višku i 4 laboranta SSS. Međutim, starosna struktura ovog kadra je, također, nepovoljna. Tako su 3 ili 33,33% zdravstvenih radnika s VSS u dobnoj grupi iznad 55 godina života, kao i jedan ili 50,00% VŠS laborant i 15 ili 20,00% SSS laboranta koji su iznad 55 godina života.

Mreža (broj punktova, ordinacija i radnih timova) i zdravstveni kadar u djelatnosti laboratorijske djelatnosti su prikazani na Tabeli 38. 39. i 40.

Tabela 38. Mreža djelatnosti za laboratorijsku dijagnostiku JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, 2022. godina

OJ DZ KS	Broj punktova	Broj st./punkt.	Broj radnih timova	Broj st./radni tim
Centar	1	52.470	6	8.745
Hadžići	1	24.558	-	-
Ilidža	1	71.277	3	23.759
Ilijaš	2	10.393	-	-
Novi Grad	2	61.307	5	24.523
Novo Sarajevo	1	62.813	5	12.563
Stari Grad	1	34.107	2	17.054
Vogošća	1	29.200	1	29.200
Trnovo	-	-	-	-
UKUPNO	10	41.954	22	19.070

Tabela 39. Zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici VSS u djelatnosti za laboratorijsku djelatnost JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, 2022. godina

OJ DZ KS	Ukupan broj zdrav. radnika i zdrav. saradnika VSS	Potreban broj zdrav. radnika/ zdrav. saradnika VSS	Razlika
Centar	6	1,49	+4,51
Hadžići	-	0,70	-0,70

Ilidža	3	2,03	+0,97
Ilijaš	-	0,59	-0,59
Novi Grad	5	3,50	+1,50
Novo Sarajevo	5	1,79	+3,21
Stari Grad	2	0,97	+1,03
Vogošća	1	0,83	+0,17
Trnovo	-	0,04	-0,04
UKUPNO	22	12 (11,94)	+10 (+10,06)

Tabela 40. Zdravstveni tehničari i zdravstveni radnici VSS u djelatnosti za laboratorijsku dijagnostiku JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, 2022. godina

OJ DZ KS	Ukupan broj zdrav.teh.	Od toga			Potreban broj zdravstvenih teh.		Razlika	
		VSS	VŠS	SSS	VSS/ VŠS	SSS	VSS/VŠS	SSS
Centar	12	1	-	11	0,74	8,99	+0,26	+2,01
Hadžići	7	1	-	6	0,35	4,20	+0,65	+1,80
Ilidža	12	1	1	10	1,01	12,21	+0,99	-2,21
Ilijaš	7	-	-	7	0,29	3,56	-0,29	+3,44
Novi Grad	19	3	-	16	1,75	21,01	+1,25	-5,01
Novo Sarajevo	15	1	1	13	0,89	10,76	+1,11	+2,24
Stari Grad	7	1	-	6	0,48	5,84	+0,52	+0,16
Vogošća	8	1	-	7	0,41	5,00	+0,59	+2,00
Trnovo	-	-	-	-	0,02	0,29	-0,02	-0,29
UKUPNO	87	9	2	76	6 (5,99)	72 (71,92)	+5 (+5,06)	+4 (+4,14)

Djelatnost (obim i kvalitet) laboratorijske dijagnostike JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo prikazana je izabranim indikatorima na Tabeli 41. Evidentana je opterećenost svih zdravstvenih radnika i saradnika u djelatnosti za laboratorijsku dijagnostiku.

Tabela 41. Djelatnost laboratorijske dijagnostike u JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, 2022. godina

Redni broj	IZABRANI INDIKATORI	2022. god
1.	Broj lica od kojih je uzet materijal za hemijske analize ukupno godišnje	309.934

2.	Broj lica od kojih je uzet materijal za hemijske analize u prosjeku dnevno	1.170
3.	Broj lica od kojih je uzet materijal za biohemijske analize ukupno godišnje	256.660
4.	Broj lica od kojih je uzet materijal za biohemijske analize u prosjeku dnevno	969
5.	Broj uzetih uzoraka za hemijsku analizupolaborantu SSS u prosjeku godišnje	10.222
6.	Broj uzetih uzoraka za hemijsku analizu polaborantu SSS u prosjeku dnevno	39
7.	Broj uzetih uzoraka za biohemijsku analizu polaborantu SSS u prosjeku godišnje	8.154
8.	Broj uzetih uzoraka za biohemijsku analizu polaborantu SSS u prosjeku dnevno	31
9.	Broj urađenih hemijskih analiza po zdravstvenom radniku/saradniku VSS u prosjeku godišnje	157.563
10.	Broj urađenih hemijskih analiza po zdravstvenom radniku/saradniku VSS u prosjeku dnevno	595
11.	Broj urađenih biohemijskih analiza po zdravstvenom radniku/saradniku VSS u prosjeku godišnje	118.410
12.	Broj urađenih biohemijskih analiza po zdravstvenom radniku/saradniku VSS u prosjeku dnevno	447

5.1.1.8 RTG dijagnostika

Radiološka dijagnostika primarnog nivoa zdravstvene zaštite organizirana je kroz JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, kroz Službu za radiološku i ultrazvučnu dijagnostiku, zatim u Zavodu za zdravstvenu zaštitu žena i materinstva Kantona Sarajevo, Zavodu za zdravstvenu zaštitu studenata UNSA, Zavodu za medicinu rada Kantona Sarajevo, Zavodu za zdravstvenu zaštitu radnika u saobraćaju.

Radiološka dijagnostika podrazumijeva radiološku dijagnostičku i ultrazvučnu dijagnostičku djelatnost. U JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo je organizirana na 9 punktova kroz rad u 13 ordinacija i od strane 13 radnih timova.

Prema normativima kadra Radiološku dijagnostičku djelatnost primarnog nivoa na 100.000 osiguranih lica osigurava radni tim u sastavu: 1 doktor medicine specijalista radiodijagnostike i 4 inženjera rtg dijagnostike VSS ili rtg tehničar VŠS VI stepen a za Ultrazvučnu dijagnostičku djelatnost primarnog nivoa na 40.000 osiguranih lica osigurava tim u sastavu: 1 doktor medicine specijalista i 1 medicinska sestra/tehničar SSS. Prema tome potrebe za primarni nivo zdravstvene zaštite za radiološku dijagnostiku primarnog nivo za stanovnike Kantona Sarajevo su:

- 4 dr.med.spec.radiodijagnostike+11=15 dr.med.spec.
- 16 inženjera rtg dijagnostike VSS ili rtg tehničar VŠS VI stepen
- 11 med.sestra/tehničar SSS.

Iz navedenog se vidi da kada posmatramo ukupno radiološku i ultrazvučnu dijagnostičku djelatnost na primarnom nivou zdravstvene zaštite prema normativima kadra iskazan je višak zdravstvenog kadra i to dr.med.spec.radiodijagnostike (+6 dr.med.spec), inženjera rtg dijagnostike VSS/ rtg tehničar VŠS (+40 VSS/VŠS), te manjak med.sestra/tehničar SSS (-7 SSS). Obzirom da nisu prikazane i nije moguće razdvojiti posjete i usluge za specifičnu zdravstvenu zaštitu zaposlenih i posjete i usluge koje se pružaju za primarni nivo zdravstvene zaštite koje pružaju ZAVODI za djelatnost radiološke i ultrazvučne dijagnostike za stanovnike Kantona Sarajevo, dolazi do neravnomjerne iskorištenosti te rasipanja i raspodjele ljudskih resursa. Starosna struktura dr.med.spec.radiodijagnostike u DZKS je od ukupno 13.dr.medicine njih 5 (38,46%) je u dobnoj skupini 55 i više godina, a na specijalizaciji se nalazi 7 dr.medicine . U zavodima 2 dr.medicine (25%) su u dobnoj skupini 55 i više godina.

Mreža (broj punktova, ordinacija i radnih timova) i zdravstveni kadar u djelatnosti RTG dijagnostike u JUDZKS su prikazani na Tabelama 42, 43 i 44.

Tabela 42. Mreža djelatnosti radiološke i ultrazvučne dijagnostike u Kantonu Sarajevo, 2022. godina

OJ DZ KS	Broj punktova	Broj ordinacija	Broj radnih timova
<i>Centar</i>	1	2	2
<i>Hadžići</i>	1	1	1
<i>Iliđža</i>	1	2	2
<i>Ilijaš</i>	1	1	1
<i>Novi Grad</i>	2	3	3
<i>Novo Sarajevo</i>	1	2	2
<i>Stari Grad</i>	1	1	1
<i>Vogošća</i>	1	1	1
<i>Trnovo</i>	-	-	-
UKUPNO OJ DZ KS	9	13	13
Zavod za zdravstvenu zaštitu žena i materinstva KS	5	5	4
Zavodu za zdravstvenu zaštitu studenata UNSA	1	1	1
Zavod za medicine rada KS	1	2	2
Zavod za zdravstvenu zaštitu radnika u saobraćaju	1	1	1
UKUPNO	17	22	21

Broj stanovnika/punkt u rtg dijagnostici iznosio je u 2022.godini 24.679, broj stanovnika/ordinacija je bio 19.070 i broj stanovnika /timova je iznosio 19.978.

Tabela 43. Zdravstveni radnici u djelatnosti radiološke i ultrazvučne dijagnostike

Zdravstveni radnici	Ustanove
---------------------	----------

	Ukupno	DZKS	ZAVODI
Dr.medicine spec.radiodijagnostike	21	13	8
Zdravstveni radnici VSS /VŠS	39	33	6
Zdravstveni radnici SSS	4	3	1

Tabela 44. Djelatnost radiološke i ultrazvučne dijagnostike ukupno u KS i prema ustanovama u 2022.godini

R.br.	IZABRANI INDIKATORI	UKUPNO	DZKS	Zavodi
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	5.195	5.769	4.262
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	20	22	16
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:0,26	1:0,32	1:0,15
4.	Broj posjeta po ostalim zdravstvenim radnicima u prosjeku godišnje	2.211	1.753	2.719
5.	Broj posjeta po ostalim zdravstvenim radnicima u prosjeku dnevno	8,34	6,6	10,3

Prosječan broj posjeta kod dr.medicine dnevno ukupno iznosi 20, a broj posjeta ostalim zdravstvenim radnicima u prosjeku dnevno u 2022 godinu je iznosio 8. Ako posmatramo DZKS vidimo da je dnevno prosječan broj posjeta po doktoru medicine iznosio 22, što predstavlja veliko opterećenje i daje dio odgovora na pitanja listi čekanja za ovu djelatnost. Broj posjeta kod ostalih zdravstvenih radnika u JUDZKS je prosječno dnevno 8,34. U Zavodima koji obavljaju djelatnost radiološke i ultrazvučne dijagnostike broj posjeta po jednom doktoru medicine prosječno dnevno je iznosio 16, a broj posjeta kod ostalih zdravstvenih radnika u prosjeku dnevno je iznosio 10.

5.1.1.9 Mentalno zdravlje

Centri za mentalno zdravlje su upostavljeni na osnovu koncepta zdravstvene zaštite u zajednici, odnosno kao službe u zajednici i predstavljaju dio organizacione cjeline JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo. Centri za mentalno zdravlje djeluju na 8 punktova na području osam općina u 8 ordinacija sa 9 radnih timova. Ova mreža Centara za mentalno zdravlje je zadovoljavajuća.

Tabela 45. Mreža Centara za mentalno zdravlje JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, 2022. godina

CBR za fizikalnu med. i rehabilitaciju	Broj punktova	Broj st./punkt.	Broj ordinacija	Broj st./ordinaciju	Broj radnih timova	Broj st./radni tim
Centar	1	52.470	1	52.470	1	26.235
Hadžići	1	24.558	1	24.558	1	24.558
Ilidža	1	71.277	1	71.277	1	35.639
Ilijaš	1	20.785	1	20.785	-	20.785
Novi Grad	1	122.614	1	122.614	3	40.871
Novo Sarajevo	1	62.813	1	62.813	1	62.813
Stari Grad	1	34.107	1	34.107	1	17.054
Vogošća	1	29.200	1	29.200	1	29.200
Trnovo	-	-	-	-	-	-
UKUPNO	8	52.442	8	52.442	9	46.615

Tabela 46. Doktori medicine i zdravstveni saradnici VSS u Centrima za mentalno zdravlje (CMZ) JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, 2022. godina

CMZ	Broj dr. med. spec.	Broj potrebnih dr. med. Spec.	Razlika	Broj zdravstvenih saradnika	Broj potrebnih zdrav. Saradnika	Razlika
Centar	1	0,95	+0,05	3	2,85	+0,15
Hadžići	1	0,45	+0,55	2	1,35	+0,65
Ilidža	1	1,30	-0,30	4	3,90	+0,10
Ilijaš	-	0,38	-0,38	2	1,14	+0,86
Novi Grad	3	2,23	+0,77	9	6,69	+2,31
Novo Sarajevo	1	1,14	+0,14	3	3,42	-0,42
Stari Grad	1	0,62	+0,38	3	1,86	+1,14
Vogošća	1	0,53	+0,47	3	1,59	+1,41
Trnovo	-	0,03	-0,03	-	0,09	-0,09
UKUPNO	9	8 (7,62)	+1 (+1,38)	29	23 (22,86)	+6 (+6,14)

Tabela 47. Zdravstveni tehničari i zdravstveni radnici VSS u Centrima za mentalno zdravlje JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, 2022. godina

CMZ	Ukupan broj zdrav.teh./radnika	Od toga			Potreban broj zdravstvenih teh.		Razlika	
		VSS	VŠS	SSS	VSS/VŠS	SSS	VSS/VŠS	SSS
Centar	3	1	-	2	1,90	1,90	-0,90	+0,10
Hadžići	2	1	-	1	0,88	0,88	+0,12	+0,12
Ilidža	4	2	-	2	2,58	2,58	-0,58	-0,58
Ilijaš	2	1	-	1	0,74	0,74	+0,26	+0,26

Novi Grad	6	1	-	5	4,44	4,44	-3,44	+0,55
Novo Sarajevo	4	2	1	1	2,28	2,28	+0,72	-1,28
Stari Grad	3	1	-	2	1,24	1,24	-0,24	+0,76
Vogošća	4	1	-	3	1,06	1,06	-0,06	+2,94
Trnovo	-	-	-	-	0,06	0,06	-0,06	-0,06
UKUPNO	28	10	1	17	15 (15,24)	15 (15,24)	-4 (-4,10)	+2 (+2,81)

U 2022. godini zdravstvenu zaštitu u Centrima za mentalno zdravlje u JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo pružalo je 9 doktora medicine specijalista od čega 4 doktora medicine specijalista neuropsihijatrije i 5 doktora medicine specijalista psihijatrije, 10 diplomiranih medicinskih tehničara sa VSS, 1 okupacioni terapeut VŠS i 17 medicinskih sestara/tehničara SSS, te 29 zdravstvenih saradnika (psihologa 17 i socijalnih radnika 12). Četiri (4) ili 44,4% doktora medicine specijalista su u dobnoj skupini 55 i više godina .

Tabela 48. Djelatnost Centara za Mentalno zdravlje u JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, 2022. godina

Redni broj	IZABRANI INDIKATORI	2022. god
1.	Broj posjeta po jednom doktoru medicine godišnje	2.891
2.	Broj posjeta po jednom doktoru medicine dnevno	11
3.	Broj posjeta po jednom zdravstvenom saradniku, socijalnom radniku godišnje	776
4.	Broj posjeta po jednom zdravstvenom saradniku socijalnom radniku dnevno	3
5.	Broj posjeta po jednom zdravstvenom saradniku psihologu godišnje	908
6.	Broj posjeta po jednom zdravstvenom saradniku psihologu dnevno	3
7.	Broj posjeta po jednom zdravstvenom tehničaru godišnje	1.699
8.	Broj posjeta po jednom zdravstvenom tehničaru dnevno	7

U toku 2022. godine ukupan broj posjeta kod doktora medicine u Centrima za mentalno zdravlje JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, iznosio je 26.022, a prosječan broj posjeta godišnje po jednom doktoru medicine iznosi 2.891 posjeta ili 11 posjeta dnevno po jednom doktoru medicine. Ukupan broj posjeta kod zdravstvenih tehničara u 2022. godini iznosio je 45.892 ili prosječno godišnje 1.699 posjeta po jednom zdravstvenom tehničaru, odnosno 7 posjeta dnevno. U toku 2022. godine ukupan broj posjeta kod zdravstvenih saradnika u CMZ-u (psiholozi i socijalni radnici) iznosio je 24.761 posjeta odnosno prosječno 853 posjeta godišnje po zdravstvenom saradniku ili 3,2 posjeta dnevno.

Zaposlenici CMZ su u toku 2022. godine registrovali i 2.258 posjeta radi pružanja usluga Koordinirane brige kao oblika specijalizirane psihijatrijske prakse i sveobuhvatnih procjena zdravstvenog stanja i socijalnih potreba kao i organizacije svakodnevnih životnih

obaveza za hronične pacijente sa mentalnim poteškoćama koji su u potrebi za multidisciplinarnim pristupom, 352 pacijenta su bila uključena u programe resocijalizacionih aktivnosti, 206 u grupne terapije, a registrovano je i 110 preventivno-promotivnih programa u zajednici.

5.1.1.10 Fizikalna medicina i rehabilitacija

Centri za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju su upostavljeni na osnovu koncepta zdravstvene zaštite u zajednici, odnosno kao službe u zajednici preme Zakonu o zdravstvenoj zaštiti i predstavljaju dio organizacione cjeline JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo. Centri za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju djeluju na 9 punktova na području 8 općina Kantona Sarajevo (izuzev općine Trnovo), u 12 ordinacija i sa 14 radnih timova. (Tabela 49.) Ova mreža Centara za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju je zadovoljavajuća.

Tabela 49. Mreža Centara za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, 2022. godina

CBR za fizikalnu med. i rehabilitaciju	Broj punktova	Broj st./punkt.	Broj ordinacija	Broj st./ordinaciju	Broj radnih timova	Broj st./radni tim
Centar	1	52.470	1	52.470	2	26.235
Hadžići	1	24.558	1	24.558	1	24.558
Ilidža	1	71.277	2	35.639	2	35.639
Ilijaš	1	20.785	1	20.785	1	20.785
Novi Grad	2	61.307	4	30.654	4	30.654
Novo Sarajevo	1	62.813	1	62.813	1	62.813
Stari Grad	1	34.107	1	34.107	2	17.054
Vogošća	1	29.200	1	29.200	1	29.200
Trnovo	-	-	-	-	-	-
UKUPNO	9	46.616	12	34.962	14	29.967

Tabela 50. Doktori medicine i zdravstveni saradnici VSS u Centrima za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, 2022. godina

CBR za fizikalnu med. i rehabilitaciju	Broj dr. med. spec.	Broj potrebnih dr. med. Spec.	Razlika	Broj zdravstvenih saradnika	Broj potrebnih zdrav. Saradnika	Razlika
Centar	2	1,31	+0,69	1	0,65	+0,35
Hadžići	1	0,61	+0,39	2	0,30	+1,70
Ilidža	2	1,78	+0,22	1	0,89	+0,11
Ilijaš	1	0,51	+0,49	2	0,25	+1,75
Novi Grad	4	3,06	+0,94	3	1,53	+1,47

Novo Sarajevo	1	1,57	-0,57	1	0,78	+0,22
Stari Grad	2	0,85	+1,15	2	0,42	+1,58
Vogošća	1	0,73	+0,27	3	0,36	+2,64
Trnovo	-	0,04	-0,04	-	0,02	-0,02
UKUPNO	14	10 (10,48)	+4 (+3,52)	15	5 (5,20)	+10 (+9,80)

Tabela 51. Zdravstveni tehničari i zdravstveni radnici VSS u Centrima za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, 2022. godina

CBR za fizikalnu med. i rehabilitaciju	Ukupan broj zdrav.teh./radnika	Od toga			Potreban broj zdravstvenih teh.		Razlika	
		VSS	VŠS	SSS	VSS/VŠS	SSS	VSS/VŠS	SSS
Centar	17	3	1	13	1,31	6,55	+2,69	+6,45
Hadžići	8	1	1	6	0,61	3,06	+1,39	+2,94
Ilidža	15	1	1	13	1,78	8,90	+0,22	+4,10
Ilijaš	9	1	-	8	0,51	2,59	+0,49	+5,41
Novi Grad	45	3	3	39	3,06	15,32	+2,94	+23,68
Novo Sarajevo	21	3	-	18	1,57	7,85	+1,43	+10,15
Stari Grad	19	2	2	15	0,85	4,26	+3,15	+10,74
Vogošća	17	1	-	16	0,73	3,65	+0,27	+12,35
Trnovo	-	-	-	-	0,04	0,21	-0,04	-0,21
UKUPNO	151	15	8	128	10 (10,48)	52 (52,39)	+13 (+12,52)	+76 (+75,61)

U 2022. godini zdravstvenu zaštitu u Centrima za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju u JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo pružalo je 14 doktora medicine specijalista fizikalne medicine i rehabilitacije, 23 diplomiranih fizioterapeuta VSS i fizioterapeuta VŠS i 128 medicinskih sestara/tehničara SSS, te 15 zdravstvenih saradnika (defektolog/logoped). Prema utvrđenom normativu kadra za ovu djelatnost postojeći zdravstveni kadar i zdravstveni saradnicu su zastupljeni u većem broju u odnosu na utvrđeni normativ kadra za ovu djelatnost, što ukazuje da je normative kadra nerealan i ne uzima u obzir činjenicu da su oboljenja koštano-mišićnog sistema i vezivnog tkiva (druge dorzopatije, poremećaji intervertebralnih diskova, artroze) među deset vodećih hroničnih oboljenja registrovanih kod stanovništva Kantona Sarajevo, kao i veliki broj ratnih invalida i invalida rada. Također, dobna struktura specijalista fizikalne medicine i rehabilitacije je izuzetno nepovoljna. Tako su 10 ili 71,42% specijalista fizikalne medicine u starosnoj grupi iznad 55 godina života i 3 ili 20,00% fizioterapeuta VSS su u istoj starosnoj grupi.

Tabela 52. Djelatnost Centara za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju u JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, 2022. godina

Redni broj	IZABRANI INDIKATORI	2022. god
1.	Broj posjeta po jednom doktoru medicine u prosjeku godišnje	3.049
2.	Broj posjeta po jednom doktoru medicine prosjeku dnevno	12
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:2
4.	Broj posjeta po jednom zdravstvenom saradniku u prosjeku godišnje	1.375
5.	Broj posjeta po jednom zdravstvenom saradniku u prosjeku dnevno	5
6.	Broj posjeta po jednom zdravstvenom tehničaru u prosjeku godišnje	1.236
7.	Broj posjeta po jednom zdravstvenom tehničaru u prosjeku dnevno	5
8.	Broj kineziterapija po zdravstvenom tehničaru u prosjeku godišnje	7.127
9.	Broj kineziterapija po zdravstvenom tehničaru u prosjeku dnevno	27
10.	Broj fizioterapija po zdravstvenom tehničaru u prosjeku godišnje	3.780
11.	Broj fizioterapija po zdravstvenom tehničaru u prosjeku dnevno	14
12.	Broj lica primljenih na tretman ukupno godišnje	62.773
13.	Broj lica primljenih na tretman u prosjeku dnevno	237
14.	Broj lica primljenih na tretman po doktoru medicine u prosjeku dnevno	17

Pored Centra za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo usluge iz ove djelatnosti pružali su još i JU Zavod za medicinu rada Kantona Sarajevo i Zavod za zdravstvenu zaštitu radnika u saobraćaju. Mreža, kadar i djelatnost fizikalne medicine i rehabilitacije u ovim ustanovama prikazana je u poglavljima 5.1.6 i 5.1.8.

5.1.1.11 Higijensko-epidemiološka služba

Djelatnost higijensko-epidemiološke službe JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo pruža se na jednom punktu (OJ Dom zdravlja Ilidža), u jednoj ordinaciji i od strane jednog doktora medicine specijaliste epidemiologije, 3 sanitarna inženjera VSS, 8 sanitarno-ekoloških tehničara i jedne medicinske sestre VSS.

Prema utvrđenom normativu kadra potrebno je ukupno 10 radnih timova za cijeli Kanton Sarajevo u čijem sastavu su: jedan doktor medicine specijalista epidemiologije, 1 dipl. sanitarni inženjer ili VŠS VI stepen i 2 medicinske sestre/tehničara ili sanitarna tehničara SSS. Evidentno je da je ova mreža i zdravstveni kadar potpuno nedovoljna i da ne može u potpunosti odgovoriti zahtjevima higijensko-epidemiološke službe. Osim ovog, dobna struktura zaposlenih u ovoj službi je nepovoljna, te je jedan doktor medicine specijalista epidemiologije u dobnoj grupi iznad 55 godina života, kao i 3 ili 37,50% sanitarnih tehničara SSS od ukupno 8 sanitarnih tehničara SSS u dobnoj grupi iznad 55 godina života.

Djelatnost higijensko-epidemiološke službe JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo obuhvatala je u 2022. godini:

- epidemiološko ispitivanje kod pojave zarazne bolesti u kolektivu (273 epidemiološka ispitivanja),
- preventivnu dezinfekciju-kolektiva (400),
- preventivnu dezinfekciju-prevozna sredstva (120),
- protuepidemijsku dezinfekciju-kolektiva (136),
- preventivnu dezinsekciju-kolektiva (200),
- protuepidemijsku dezinsekciju-kolektiva (5),
- protuepidemijsku dezinsekciju-objekata (200),
- preventivnu deratizaciju-objekata (200).

Pored JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo djelatnost higijesko-epidemiološke službe pružaju još J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo i Zavod za zdravstvenu zaštitu radnika u saobraćaju, čime se nepotrebno duplira ova djelatnost u Kantonu Sarajevo.

J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo pruža djelatnost higijesko-epidemiološke službe cijelom stanovništvu Kantona Sarajevo na 8 punktova, u 8 ordinacija i od strane 7 doktora medicine specijalista epidemiologije i jednog doktora medicine specijaliste higijene i zdravstvene ekologije, dok su 4 doktora medicine na specijalizaciji, 9 sanitarnih inženjera VSS, jednog sanitarnog tehničara VŠS i 19 sanitarnih tehničara SSS.

Zavod za zdravstvenu zaštitu radnika u saobraćaju pruža djelatnost higijesko-epidemiološke službe na jednom punktu, u jednoj ordinacija i od strane jednog doktora medicine specijaliste epidemiologije, jednog sanitarnog inženjera VSS i 3 sanitarna tehničara SSS.

Tabela 53. Mreža higijesko-epidemioloških službi u Kantonu Sarajevo, 2022. godina

Kanton Sarajevo	Broj punktova	Broj st./punkt.	Broj radnih timova	Broj st./radni tim
SVEUKUPNO	10	41.954	14	29.967

Tabela 54. Dokori medicine u higijensko-epidemiološkim službama u Kantonu Sarajevo, 2022. godina

Kanton Sarajevo	Ukupan broj dr. med.	Od toga spec.	Potreban broj doktora	Razlika
SVEUKUPNO	14	10	10,48	+4 (+3,52)

Tabela 55. Zdravstveni tehničari i zdravstveni radnici VSS u higijensko-epidemiološkoj službi u Kantonu Sarajevo, 2022. godina

Zdravstvena ustanova	Ukupan broj zdr.teh./radnika	Od toga			Potreban broj zdravstvenih teh.		Razlika	
		VSS	VŠS	SSS	VSS/VŠS	SSS	VSS/VŠS	SSS
UKUPNO	45	14	1	30	10 (10,48)	21 (20,96)	+5 (+4,52)	+9 (+9,04)

Tabela 56. Djelatnost higijensko-epidemioloških službi u Kantonu Sarajevo, 2022. godina

DJELATNOST	ZZJZ KS	ZZZZ radnika u saobraćaju
Evidencija oboljenja, umuranja od ZB po prijavi	8.451	-
Timsko epidemiološko izviđanje u naseljima	2.082	-
Epidemiološko ispitivanje kod pojave ZB u kolektivu	413	-
Zdravstveni nadzor nad osobama koje podliježu nadzoru	2.563	1.019
Pregled i cijepljenje po epidemiološkim indikacijama	481	-
Sanitarno-higijenski nadzor u naseljima, kolektivima i domaćinstvima	2.038	-
Sanitarno-higijenski nadzor deponije smeća	12	-
Preventivna dezinfekcija-domaćinstva	112	-
Preventivna dezinfekcija-kolektiva	26	-
Preventivna dezinfekcija-prevoznih sredstava	-	9.685
Preventivna dezinfekcija-ostalo	-	518
Protuepidemijska dezinfekcija-domaćinstva	23	-
Protuepidemijska dezinfekcija-kolektiva	12	-
Protuepidemijska dezinfekcija-prevoznih sredstava	6	-
Preventivna dezinfekcija-prevoznih sredstava	-	446
Preventivna dezinfekcija-ostalo	-	364
Protuepidemijska dezinfekcija-kolektiva	2	-
Preventivna deratizacija-objekata	14	148
Preventivna deratizacija-naselja	2	-
Preventivna deratizacija-ostalo	2	-
Protuepidemijska deratizacija-ostalo	3	-

5.1.2 JU Zavod za hitnu medicinsku pomoć

JU Zavod za hitnu medicinsku pomoć je zdravstvena ustanova na primarnom nivou zdravstvene zaštite, koja pruža usluge cjelokupnom stanovništvu Kantona Sarajevo i to na 9 punktova, 11 ordinacija i sa 81 radnim timom. Prema jednom punktu u prosjeku gravitira 46.616 stanovnika, dok na jednu ordinaciju u prosjeku dolazi 38.140 stanovnika Kantona Sarajevo, a na jedan radni tim dolazi 5.180, te je ova mreža urgentne medicine zadovoljavajuća.

U 2022. godini usluge hitne medicinske pomoći je pružao 81 doktor medicine, od čega su 34 ili 41,98% doktori medicine specijalisti urgentne medicine, jedan ili 1,23% doktor medicine specijalista druge grane medicine, 22 ili 27,16% su doktori medicine, 24 ili 29,63% su doktori medicine na specijalizaciji iz urgentne medicine. Dobna struktura specijalista urgentne medicine je nepovoljna. Tako su 13 ili 38,23% specijalista urgentne medicine u starosnoj dobi iznad 55 godina života. Prema utvrđenom normativu kadra za ovu djelatnost potrebna su 72 radna tima čiji sastav čine: 72 doktora medicine/specijalista, 15 zdravstvenih tehničara VSS i 216 zdravstvenih tehničara/sestara SSS. Mreža (broj punktova, ordinacija i radnih timova) i zdravstveni kadar u djelatnosti porodične medicine su prikazani na Tabeli 57, 58. i 59.

Tabela 57. Mreža djelatnosti hitne medicinske pomoći u Kantonu Sarajevo, 2022. godina

Zdravstvena ustanova	Broj punktova	Broj st./punkt	Broj ordinacija	Broj st./ordinaciju	Broj radnih timova	Broj st./radni tim
Zavod za HMP	9	46.616	11	38.140	81	5.180

Tabela 58. Doktori medicine u djelatnosti hitne medicinske pomoći u Kantonu Sarajevo, 2022. godina

Zdravstvena ustanova	Ukupan broj dr. medicine	Od toga			Potreban broj dr. med.	Razlika
		dr. med.spec.	dr. medicine	dr. med. na spec		
Zavod za HMP	81	35	22	24	72	+9

Tabela 59. Zdravstveni tehničari zdravstveni radnici s VSS u djelatnosti hitne medicinske pomoći u Kantonu Sarajevo, 2022. godina

Zdravstvena ustanova	Ukupan broj zdrav. tehničara/radnika	Od toga		Potreban broj zdrav. the./radnika		Razlika	
		VSS	SSS	VSS	SSS	VSS	SSS
Zavod za HMP	169	3	166	18	156	-15	+10

Djelatnost hitne medicinske pomoći prikazana je na Tabeli 60.

Tabela 60. Djelatnost hitne medicinske pomoći u Kantonu Sarajevo, 2022. godina

Redni broj	IZABRANI INDIKATORI	2022. god
1.	Ukupan broj posjeta godišnje	126.522
2.	Ukupan broj posjeta dnevno	347
3.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje/smjeni/punktu	1.562
4.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno/smjeni/punktu	6
5.	Broj posjeta po ostalim zdravstvenim radnicima u prosjeku godišnje/smjeni/punktu	1.562
6.	Broj posjeta po ostalim zdravstvenim radnicima u prosjeku dnevno/smjeni/punktu	6
7.	Broj intervencija u kući ukupno	27.771
8.	Broj intervencija na javnom mjestu ukupno	7.181
9.	Broj hitnih prevoza sa hitnom medicinskom pomoći ukupno	10.016

5.1.3 J.U. Zavod za zdravstvenu zaštitu žena i materinstva

J.U. Zavod za zdravstvenu zaštitu žena i materinstva je zdravstvena ustanova na primarnom nivou zdravstvene zaštite, koja pored primarne zdravstvene djelatnosti pruža i specijalističko-konsultativnu zdravstvenu djelatnost ženama sa područja Kantona Sarajevo i to na 7 punktova, 20 ordinacija i sa 31 radnim timom. Prema jednom punktu u prosjeku gravitira 25.763 žene starosti 15 i više godina života, dok na jednu ordinaciju i na jedan radni tim dolazi 9.017 žena starosti 15 i više godina života, a na jedan radni tim 5.817 žena starosti 15 i više godina života te je ova mreža za zdravstvenu zaštitu žena zadovoljavajuća.

U 2022. godini u J.U. Zavod za zdravstvenu zaštitu žena i materinstva je bilo zaposleno ukupno 36 doktora medicine, od čega su 27 ili 75,00% doktori medicine specijalisti (22 doktori medicine specijalisti ginekologije i akušerstva, 4 doktori medicine specijalisti

radiodijagnostike i jedan (1) doktor medicine specijalista kliničke citologije) i 9 ili 25,00% su doktori medicine na specijalizaciji, zatim 10 zdravstvenih tehničara VSS, 3 zdravstvena tehničara VŠS i 57 medicinskih sestara SSS. Dobna struktura specijalista ginekologije i akušerstva je izrazito nepovoljna. Tako su 10 ili 45,45% specijalista ginekologije i akušerstva u starosnoj dobi iznad 55 godina života. Prema utvrđenom normativu kadra za ovu djelatnost na primarnom novou potrebno je 18 radnih timova čiji sastav čini: 18 doktora medicine/specijalista, 9 zdravstvenih radnika VSS/zdravstvenih tehničara VŠS VI stepen i 27 zdravstvenih tehničara/sestara SSS. Na sekundarnom nivou ove djelatnosti, prema utvrđenom normativu potrebna su 4 radna tima u čijem su sastavu su: 4 doktora medicine specijalista ginekologije i akušerstva, 2 zdravstvena radnika VSS/zdravstvena tehničara VŠS VI stepen i 4 zdravstvenih tehničara/sestara SSS. Mreža (broj punktova, ordinacija i radnih timova) i zdravstveni kadar u djelatnosti zdravstvene zaštite žena i materinstva primarnog nivoa su prikazani na Tabeli 61. 62. 63, 64, 65 i 66.

Tabela 61. Mreža djelatnosti zdravstvene zaštite žena i materinstva primarnog nivoa u J.U. Zavod za zdravstvenu zaštitu žena i materinstva Kantona Sarajevo, 2022. godina

J.U. Zavod zzz žena i materinstva	Broj punktova	Broj st./punkt.	Broj ordinacija	Broj st./ordinaciju	Broj radnih timova	Broj st./radni tim
Centar	1	22.622	6	3.770	6	3.770
Hadžići	1	10.459	1	10.459	1	10.459
Ilidža	1	30.567	2	15.284	3	10.189
Ilijaš	1	8.792	1	8.792	1	8.792
Novi Grad	1	52.692	6	13.312	7	11.410
Novo Sarajevo	-	-	-	-	-	-
Stari Grad	1	14.956	2	7.478	1	14.956
Vogošća	1	12.307	2	6.154	1	12,307
Trnovo	-	-	-	-	-	-
UKUPNO	7	25.763	20	9.017	20	9.017

Tabela 62. Doktori medicine u djelatnosti zdravstvene zaštite žena i materinstva primarnog nivoa u J.U. Zavod za zdravstvenu zaštitu žena i materinstva Kantona Sarajevo, 2022. godina

Zdravstvena ustanova	Ukupan broj dr. medicine	Od toga		Potreban broj dr. med. spec.	Razlika
		dr. med.spec.	dr. med. na spec		
Zavod za zz žena i materinstva KS	29	20	9	18	+2 (+11)

Tabela 63. Doktori medicine u djelatnosti zdravstvene zaštite žena i materinstva sekundarnog nivoa u J.U. Zavod za zdravstvenu zaštitu žena i materinstva Kantona Sarajevo, 2022. godina

Specijalnost	Ukupan broj dr. med. spec.	Potreban broj dr. med. spec.	Razlika
Ginekologija i akušerstvo	2	4	-2
Radiodijagnostika	4	7	-3
Citologija	1	1	0
UKUPNO	7	12	-5

Tabela 64. Doktori medicine u djelatnosti zdravstvene zaštite žena i materinstva primarnog i sekundarnog nivoa u J.U. Zavod za zdravstvenu zaštitu žena i materinstva Kantona Sarajevo, 2022. godina

Specijalnost	Ukupan broj dr. med. spec.	Potreban broj dr. med. spec.			Razlika
		PZZ	SZZ	UKUPNO	
Ginekologija i akušerstvo	22	18	4	22	0
Radiodijagnostika	4	7	-	7	-3
Citologija	1	-	1	1	0
Dr. med. na spec.	9	-	-	-	9
UKUPNO	36	25	5	30	(-3)+(9)=+6

Tabela 65. Zdravstveni tehničari i zdravstveni radnici VSS u djelatnosti zdravstvene zaštite žena i materinstva primarnog nivoa u J.U. Zavod za zdravstvenu zaštitu žena i materinstva Kantona Sarajevo, 2022. godina

Zdravstvena ustanova	Ukupan broj zdrav. teh./rad.	Od toga		Potreban broj zdrav. tehničara/rad.		Razlika	
		VSS/VŠS	SSS	VSS/VŠS	SSS	VSS	SSS
Zavod za zz žena i materinstva KS	38	7	31	9	27	-2	+4

Tabela 66. Zdravstveni tehničari i zdravstveni radnici VSS u djelatnosti zdravstvene zaštite žena i materinstva sekundarnog nivoa u J.U. Zavod za zdravstvenu zaštitu žena i materinstva Kantona Sarajevo, 2022. godina

Služba	Zdravstveni tehničari/radnici		Potreban broj zdrav. tehničara/rad.		Razlika	
	VSS/VŠS	SSS	VSS/VŠS	SSS	VSS/VŠS	SSS
Ginekologija	3	7	2	4	+1	+3
Radiodijagnostika	3	-	8	5	-5	-5
Citologija	-	7	0,50	2	-0,50	+5
UKUPNO	6	14	11 (10,50)	11	-5 (-4,50)	+3

U J.U. Zavod za zdravstvenu zaštitu žena i materinstva Kantona Sarajevo djeluje i monovalentna patronaža koja ima 8 punktova 8 ordinacija i 12 medicinskih sestara SSS. (Tabela 67.)

Tabela 67. Mreža djelatnosti monovalentne patronaže u J.U. Zavod za zdravstvenu zaštitu žena i materinstva Kantona Sarajevo, 2022. godina

Mreža	Monovalentan patronaža
Broj punktova	8
Broj stanov./na punkt	5.244
Broj ordinacija	8
Broj stanov./ordinaciju	5.244
Broj radnih timova	12
Broj stanov./radni tim	3.496
Potreban broj med. sestara (VSS/VŠS/SSS)	14
Postojeći broj med.sestara SSS	12
Razlika	-2

Tabela 68. Postojeći i potreban zdravstveni kadar u J.U. Zavod za zdravstvenu zaštitu žena i materinstva Kantona Sarajevo

Zdravstveni kadar	Postojeći kadar	Potreban kadar	Razlika
Doktori medicine ukupno	36	30	+6
Od toga specijalisti ginekologije i akušerstva	22	22	0
Ostali specijalisti	5	8	-3
Dr. med. na specijalizaciji	9	-	9
		9	9
Zdravstveni tehničari ukupno	70	72	-2
VSS/VŠS	13	20	-7
SSS	57	52	+5

Djelatnost zdravstvene zaštite žena i materinstva prikazana je na Tabeli 69.

Tabela 69. Djelatnost zdravstvene zaštite žena i materinstva u J.U. Zavod za zdravstvenu zaštitu žena i materinstva Kantona Sarajevo, 2022. godina

Redni broj	IZABRANI INDIKATORI	2022. god
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	2.552
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	10
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:2
4.	Broj posjeta po ostalim zdravstvenim radnicima u prosjeku godišnje	575

5.	Broj posjeta po ostalim zdravstvenim radnicima u prosjeku dnevno	2
6.	Broj ciljanih pregleda radi ranog otkrivanja CA grlića materice po doktoru medicine u prosjeku godišnje	824
7.	Broj ciljanih pregleda radi ranog otkrivanja CA grlića materice po doktoru medicine u prosjeku dnevno	3
8.	Broj ciljanih pregleda radi ranog otkrivanja CA dojke po doktoru medicine u prosjeku godišnje	456
9.	Broj ciljanih pregleda radi ranog otkrivanja CA dojke po doktoru medicine u prosjeku dnevno	2
10.	Broj izdatih uputnica za SKZZ po doktoru medicine u prosjeku godišnje	1.012
11.	Broj izdatih uputnica za SKZZ po doktoru medicine u prosjeku dnevno	4
12.	Broj izdatih uputnica za bolnicu po doktoru medicine u prosjeku godišnje	208
13.	Broj izdatih uputnica za bolnicu po doktoru medicine u prosjeku dnevno	1
14.	Procenat upućenih u laboratoriju u odnosu na broj prvih posjeta	63,26%
15.	Broj izdatih recepata po ženi 15>godina života	1
16.	Broj posjeta savjetovalištu za trudnice po doktoru medicine u prosjeku godišnje	1.668
17.	Broj posjeta savjetovalištu za trudnice po doktoru medicine u prosjeku dnevno	6
18.	Odnos prvih i ponovnih posjeta savjetovalištu za trudnice	1:6
19.	Procenat prvih posjeta savjetovalištu za trudnice do 3 mjeseca trudnoće	52,69%
20.	Procenat prvih posjeta savjetovalištu za trudnice 4-6 mjeseci trudnoće	22,72%
21.	Procenat prvih posjeta savjetovalištu za trudnice 7 i više mjeseci trudnoće	24,59%
22.	Broj patronažnih posjeta porodiljama i novorođenčadi po medicinskoj sestri SSS u prosjeku godišnje	1.272
23.	Broj patronažnih posjeta porodiljama i novorođenčadi po medicinskoj sestri SSS u prosjeku dnevno	5
24.	Odnos prvih i ponovnih patronažnih posjeta porodiljama i novorođenčadi	1:4
25.	Posjete kod juvenilnog ginekologa ukupno godišnje	499
26.	Posjete kod juvenilnog ginekologa dnevno	2
26.	Posjete radi steriliteta ukupno godišnje	699
27.	Posjete radi steriliteta dnevno	3
28.	Broj propisanih kontraceptiva ukupno	488
29.	Procenat propisanih oralnih kontraceptiva	48,56%
30.	Procenat propisanih intrauterinih kontraceptiva	49,80%
31.	Procenat propisanih ostalih kontraceptiva	1,64%
RTG dijagnostika		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	4.882
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	18
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:1
4.	Broj posjeta kod ostalih zdravstvenih radnika u prosjeku godišnje	2.824
5.	Broj posjeta kod drugih zdravstvenih radnika u prosjeku dnevno	11
Citološki laboratorij		
1.	Broj lica od kojih je uzet materijal ukupno godišnje	19.190

2.	Broj lica od kojih je uzet materijal dnevno	72
3.	Broj uzetih uzoraka po doktoru u prosjeku godišnje	1.919
4.	Broj uzetih uzoraka po doktoru u prosjeku dnevno	7

5.1.4 JUKS Zavod za zdravstvenu zaštitu studenata Univerziteta u Sarajevu

JUKS Zavod za zdravstvenu zaštitu studenata Univerziteta u Sarajevu je zdravstvena ustanova koja pruža zdravstvenu zaštitu mladima koji imaju status studenta Univerziteta u Sarajevu za vrijeme školovanja od 19-26. godine života na primarnom i sekundarnom nivou, odnosno, specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu ovoj populacionoj grupi. Zdravstvena zaštita se pruža studentima na jednom punktu, u 5 ordinacija za primarnu zdravstvenu djelatnost i 4 ordinacija za specijalističko-konsultativnu djelatnost, te od strane 8 radnih timova na primarnom i na sekundarnom nivou zdravstvene djelatnosti. Primarni nivo zdravstvene zaštite obuhvata djelatnost porodične medicine, ginekologije i stomatološke zdravstvene zaštite, dok sekundarni nivo zdravstvene zaštite obuhvata djelatnost opće interne medicine, psihijatrije, dermatologije i oftalmologije. Također, ova ustanova je pružala usluge RTG i laboratorijske dijagnostike.

Zdravstvenu zaštitu studentima Univerziteta Sarajevo pružalo je u 2022. godini ukupno: 8 doktora medicine, od kojih su 2 ili 25,00% doktori medicine, a 6 ili 75,00% doktori medicine specijalisti, od kojih je jedan doktor medicine subspecijalista kardiologije, zatim 4 zdravstvena tehničara VSS i 13 zdravstvenih tehničara SSS. Aktualni zakonski okvir u oblasti zdravstvene zaštite u Federaciji BiH ne propoznaje i ne definiše postojanje posebne organizacije zdravstvene zaštite za ovu populacionu grupu, kao niti standardi i normativi zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, izuzev preventivno-promotivne zdravstvene zaštite djece i mladih u školama i fakultetima na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite u okviru djelatnosti kantonalnih zavoda za javno zdravstvo. Mreža, zdravstveni kadar i djelatnost JUKS Zavod za zdravstvenu zaštitu studenata Univerziteta u Sarajevu prikazani su na Tabeli 70.

Tabela 70. Mreža, zdravstveni kadar i djelatnost JUKS Zavod za zdravstvenu zaštitu studenata Univerziteta u Sarajevu, 2022. godina

Redni broj	Mreža	2022. god.
1.	Broj punktova	1
2.	Broj ordinacija	9
3.	Broj radnih timova	8
Zdravstveni radnici i zdravstveni saradnici		
1.	Broj doktora medicine ukupno	8
2.	Broj doktora medicine	2 (25,00%)
3.	Broj doktora medicine specilista	6 (75,00%)
4.	Broj doktora stomatologije ukupno	4
5.	Broj doktora stomatologije	1 (25,00%)
6.	Broj doktora stomatologije specijalista	3 (75,00%)

4.	Broj zdravstvenih saradnika	2
5.	Broj zdravstvenih tehničara VSS	4
6.	Broj zdravstvenih tehničara SSS	13
Djelatnost PZZ		
Porodična medicina		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	5.089
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	19
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:1
4.	Broj izdatih uputnica za SKZZ po doktoru medicine u prosjeku godišnje	780
5.	Broj izdatih uputnica za SKZZ po doktoru medicine u prosjeku dnevno	3
6.	Broj izdatih uputnica za bolnicu po doktoru medicine u prosjeku godišnje	24
7.	Broj izdatih uputnica za bolnicu po doktoru medicine u prosjeku dnevno	0,09
8.	Procenat upućenih u laboratoriju u odnosu na broj prvih posjeta	12,82%
9.	Broj sistematskih pregleda po doktoru medicine u prosjeku godišnje	3.129
10.	Broj sistematskih pregleda po doktoru medicine u prosjeku dnevno	12
11.	Broj kontrolnih pregleda nakon sistematskih pregleda po doktoru medicine u prosjeku godišnje	12
12.	Broj kontrolnih pregleda nakon sistematskih pregleda po doktoru medicine u prosjeku dnevno	0,05
13.	Broj savjetovanja od strane doktora medicine u prosjeku godišnje	2.671
14.	Broj savjetovanja od strane doktora medicine u prosjeku dnevno	10
15.	Broj savjetovanja od strane zdravstvenih tehničara u prosjeku godišnje	272
16.	Broj savjetovanja od strane zdravstvenih tehničara u prosjeku dnevno	1
17.	Broj ostalih preventivnih usluga zdravstvenih tehničara u prosjeku godišnje	39
18.	Broj ostalih preventivnih usluga zdravstvenih tehničara u prosjeku dnevno	0,15
Ginekologija		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	2.262
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	9
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:1
4.	Broj ciljanih pregleda radi ranog otkrivanja CA grlića materice po doktoru medicine u prosjeku godišnje	374
5.	Broj ciljanih pregleda radi ranog otkrivanja CA grlića materice po doktoru medicine u prosjeku dnevno	1
6.	Broj ciljanih pregleda radi ranog otkrivanja CA dojke po doktoru medicine u prosjeku godišnje	353
7.	Broj ciljanih pregleda radi ranog otkrivanja CA dojke po doktoru medicine u prosjeku dnevno	1
8.	Broj izdatih uputnica za SKZZ po doktoru medicine u prosjeku godišnje	9
9.	Broj izdatih uputnica za SKZZ po doktoru medicine u prosjeku dnevno	0,03
10.	Broj izdatih uputnica za bolnicu po doktoru medicine u prosjeku godišnje	0

11.	Broj izdatih uputnica za bolnicu po doktoru medicine u prosjeku dnevno	0
12.	Procenat upućenih u laboratoriju u odnosu na broj prvih posjeta	1,00%
13.	Broj posjeta savjetovalištu za trudnice po doktoru medicine u prosjeku godišnje	9
14.	Broj posjeta savjetovalištu za trudnice po doktoru medicine u prosjeku dnevno	0,03
15.	Odnos prvih i ponovnih posjeta savjetovalištu za trudnice	1:0
16.	Procenat prvih posjeta savjetovalištu za trudnice do 3 mjeseca trudnoće	33,33%
17.	Procenat prvih posjeta savjetovalištu za trudnice 4-6 mjeseci trudnoće	55,56%
18.	Procenat prvih posjeta savjetovalištu za trudnice 7 i više mjeseci trudnoće	11,11%
19.	Broj propisanih kontraceptiva ukupno	69
20.	Procenat propisanih oralnih kontraceptiva	100,00%
Stomatološka zdravstvena zaštita		
1.	Broj posjeta po doktoru stomatologije u prosjeku godišnje	403
2.	Broj posjeta po doktoru stomatologije u prosjeku dnevno	2
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:5
4.	Broj plombiranih zuba po doktoru stomatologije u prosjeku godišnje	157
5.	Broj plombiranih zuba po doktoru stomatologije u prosjeku dnevno	1
6.	Broj liječenja pulpe i periapikalnog tkiva po doktoru stomatologije u prosjeku godišnje	96
7.	Broj liječenja pulpe i periapikalnog tkiva po doktoru stomatologije u prosjeku dnevno	0,36
8.	Broj izvađeni zuba po doktoru stomatologije u prosjeku godišnje	3
9.	Broj izvađeni zuba po doktoru stomatologije u prosjeku godišnje	0,01
10.	Broj protetskih radova ukupno po doktoru stomatologije u prosjeku godišnje	12
11.	Broj protetskih radova ukupno po doktoru stomatologije u prosjeku dnevno	0,05
12.	Broj liječenja mekih tkiva i usne šupljine po doktoru stomatologije u prosjeku godišnje	130
13.	Broj liječenja mekih tkiva i usne šupljine po doktoru stomatologije u prosjeku dnevno	0,49
14.	Broj lica kojima su pružene preventivne usluge ukupno godišnje	384
15.	Broj lica kojima su pružene preventivne usluge dnevno	1
Djelatnost SKZZ		
Opća interna medicina		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	1.883
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	7
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:1
Psijhijatrija		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	2.458
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	9
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:1
Dermatologija		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	1.825
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	7
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:3
Oftalmologija		

1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	1.916
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	7
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:1
Ginekologija		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	2.407
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	9
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:1
RTG dijagnostika		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	586
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	2
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:0
4.	Broj posjeta kod drugih zdravstvenih radnika u prosjeku godišnje	508
5.	Broj posjeta kod drugih zdravstvenih radnika u prosjeku dnevno	2
Laboratorijska dijagnostika		
1.	Broj lica od kojih je uzet materijal za hemijske analize ukupno godišnje	4.022
2.	Broj lica od kojih je uzet materijal za hemijske analize dnevno	15
3.	Broj lica od kojih je uzet materijal za biohemijske analize ukupno godišnje	6.678
4.	Broj lica od kojih je uzet materijal za biohemijske analize dnevno	25
5.	Broj uzetih uzoraka za hemijsku analizu po laborantu SSS u prosjeku godišnje	4.291
6.	Broj uzetih uzoraka za hemijsku analizu po laborantu SSS u prosjeku dnevno	16
7.	Broj uzetih uzoraka za biohemijsku analizu po laborantu SSS u prosjeku godišnje	1.328
8.	Broj uzetih uzoraka za biohemijsku analizu po laborantu SSS u prosjeku dnevno	5

5.1.5 JU Zavod za sportsku medicinu Kantona Sarajevo

JU Zavod za sportsku medicinu Kantona Sarajeva je zdravstvena ustanova za pružanje specifične zdravstvene zaštite sportistima u Kantonu Sarajevo. Zdravstvena zaštita se pruža sportistima na jednom punktu, u 3 ordinacije i od strane 3 radna tima. U 2022. godini zdravstvenu zaštitu sportistima je pružalo ukupno: 5 doktora medicine, od koji su 4 ili 80,00% doktori medicine specijalisti (3 doktora medicine specijalista medicine rada i sporta i 1 doktor medicine specijalista dječije hirurgije) i jedan (1) ili 20,00% doktora medicine na specijalizaciji, 3 zdravstvena tehničara VSS i 4 zdravstvenih tehničara SSS. U ovoj ustanovi pružaju se i usluge iz oblasti hemijske i biohemijske laboratorijske dijagnostike. Mreža, zdravstveni kadar i djelatnost JU Zavod za sportsku medicinu Kantona Sarajevo prikazani na Tabeli 71.

Tabela 71. Mreža, zdravstveni kadar i djelatnost JU Zavod za sportsku medicinu Kantona Sarajevo, 2022. godina

Redni broj	Mreža	2022. god.
1.	Broj punktova	1
2.	Broj ordinacija	3
3.	Broj radnih timova	3

Zdravstveni radnici		
1.	Broj doktora medicine ukupno	5
2.	Broj doktora medicine specijalista	4 (80,00%)
3.	Broj doktora medicine na specijalizaciji	1 (20,00%)
4.	Broj zdravstvenih tehničara VSS	3
5.	Broj zdravstvenih tehničara SSS	4
Djelatnost		
Medicina sporta		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	95
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	0,36
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:2
Laboratorijska dijagnostika		
1.	Broj lica od kojih je uzet materijal za hemijske analize ukupno godišnje	7.336
2.	Broj lica od kojih je uzet materijal za hemijske analize dnevno	28
3.	Broj lica od kojih je uzet materijal za biohemijske analize ukupno godišnje	2.776
4.	Broj lica od kojih je uzet materijal za biohemijske analize dnevno	10
5.	Broj uzetih uzoraka za hemijsku analizu po laborantu SSS u prosjeku godišnje	10.035
6.	Broj uzetih uzoraka za hemijsku analizu po laborantu SSS u prosjeku dnevno	38
7.	Broj uzetih uzoraka za biohemijsku analizu po laborantu SSS u prosjeku godišnje	2.775
8.	Broj uzetih uzoraka za biohemijsku analizu po laborantu SSS u prosjeku dnevno	10

5.1.6 JU Zavod za medicinu rada Kantona Sarajevo

JU Zavod za medicinu rada Kantona Sarajevo je zdravstvena ustanova čija djelatnosti obuhvata specifičnu zdravstvenu zaštitu radnika na području Kantona, odnosno zaštitu i očuvanje zdravlja radnika u bezbjednoj i zdravoj radnoj okolini. Mreža, zdravstveni kadar i djelatnost JU Zavod za medicinu rada Kantona Sarajevo prikazani su na Tabeli 72.

Tabela 72. Mreža, zdravstveni kadar i djelatnost JU Zavod za medicinu rada Kantona Sarajevo, 2022. godina

Redni broj	Mreža	2022. god.
1.	Broj punktova	7
2.	Broj ordinacija	10
3.	Broj radnih timova	27*
Zdravstveni radnici		
1.	Broj doktora medicine ukupno	33
2.	Broj doktora medicine specijalista	24 (72,73%)
3.	Broj doktora medicine	1 (3,03%)
4.	Broj doktora medicine na specijalizaciji	8 (24,24%)
5.	Broj magistara farmacije ukupno	5
6.	Broj magistara farmacije	3

7.	Broj magistara farmacije specijalista	2
8.	Broj zdravstvenih saradnika VSS ukupno	5
5.	Broj zdravstvenih tehničara VSS	10
6.	Broj zdravstvenih tehničara VŠS	1
7.	Broj zdravstvenih tehničara SSS	31
Djelatnost PZZ		
Porodična medicina		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	2.638
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	10
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:4
4.	Broj posjeta ostalim zdravstvenim radnicima u prosjeku godišnje	478
5.	Broj posjeta ostalim zdravstvenim radnicima u prosjeku dnevno	2
6.	Broj posjeta zdravstvenim saradnicima u prosjeku godišnje	2.015
7.	Broj posjeta zdravstvenim saradnicima u prosjeku dnevno	8
8.	Broj izdatih uputnica za SKZZ po doktoru medicine u prosjeku godišnje	1.674
9.	Broj izdatih uputnica za SKZZ po doktoru medicine u prosjeku dnevno	6
10.	Broj izdatih uputnica za bolnicu po doktoru medicine u prosjeku godišnje	255
11.	Broj izdatih uputnica za bolnicu po doktoru medicine u prosjeku dnevno	1
12.	Procenat uputnica za laboratoriju u odnosu na broj prvih posjeta	87,61%
Medicina rada		
1.	Broj prvih prethodnih zdravstvenih pregleda po doktoru medicine u prosjeku godišnje	385
2.	Broj prvih prethodnih zdravstvenih pregleda po doktoru medicine u prosjeku godišnje	1
3.	Broj uvjerenja o zdravstvenoj sposobnosti u zemlji i produženje boravka po doktoru medicine u prosjeku godišnje	9
4.	Broj uvjerenja o zdravstvenoj sposobnosti u zemlji i produženje boravka po doktoru medicine u prosjeku dnevno	0,03
5.	Broj periodičnih zdravstvenih pregleda po doktoru medicine u prosjeku godišnje	1.724
6.	Broj periodičnih zdravstvenih pregleda po doktoru medicine u prosjeku dnevno	7
7.	Broj kontrolnih pregleda nakon periodičnog prgleda po doktoru medicine u prosjeku godišnje	15
8.	Broj kontrolnih pregleda nakon periodičnog prgleda po doktoru medicine u prosjeku dnevno	0,06
9.	Broj opće i posebne zdravstvene sposobnosti u cilju profesionalne orijentacije u izboru budućeg zanimanja po doktoru medicine u prosjeku godišnje	1
10.	Broj opće i posebne zdravstvene sposobnosti u cilju profesionalne orijentacije u izboru budućeg zanimanja po doktoru medicine u prosjeku dnevno	0,004
Fizikalna medicina i rehabilitacija		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	1.395

2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	5
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:2
4.	Broj posjeta ostalim zdravstvenim radnicima u prosjeku godišnje	2.457
5.	Broj posjeta ostalim zdravstvenim radnicima u prosjeku dnevno	9
6.	Broj kineziterapija po zdravstvenom tehničaru u prosjeku godišnje	1.375
7.	Broj kineziterapija po zdravstvenom tehničaru u prosjeku dnevno	5
8.	Broj fizioterapija po zdravstvenom tehničaru u prosjeku godišnje	5.894
9.	Broj fizioterapija po zdravstvenom tehničaru u prosjeku dnevno	22
10.	Broj lica primljenih na tretman ukupno godišnje	6.913
11.	Broj lica primljenih na tretman u prosjeku dnevno	26
Laboratorijska dijagnostika		
1.	Broj lica od kojih je uzet materijal za hemijske analize ukupno godišnje	11.990
2.	Broj lica od kojih je uzet materijal za hemijske analize ukupno dnevno	45
3.	Broj lica od kojih je uzet materijal za biohemijske analize ukupno godišnje	11.990
4.	Broj lica od kojih je uzet materijal za biohemijske analize po laborantu u prosjeku dnevno	45
5.	Broj uzetih uzoraka za hemijsku analizu po laborantu u prosjeku godišnje	4.646
6.	Broj uzetih uzoraka za hemijsku analizu po laborantu u prosjeku dnevno	18
7.	Broj uzetih uzoraka za biohemijsku analizu po laborantu u prosjeku godišnje	3.377
8.	Broj uzetih uzoraka za biohemijsku analizu po laborantu u prosjeku dnevno	13
9.	Broj urađenih hemijskih analiza po zdravstvenom radniku VSS u prosjeku godišnje	20.563
10.	Broj urađenih hemijskih analiza po zdravstvenom radniku VSS u prosjeku dnevno	78
11.	Broj urađenih biohemijskih analiza po zdravstvenom radniku VSS u prosjeku godišnje	23.795
12.	Broj urađenih biohemijskih analiza po zdravstvenom radniku VSS u prosjeku dnevno	80
RTG dijagnostika		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	3.181
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	12
3.	Broj posjeta ostalim zdravstvenim radnicima u prosjeku godišnje	3.181
4.	Broj posjeta ostalim zdravstvenim radnicima u prosjeku dnevno	12
Djelatnost SKZZ		
Opća intrena medicina		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	9.485
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	36
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:1
ORL		

1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	4.460
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	17
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:1
Oftalmologija		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	8.832
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	33
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:1
Klinička radiologija		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	1.643
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	6
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:1
Ostale specijalističke djelatnosti		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	9.088
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	34
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:1
Imunološka laboratorija		
1.	Broj lica od kojih je uzet materijal za imunološke analize ukupno godišnje	2.015
2.	Broj lica od kojih je uzet materijal za imunološke analize dnevno	8
3.	Broj uzetih uzoraka za imunološke analize po laborantu u prosjeku godišnje	504
4.	Broj uzetih uzoraka za imunološke analize po laborantu u prosjeku dnevno	2
5.	Broj urađenih analiza po zdravstvenom radniku VSS u prosjeku godišnje	2.670
6.	Broj urađenih analiza po zdravstvenom radniku VSS u prosjeku dnevno	10
Toksikološka laboratorija		
1.	Broj lica od kojih je uzet materijal za toksikološke analize ukupno godišnje	981
2.	Broj lica od kojih je uzet materijal za toksikološke analize dnevno	4
3.	Broj uzetih uzoraka za toksikološke analize po laborantu u prosjeku godišnje	279
4.	Broj uzetih uzoraka za toksikološke analize po laborantu u prosjeku dnevno	1
5.	Broj urađenih analiza po zdravstvenom saradniku VSS u prosjeku godišnje	614
6.	Broj urađenih analiza po zdravstvenom saradniku VSS u prosjeku dnevno	2
Citološka laboratorija		
1.	Broj lica od kojih je uzet materijal ukupno godišnje	10.936
2.	Broj lica od kojih je uzet materijal dnevno	41
3.	Broj uzetih uzoraka ukupno godišnje	10.826
4.	Broj uzetih uzoraka dnevno	41
5.	Broj urađenih analiza ukupno godišnje	23.281
6.	Broj urađenih analiza dnevno	88

*6 doktora medicine radi u Komisiji za ocjenu radne sposobnosti

5.1.7 JU Zavod za zdravstvenu zaštitu zaposlenika MUP-a Kantona Sarajevo

JU Zavod za zdravstvenu zaštitu zaposlenika MUP-a Kantona Sarajevo je zdravstvena ustanova čija djelatnosti, također, obuhvata specifičnu zdravstvenu zaštitu radnika zaposlenih u MUP-u Kantona Sarajevo. Mreža, zdravstveni kadar i djelatnost JU Zavod za zdravstvenu zaštitu zaposlenika MUP-a Kantona Sarajevo prikazani su na Tabeli 73.

Tabela 73. Mreža, zdravstveni kadar i djelatnost JU Zavod za zdravstvenu zaštitu zaposlenika MUP-a Kantona Sarajevo, 2022. godina

Redni broj	Mreža	2022 god.
1.	Broj punktova	1
2.	Broj ordinacija	7
3.	Broj radnih timova	16
Zdravstveni radnici		
1.	Broj doktora medicine ukupno	14
2.	Broj doktora medicine specijalista	11
3.	Broj doktora medicine	2
4.	Broj doktora medicine na specijalizaciji	1
5.	Broj doktora stomatologije ukupno	3
6.	Broj doktora stomatologije	1
7.	Broj doktora stomatologije specijalista	2
8.	Broj zdravstvenih saradnika VSS ukupno	2
9.	Broj zdravstvenih tehničara VSS	2
10.	Broj zdravstvenih tehničara VSS	-
11.	Broj zdravstvenih tehničara SSS	15
Djelatnost PZZ		
Porodična medicina		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	6.653
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	25
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:4
4.	Broj posjeta ostalim zdravstvenim radnicima u prosjeku godišnje	634
5.	Broj posjeta ostalim zdravstvenim radnicima u prosjeku dnevno	2
6.	Broj posjeta zdravstvenim saradnicima u prosjeku godišnje	570
7.	Broj posjeta zdravstvenim saradnicima u prosjeku dnevno	2
8.	Broj izdatih uputnica za SKZZ po doktoru medicine u prosjeku godišnje	2.116
9.	Broj izdatih uputnica za SKZZ po doktoru medicine u prosjeku dnevno	8
10.	Broj izdatih uputnica za bolnicu po doktoru medicine u prosjeku godišnje	71
11.	Broj izdatih uputnica za bolnicu po doktoru medicine u prosjeku dnevno	0,27
12.	Procenat uputnica za laboratoriju u odnosu na broj prvih posjeta	93,40%

13.	Broj propisanih recepata po doktoru medicine u prosjeku godišnje	6.250
14.	Broj propisanih recepata po doktoru medicine u prosjeku dnevno	24
Medicina rada		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	3.510
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	13
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:2
Laboratorijska dijagnostika		
1.	Broj lica od kojih je uzet materijal za hemijske analize ukupno godišnje	9.499
2.	Broj lica od kojih je uzet materijal za hemijske analize ukupno dnevno	36
3.	Broj uzetih uzoraka za hemijsku analizu po laborantu u prosjeku godišnje	7.648
4.	Broj uzetih uzoraka za hemijsku analizu po laborantu u prosjeku dnevno	28
5.	Broj urađenih hemijskih analiza po zdravstvenom radniku VSS u prosjeku godišnje	38.092
6.	Broj urađenih hemijskih analiza po zdravstvenom radniku VSS u prosjeku dnevno	144
Stomatološka zdravstvena zaštita		
1.	Broj posjeta po doktoru stomatologije u prosjeku godišnje	1.463
2.	Broj posjeta po doktoru stomatologije u prosjeku dnevno	6
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:4
4.	Broj plombiranih zuba po doktoru stomatologije u prosjeku godišnje	625
5.	Broj plombiranih zuba po doktoru stomatologije u prosjeku dnevno	2
6.	Broj liječenja pulpe i periapikalnog tkiva po doktoru stomatologije u prosjeku godišnje	214
7.	Broj liječenja pulpe i periapikalnog tkiva po doktoru stomatologije u prosjeku dnevno	0,81
8.	Broj izvđenih zuba po doktoru stomatologije u prosjeku godišnje	191
9.	Broj izvđenih zuba po doktoru stomatologije u prosjeku dnevno	0,72
10.	Broj protetskih radova po doktoru stomatologije u prosjeku godišnje	357
11.	Broj protetskih radova po doktoru stomatologije u prosjeku dnevno	1
12.	Broj liječenja mekih tkiva i usne šupljine po doktoru stomatologije u prosjeku godišnje	116
13.	Broj liječenja mekih tkiva i usne šupljine po doktoru stomatologije u prosjeku dnevno	0,44
Djelatnost SZZ		
Opća interna medicina		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	739
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	3

3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:2
Kardiologija		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	846
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	3
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:2
ORL		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	1.766
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	7
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:1
Oftalmologija		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	1.104
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	4
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:2
Psihijatrija		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	1.220
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	5
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:2

5.1.8 Zavod za zdravstvenu zaštitu radnika u saobraćaju

Zavod za zdravstvenu zaštitu radnika u saobraćaju je zdravstvena ustanova čija djelatnosti, također, obuhvata specifičnu zdravstvenu zaštitu radnika zaposlenih u saobraćaju. Djelatnost higijensko-epidemiološke službe ovog Zavoda prikazana je u poglavlju 5.1.11 Higijensko-epidemiološka služba. Mreža, zdravstveni kadar i djelatnost Zavoda za zdravstvenu zaštitu radnika u saobraćaju prikazani su na Tabeli 74.

Tabela 74. Mreža, zdravstveni kadar i djelatnost Zavoda za zdravstvenu zaštitu radnika u saobraćaju, 2022. godina

Redni broj	Mreža	2022 god.
1.	Broj punktova	1
2.	Broj ordinacija	8
3.	Broj radnih timova	19
Zdravstveni radnici		
1.	Broj doktora medicine ukupno	17
2.	Broj doktora medicine specijalista	5
3.	Broj doktora medicine	12
4.	Broj doktora medicine na specijalizaciji	-
5.	Broj doktora stomatologije ukupno	2
6.	Broj doktora stomatologije	1
7.	Broj doktora stomatologije specijalista	1
8.	Broj magistara farmacije ukupno	1
9.	Broj magistara farmacije specijalista	1
10.	Broj zdravstvenih tehničara VSS ukupno	32
11.	Broj zdravstvenih tehničara VSS	3
12.	Broj zdravstvenih tehničara VŠS	2
13.	Broj zdravstvenih tehničara SSS	27
14.	Broj zdravstvenih saradnika VSS	3

Djelatnost PZZ		
Porodična medicina		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	13.809
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	52
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:6
4.	Broj posjeta ostalim zdravstvenim radnicima u prosjeku godišnje	1.416
5.	Broj posjeta ostalim zdravstvenim radnicima u prosjeku dnevno	5
6.	Broj posjeta zdravstvenim saradnicima u prosjeku godišnje	3.538
7.	Broj posjeta zdravstvenim saradnicima u prosjeku dnevno	13
8.	Broj izdatih uputnica za SKZZ po doktoru medicine u prosjeku godišnje	2.977
9.	Broj izdatih uputnica za SKZZ po doktoru medicine u prosjeku dnevno	11
10.	Broj izdatih uputnica za bolnicu po doktoru medicine u prosjeku godišnje	933
11.	Broj izdatih uputnica za bolnicu po doktoru medicine u prosjeku dnevno	4
12.	Procenat uputnica za laboratoriju u odnosu na broj prvih posjeta	80,09%
13.	Broj propisanih recepata po doktoru medicine u prosjeku godišnje	18.815
14.	Broj propisanih recepata po doktoru medicine u prosjeku dnevno	71
Medicina rada		
1.	Broj prvih prethodnih zdravstvenih pregleda po doktoru medicine u prosjeku godišnje	507
2.	Broj prvih prethodnih zdravstvenih pregleda po doktoru medicine u prosjeku godišnje	2
3.	Broj periodičnih zdravstvenih pregleda po doktoru medicine u prosjeku godišnje	2.258
4.	Broj periodičnih zdravstvenih pregleda po doktoru medicine u prosjeku dnevno	9
5.	Broj kontrolnih pregleda nakon periodičnog prgleda po doktoru medicine u prosjeku godišnje	356
6.	Broj kontrolnih pregleda nakon periodičnog prgleda po doktoru medicine u prosjeku dnevno	1
7.	Broj vanrednih zdravstvenih pregleda po doktoru medicine u prosjeku godišnje	16
8.	Broj vanrednih zdravstvenih pregleda po doktoru medicine u prosjeku dnevno	0,06
Pulmologija		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	4.356
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	16
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:1
Fizikalna medicina i rehabilitacija		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	-

2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	-
3.	Odnos prvih I ponovnih posjeta	-
4.	Broj posjeta ostalim zdravstvenim radnicima u prosjeku godišnje	501
5.	Broj posjeta ostalim zdravstvenim radnicima u prosjeku dnevno	2
6.	Broj kineziterapija po zdravstvenom tehničaru u prosjeku godišnje	501
7.	Broj kineziterapija po zdravstvenom tehničaru u prosjeku dnevno	2
8.	Broj fizioterapija po zdravstvenom tehničaru u prosjeku godišnje	3.098
9.	Broj fizioterapija po zdravstvenom tehničaru u prosjeku dnevno	12
10.	Broj lica primljenih na tretman u prosjeku godišnje	501
11.	Broj lica primljenih na tretman u prosjeku dnevno	2
Stomatološka zdravstvena zaštita		
1.	Broj posjeta po doktoru stomatologije u prosjeku godišnje	1.229
2.	Broj posjeta po doktoru stomatologije u prosjeku dnevno	5
3.	Odnos prvih I ponovnih posjeta	1:4
4.	Broj plombiranih zuba po doktoru stomatologije u prosjeku godišnje	102
5.	Broj plombiranih zuba po doktoru stomatologije u prosjeku dnevno	0,38
6.	Broj liječenja pulpe I periapikalnog tkiva po doktoru stomatologije u prosjeku godišnje	62
7.	Broj liječenja pulpe I periapikalnog tkiva po doktoru stomatologije u prosjeku dnevno	0,23
8.	Broj izvđenih zuba po doktoru stomatologije u prosjeku godišnje	135
9.	po doktoru stomatologije u prosjeku dnevno	0,51
10.	Broj protetskih radova po doktoru stomatologije u prosjeku godišnje	370
11.	Broj protetskih radova po doktoru stomatologije u prosjeku dnevno	1
12.	Broj liječenja mekih tkiva I usne šupljine po doktoru stomatologije u prosjeku godišnje	37
13.	Broj liječenja mekih tkiva I usne šupljine po doktoru stomatologije u prosjeku dnevno	0,14
14.	Broj lica kojim su pružene preventivne usluge ukupno godišnje	55
15.	Broj lica kojim su pružene preventivne usluge ukupno dnevno	0,21
Laboratorijska dijagnostika		
1.	Broj lica od kojih je uzet 91aterial za hemijske analize ukupno godišnje	12.551
2.	Broj lica od kojih je uzet 91aterial za hemijske analize ukupno dnevno	47

3.	Broj lica od kojih je uzet 92aterial za biohemijske analize ukupno godišnje	13.203
4.	Broj lica od kojih je uzet 92aterial za biohemijske analize ukupno dnevno	50
5.	Broj uzetih uzoraka za hemijsku analizu po laborantu u prosjeku godišnje	10.310
6.	Broj uzetih uzoraka za hemijsku analizu po laborantu u prosjeku dnevno	39
7.	Broj uzetih uzoraka za biohemijsku analizu po laborantu u prosjeku godišnje	3.969
8.	Broj uzetih uzoraka za biohemijsku analizu po laborantu u prosjeku dnevno	15
9.	Broj urađenih hemijskih analiza po zdravstvenom radniku VSS u prosjeku godišnje	124.246
10.	Broj urađenih hemijskih analiza po zdravstvenom radniku VSS u prosjeku dnevno	469
11.	Procenat patoloških nalaza od ukupno urađenih hemijskih analiza	7,73%
12.	Broj urađenih biohemijskih analiza po zdravstvenom radniku VSS u prosjeku godišnje	57.151
13.	Broj urađenih biohemijskih analiza po zdravstvenom radniku VSS u prosjeku dnevno	216
14.	Procenat patoloških nalaza od ukupno urađenih biohemijskih analiza	7,80%
RTG dijagnostika		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	7.625
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	29
3.	Odnos prvih I ponovnih posjeta	1:1
Djelatnost SZZ		
Opća interna medicina		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	4.765
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	18
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:2
ORL		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	5.587
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	21
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:1
Oftalmologija		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	10.041
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	38
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:1
Ostale medicinske discipline		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	10.409
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	39
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:1

5.1.9 J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo

J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo na primarnom nivou zdravstvene zaštite pruža usluge higijendko-epidemiološke djelatnosti koja je prikazana u poglavlju 5.1.1.11 Higijensko-epidemiološka djelatnost, dok sekundarni nivo zdravstvene zaštite obuhvata djelatnosti iz oblasti socijalne medicine, organizacije i ekonomike zdravstva, zdravstvene statistike, epidemiologije, zaštite i unapređenja životne sredine, sanitarne mikrobiologije, sanitarne hemije i mikrobiološke dijagnostike.

J.U. Zavod za javno zdravstvo je pružao usluge iz oblasti javnog zdravstva na 8 punktova u 8 ordinacija od strane 20 radnih timova. Prema jednom punktu i ordinaciji u prosjeku gravitira po 52.443 stanovnika Kantona Sarajevo, dok na jedan radni tim dolazi 20.977 stanovnika Kantona Sarajevo, te je ova mreža zadovoljavajuća. (Tabela 75.)

U 2022. godini usluge iz oblasti javnog zdravstva J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo je pružalo 20 radnih timova, odnosno doktora medicine specijalista, od čega su 7 ili 35,00% doktori medicine specijalisti epidemiologije, 5 ili 25,00% specijalisti socijalne medicine, organizacije i ekonomike zdravstva, 1 ili 5,00% specijalisti higijene i zdravstvene ekologije i 3 ili 15,00% specijalisti mikrobiologije i parazitologije, dok su 4 ili 20,00% doktori medicine na specijalizaciji. Prema standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za javnozdravstvenu djelatnost u Kantonu Sarajevo potrebno je ukupno 25 doktora specijalista od čega 15 specijalista epidemiologije (10 za primarni nivo zdravstvene zaštite i 5 epidemiologa za sekundarni nivo zdravstvene zaštite), 4 specijalista socijalne medicine, organizacije i ekonomike zdravstva, 4 specijalista higijene i zdravstvene ekologije i 2 specijalista mikrobiologije i parazitologije, te zdravstvenih tehničara VSS 16, zdravstvenih tehničara VŠS 12 i 47 zdravstvenih tehničara SSS, tako nedostaje 5 doktora medicine specijalista i 11 zdravstvenih tehničara. Osim ovog, 4 ili 57,14% specijalista epidemiologije su u dobnoj grupi iznad 55 godina života, 2 ili 40,00% specijalista socijalne medicine, organizacije i ekonomike zdravstva su, također, u dobnoj grupi iznad 55 godina života, a jedan ili 33,33% specijalista mikrobiologije i parazitologije je u dobnoj grupi 55 i više godina života. Mreža i zdravstveni kadar J.U. Zavod za javno zdravstvo prikazani su na Tabeli 75, 76 i 77, dok je djelatnost higijensko-epidemiološke službe Zavoda prikazan u poglavlju 3.4.12, 3.4.13 i 3.5.

Tabela 75. Mreža J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo, 2022. godina

Zdravstvena ustanova	Broj punktova	Br. st./punkt	Broj ordinacija	Br. st./ordinaciju	Broj radnih timova	Br. st./radni tim
J.U. Zavod za javno zdravstvo KS	8	52.443	8	52.443	20	20.977

Tabela 76. Doktori medicine u J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo, 2022. godina

Specijalnost	Ukupan broj dr. med. spec.	Potreban broj dr. med. spec.	Razlika
Epidemiologija	7	(10+5) 15	-8
Socijalna medicina, organizacija i ekonomika zdravstva	5	4	+1
Higijena i zdravstvena ekologija	1	4	-3
Mikrobiologija i parazitologija	3	2	+1
Dr. med. na specijalizaciji	4	-	4
UKUPNO	20	25	-5

Tabela 77. Zdravstveni tehničari i zdravstveni radnici VSS u J.U. Zavo za javno zdravstvo Kantona Sarajevo, 2022. godina

J.U. ZZJZ KS	Ukupan broj zdrav. tehničara/radnika			Potreban broj zdrav. tehničara/radnika			Razlika		
	VSS	VŠS	SSS	VSS	VŠS	SSS	VSS	VŠS	SSS
UKUPNO	13	3	48	16	12	47	-3	-9	+1

5.1.10 JU “Apoteke Sarajevo”

U Kantonu Sarajevo apotekarska djelatnost u javnom sektoru obavljala se kroz rad Javne ustanove “Apoteke Sarajevo”.

U 2022. godini JU “Apoteke Sarajevo” je imala 40 apoteka na području 9 općina Kantona Sarajevo, od kojih su 16 ili 40,00% samostalnih apoteka, 23 ili 57,50% su ogranak apoteka i 1 ili 2,50% depo apoteka u općini Trnovo. U 2022. godini JU “Apoteke Sarajevo” su pružale apotekarsku djelatnost od strane ukupno 182 magistra farmacije, od čega su 9 ili 4,95% specijalisti i ukupno 177 zdravstvenih tehničara SSS, od kojih su 152 ili 85,88% farmaceutski tehničari SSS. Broj izdatih recepata u 2022. godini je iznosio ukupno 1.925.134 recepata/lijekova, te je broj ukupno izdatih recepata po jednom stanovniku iznosio 4,59.

U strukturi ukupnog broja izdatih recepata, za gotove esencijalne lijekove u JU “Apoteke Sarajevo” izdato je 1.347.378 ili 69,99%, za ostale gotove lijekove izdato je 559.882 recepta ili 29,08%, dok je broj izdatih recepata za magistralne lijekove iznosio 17.874 ili 0,93%.

Tabela 78. Mreža apotekarske djelatnosti J.U. “Apoteke Sarajevo”,

2022. godina

Općina	Broj apotekarskih jedinica	Broj stanovnika/ apotekarsku jedinicu	Broj apoteka/ 100.000 stanovnika
Centar	9	5.830	17,15
Hadžići	1	24.558	4,07
Ilidža	2	35.639	2,81
Ilijaš	2	10.393	9,62
Novi Grad	8	15.327	6,52
Novo Sarajevo	9	6.979	14,33
Stari Grad	6	5.685	17,59
Vogošća	2	14.600	6,85
Trnovo	1	1.719	58,179
UKUPNO	40	10.489	9,53

Tabela 79. Apotekarske djelatnosti J.U. "Apoteke Sarajevo", 2022. godina

Redni broj	Djelatnost	2022. god.
1.	Broj ukupno izdatih recepata/lijekova po stanovniku	4,59
2.	Broj ukupno izdatih recepata za gotove esencijalne lijekove po stanovniku	3,21
3.	Broj ukupno izdatih recepata za ostale gotove lijekove po stanovniku	1,33
4.	Broj ukupno izdatih recepata za magistralne lijekove po stanovniku	0,04

5.2 Sekundarna zdravstvena zaštita

5.2.1 Vanbolnička specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita

U Kantonu Sarajevo djelatnost vanbolničke specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite u javnom sektoru obezbjeđuje OJ Specijalističko-konsultativna zdravstvena djelatnost JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo. OJ Specijalističko-konsultativna zdravstvena djelatnost JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo pruža zdravstvenu zaštitu cjelokupnom stanovništvu Kantona Sarajevo na području 9 punktova, u 44 ordinacije i od strane 45 radnih timova iz oblasti opće interne medicine, neurologije, otorinolaringologije, oftalmologije i dijabetologije. Prema jednom punktu u prosjeku gravitira 46.616 stanovnika Kantona Sarajevo, dok na jednu ordinaciju u prosjeku dolazi 9.535 stanovnika Kantona Sarajevo, a na jedan radni tim dolazi 9.323 stanovnika Kantona Sarajevo, te je ova mreža zadovoljavajuća. (Tabela 80.)

U 2022. godini usluge vanbolničke specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo je pružalo 45 radnih timova, odnosno doktora medicine specijalista, od čega su 17 ili 37,78% doktori medicine specijalisti opće interne medicine, 6 ili 13,33% specijalisti neurologije, 10 ili 22,22% specijalisti otorinolaringologije i 12 ili 26,67% specijalisti oftalmologije. Prema standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za vanbolničku specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu stanovništvu Kantona Sarajevo potrebno je ukupno 38 doktora specijalista od čega 12 specijalista opće interne medicine, 6 specijalista neurologije, 7 specijalista ORL, 11 specijalista oftalmologije i 2 specijalista interne medicine/dijabetologije. Međutim, 50,00% (5 specijalista ORL) specijalista ORL su u dobnoj grupi iznad 55 godina života, a 46,15% ili 6 doktora specijalista oftalmologije su, također, u dobnoj grupi iznad 55 godina života. Mreža, zdravstveni kadar i djelatnost OJ Specijalističko-konsultativna zdravstvena djelatnost JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo prikazani su na Tabeli 80, 81, 82 i 83.

Tabela 80. Mreža OJ Specijalističko-konsultativna djelatnost JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, 2022. godina

OJ	Broj punktova	Br. st./punkt	Broj ordinacija	Br. st./ordinaciju	Broj radnih timova	Br. st./radni tim
S-K djelatnost	9	46.616	44	9.535	45	9.323

Tabela 81. Doktori medicine u OJ Specijalističko-konsultativna djelatnost JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, 2022. godina

Specijalnost	Ukupan broj dr. med. spec.	Potreban broj dr. med. spec.	Razlika
Opća interne medicina	12	12	0
Dijabetologija	5	2	+3
Neurologija	6	6	0
ORL	10	7	+3
Oftalmologija	12	11	+1
UKUPNO	45	38	+7

Tabela 82. Zdravstveni tehničari i zdravstveni radnici VSS u OJ Specijalističko-konsultativna djelatnost JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, 2022. godina

OJ S-K zz JU DZ KS	Ukupan broj zdrav. tehničara/radnika			Potreban broj zdrav. tehničara/radnika			Razlika		
	VSS	VŠS	SSS	VSS	VŠS	SSS	VSS	VŠS	SSS
UKUPNO	13	8	32	0	0	38	+13	+8	-6

Tabela 83. Djelatnost OJ Specijalističko-konsultativna djelatnost JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, 2022. godina

Redni broj	Djelatnost	2022. god.
Opća interna medicina		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	3.448
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	13
3.	Oдно prvih i ponovnih posjeta	1:1
Dijabetologija		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	3.244
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	12
3.	Oдно prvih i ponovnih posjeta	1:2
Neurologija		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	2.629
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	10
3.	Oдно prvih i ponovnih posjeta	1:1
ORL		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	4.509
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	17
3.	Oдно prvih i ponovnih posjeta	1:1
Oftalmologija		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	3.708
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	14
3.	Oдно prvih i ponovnih posjeta	1:1
SVEUKUPNO		
1.	Broj posjeta ukupno godišnje	162.958
2.	Broj posjeta u prosjeku dnevno	615
3.	Oдно prvih i ponovnih posjeta	1:1

Specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu, pored OJ Specijalističko-konsultativna zdravstvena djelatnost JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo pružaju i zavodi za zdravstvenu zaštitu određenih populacionih grupa kao što su žene, studenti i radnici, a što je prikazano u poglavljima: 5.1.3; 5.1.4; 5.1.5; 5.1.6; 5.1.7 i 5.1.8.

5.2.2 Bolnička specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita

Bolnička specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita u Kantonu Sarajevo pruža se u Općoj bolnici „Prim. dr. Abdulah Nakaš” i u Kliničkom centru Univerziteta u Sarajevu.

U 2022. godini u Općoj bolnici „Prim. dr. Abdulah Nakaš” specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita pružala se u 58 ordinacija i od strane 54 radna tima, odnosno 54 doktora medicine specijalista, 19 zdravstvenih radnika VSS, 8 zdravstvenih tehničara VŠS i 70 zdravstvenih tehničara SSS. Ukupno je ostvareno 312.975 posjeta od čega su 234.082 bile prve posjete, te je odnos prvih i ponovnih posjeta 1:1, a broj posjeta po doktoru medicine specijalisti u prosjeku dnevno je iznosio 22 posjete. Mreža, zdravstveni kadar i djelatnost specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite u Općoj bolnici “Prim. dr. Abdulah Nakaš” prikazani su na Tabeli 84.

Tabela 84. Mreža, zdravstveni kadar i djelatnost bolničke specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite u Općoj bolnici “Prim. dr. Abdulah Nakaš”, 2022. godina

Redni broj	Mreža	2022. god.
1.	Broj ordinacija	58
2.	Broj radnih timova	54
Zdravstveni radnici		
1.	Broj doktora medicine specijalista	54
2.	Broj zdravstvenih radnika VSS	19
3.	Broj zdravstvenih tehničara VŠS	8
4.	Broj zdravstvenih tehničara SSS	70
Djelatnost		
Opća interna medicina		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	5.910
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	22
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:1
Kardiologija		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	2.784
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	11
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:1
Gastroenterologija		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	2.781
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	10
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:2
Pedijatrija		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	8.793
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	33
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:2
Infektologija		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	2.077
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	8
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:1
Neurologija		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	2.320
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	9
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:1
Dermatologija		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	5.816

2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	22
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:2
Opća hirurgija		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	7.050
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	27
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:2
Ortopedija		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	13.067
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	49
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:3
Urologija		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	3.131
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	12
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:3
ORL		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	5.516
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	21
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:2
Oftalmologija		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	6.654
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	25
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:2
Ginekologija i akušerstvo		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	8.317
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	31
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:3
Nuklearna medicina		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	3.680
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	14
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:4
Klinička radiologija		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	8.349
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	32
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:1
Onkologija i radioterapija*		
1.	Broj posjeta ukupno godišnje	732
2.	Broj posjeta u prosjeku dnevno	3
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:2
Endokrinologija*		
1.	Broj posjeta ukupno godišnje	2.085
2.	Broj posjeta u prosjeku dnevno	8
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:3
Pulmologija*		
1.	Broj posjeta ukupno godišnje	4.876
2.	Broj posjeta u prosjeku dnevno	18
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:2
Vaskularna hirurgija*		
1.	Broj posjeta ukupno godišnje	2.420
2.	Broj posjeta u prosjeku dnevno	9
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:2
Plastična hirurgija*		
1.	Broj posjeta ukupno godišnje	2.201
2.	Broj posjeta u prosjeku dnevno	8

3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:2
Ostale medicinske discipline		
1	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	3.782
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	14
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:1
SVEUKUPNO		
1.	Broj posjeta ukupno godišnje	312.975
2.	Broj posjeta u prosjeku dnevno	1.181
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:1

***Izveštaj o radu specijalističko-konsultativne zdravstvene djelatnosti Opće bolnice "Prim. dr. Abdulah Nakaš" ne sadrži podatke o broju zdravstvenih radnika (doktora medicine specijalista i zdravstvenih radnika VSS/zdravstvenih tehničara SSS) koji pružaju zdravstvenu zaštitu za označene medicinske discipline, te se obim djelatnosti za iste nisu mogli prikazati po doktoru medicine specijalisti, već kao ukupan broj posjeta godišnje i broj posjeta u prosjeku dnevno.**

Druga zdravstvena ustanova u Kantonu Sarajevo koja pruža bolničku specijalističko-konsultativnu zdravstvenu djelatnost stanovništvu Kantona Sarajevo je Klinički centar Univerziteta u Sarajevu (KCUS) i to na sekundarnom i tercijarnom nivou zdravstvene zaštite. S obzirom da nije moguće razdvojiti djelatnost bolničke specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite na ova dva nivoa, kao i koliko se posjeta odnosi na stanovništvo Kantona Sarajevo, a koliko posjeta na stanovništvo drugih kantona čije stanovništvo gravitira KCUS, obim djelatnosti je prikazan zajedno, odnosno na ukupan broj posjeta godišnje za sve medicinske discipline i u prosjeku dnevno, te odnos prvih i ponovnih posjeta. U 2022. godini u KCUS specijalističko-konsultativna zdravstvena zaštita stanovništvu Kantona Sarajevo i stanovništvu drugih kantona koji gravitiraju KCUS pružana je na 31 klinici iz oblasti 32 medicinske discipline i od strane 399 doktora medicine specijalista, 111 zdravstvenih radnika VSS, 53 zdravstvena tehničara VŠS, 383 zdravstvena tehničara SSS i 8 zdravstvenih saradnika VSS. U specijalističko-konsultativnoj djelatnosti KCUS u 2022. godini ukupno su registrovane 718.264 posjete, od čega su 501.941 bile prve posjete, te je odnos prvih i ponovnih posjeta 1:1, a broj posjeta po doktoru medicine specijalisti u prosjeku dnevno je iznosio 7 posjeta. (Tabela 85 i 86.).

Tabela 85. Mreža, zdravstveni kadar i djelatnost bolničke specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite u KCUS, 2022. godina

Redni broj	Mreža	2022. god.
1.	Broj ordinacija	166
2.	Broj radnih timova	399
Zdravstveni radnici		
1.	Broj doktora medicine specijalista	399
2.	Broj zdravstvenih radnika VSS	111
3.	Broj zdravstvenih tehničara VŠS	53
4.	Broj zdravstvenih tehničara SSS	383
Djelatnost		
Klinika za anesteziju i reanimaciju		

1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	487
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	2
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:1
Klinika za dječiju hirurgiju		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	940
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	4
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:2
Klinika za ortopediju i traumatologiju		
1	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	3.102
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	12
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:3
Klinika za kardiologiju		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	1.456
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	6
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:5
Klinika za vaskularnu hirurgiju		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	3.299
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	12
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:3
Klinika za plastičnu i rekonstruktivnu i estetsku hirurgiju		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	1.383
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	5
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:4
Klinika za torakalnu hirurgiju		
	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	546
	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	2
	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:3
Klinika za opću i abdominalnu hirurgiju		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	477
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	2
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:3
Klinika za neurohirurgiju		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	746
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	3
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:2
Klinika za ORL		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	1.371
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	5
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:2
Klinika za očne bolesti		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	4.714
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	18
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:2
Klinika za urologiju		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	1.403
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	5
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:2
KUM		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	4.157
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	16
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:0
Klinika za bolesti srca, krvnih žila i reumatizma		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	814

2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	3
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:2
Institut za gasroenterohepatologiju		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	1.101
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	4
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:4
Klinika za hematologiju		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	955
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	4
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:6
Klinika za nuklearnu medicinu, endokrinologiju i dijabetologiju		
Nuklearna medicina		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	4.243
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	16
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:14
Endokrinologija i dijabetologija		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	4.361
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	16
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:4
Klinika za plućne bolesti i TBC „Podhrastovi“		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	2.448
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	9
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:1
Klinika za nefrologiju		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	490
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	2
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:5
Klinika za kožne i venerične bolesti		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	2.016
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	8
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:2
Klinika za infektivne bolesti		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	1.226
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	5
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:1
Klinika za fizijatriju i rehabilitaciju		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	144
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	0,54
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:2
Klinika za hemodijalizu		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	347
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	1
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:7
Klinika za onkologiju i radioterapiju		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	1.458
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	6
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:7
Klinika za ginekologiju		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	317
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	1
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:3
Klinika za porodiljstvo		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	654

2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	2
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:3
Pedijatrijska klinika 1		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	2.777
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	10
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:1
Pedijatrijska klinika 2		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	567
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	2
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:3
Neurološka klinika		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	1.704
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	6
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:1
Psijhijatrijska klinika		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	318
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	1
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:3
Klinika za radiologiju		
1.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku godišnje	11.366
2.	Broj posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno	43
3.	Broj posjeta po zdravstvenom radniku VSS i zdravstvenom tehničaru VŠS u prosjeku godišnje	3.395
4.	Broj posjeta po zdravstvenom radniku VSS i zdravstvenom tehničaru VŠS u prosjeku dnevno	13
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:0

Tabela 86. Djelatnost bolničke specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite u KCUS, 2022. godina

Redni broj	Djelatnost	2022. god.
1.	Broj posjeta ukupno godišnje	718.264
2.	Broj posjeta u prosjeku dnevno	2.710
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:1

5.3 Bolnička zdravstvena zaštita

Osnovni cilj bolnica je da obezbijede smještaj, njegu i liječenje svojim pacijentima i trebaju biti organizirane tako da pružaju zdravstvene usluge na što uspješniji i efikasniji način. Opće neprofitne bolnice (bolnice u javnom sektoru) namijenjene su za kratkotrajnu hospitalizaciju pacijenata i rješavaju oko dvije trećine zahtjeva za bolničkim liječenjem, posebno u općoj hirurgiji, internoj medicini i akušerstvu. One treba da obezbijede više od polovine vanbolničkih, specijalističko-konsultativnih pregleda stanovništva jednog kantona. U analizi bolničke zdravstvene službe uobičajeno se koriste dvije grupe pokazatelja i to:

- Pokazatelji stanja (strukture) koji se odnose na mrežu, opremljenost i osoblje koje u njima radi
- Pokazatelji funkcionisanja (performansi) koji se odnose na korištenje, kvalitet i troškove rada ovih ustanova

Jedan od najčešće korištenih pokazatelja u zdravstvu jeste obezbijeđenost stanovništva bolničkim posteljama koji omogućava procjenu razvijenosti bolničke zdravstvene službe i njenu dostupnost stanovništvu određene teritorije, zatim broj i kvalifikaciona struktura osoblja zaposlenog u bolnicama i dr.

Pokazatelji funkcionisanja bolnica mogu da se predstave u tri grupe i to kao pokazatelji obima rada, odnosno korištenja bolnica (stopa hospitalizacije, broj ostvarenih BO dana, zauzetost bolničkih postelja, dnevna zauzetost, obrt bolničkih postelja i dr), pokazatelji kvaliteta rada (bolnički letalitet, stopa hospitalizacije za određena oboljenja, zadovoljstvo korisnika bolnica i dr.) i pokazatelji troškova bolnice (prosječni godišnji troškovi po liječenom pacijentu, prosječni godišnji troškovi po bolesničkom danu, udio troškova za ambulantno-polikliničko liječenje u ukupnim troškovima bolnice, DRG i dr.)

Prikazani su odabrani pokazatelji/indikator bolničke zdravstvene zaštite za bolnice u Kantonu Sarajevo kako slijedi.

Bolničku zaštitu u javnom sektoru u Kantonu Sarajevo u 2022. godine pružale su zdravstvene ustanove:

- Klinički centar Univerziteta u Sarajevu,
- Opća bolnica „Prim. dr. Abdulah Nakaš”,
- Psihijatrijska bolnica Kantona Sarajevo i
- Zavod za bolesti ovisnosti Kantona Sarajevo.

Bolničke zdravstvene ustanove u Kantonu Sarajevo u 2022. godini raspolažu sa bolničkim posteljnim kapacitetima - posteljama/posteljama dnevnih bolnica, funkcionalnim posteljama za hemodijalizu i opservacionim posteljama unutar urgentne medicine u bolničkoj zaštiti u ukupnom broju od 2.114, od čega:

- KCUS je raspolagao sa 1.660 postelja od čega su 164 postelja intenzivne njege. Pored prikazanog broja postelja KCUS u dnevnom tretmanu pacijenata Dnevna bolnica pri Psihijatrijskoj klinici KCUS raspolagala je sa 80 dnevnih postelja, Klinika za hemodijalizu sa 57 funkcionalnih postelja za hemodijalizu, a Klinika za urgentnu medicinu KCUS sa 7 opservacionih postelja,
- Opća bolnica „Prim. dr. Abdulah Nakaš” je raspolagala sa 369 postelja od čega su 19 postelje intenzivne njege. Ova bolnica je raspolagala sa još 11 opservacionih postelja u Odjelu za urgentnu medicinu,

- Psihijatrijska bolnica Kantona Sarajevo sa 70 postelja od čega 15 postelja intenzivne njege,
- Zavod za bolesti ovisnosti Kantona Sarajevo 15 postelja od čega 4 postelje intenzivne njege i 30 postelja u dnevnom tretmanu pacijenata.

Tabela 87. Prikaz ukupnih posteljnih kapaciteta u bolničkim zdravstvenim ustanovama Kantona Sarajevo za 2022. Godinu

Naziv ustanove	Broj postelja	Od toga broj postelja intenzivne njege
Klinički centar Univerziteta u Sarajevu	1.516	164
Opća bolnica „Prim. dr. Abdulah Nakaš“ Sarajevo	358	19
Psihijatrijska bolnica Sarajevo	70	15
Zavod za bolesti ovisnosti Kantona Sarajevo	15	4
UKUPNO	1.959¹	202

¹ Ukupan broj postelja bez postelja dnevnih bolnica, funkcionalne postelje za hemodijalizu i opservacione postelje KUM-a KCUS i Opće bolnice „Prim dr. Abdulah Nakaš“

U 2022. godini broj bolničkih postelja na 1.000 stanovnika za Kanton Sarajevo iznosio je 4,6, skoro kao Evropski prosjek. Komparacije radi, srednji broj bolničkih postelja na 1000 stanovnika zemljama Evrope u 2021. godini bio je 4,27. Najveća vrijednost bila je u Mađarskoj: 6,82 bolnička kreveta, a najniža vrijednost u Ujedinjenom Kraljevstvu: 2,34 bolnička kreveta (Izvor: OECD Health Statistics 2022; Eurostat Database).

5.3.1 JU Opća bolnica „Prim. dr. Abdulah Nakaš“

Tabela 88. Prikaz odabranih pokazatelja bolničke zdravstvene zaštite za Opću bolnicu „Prim. dr. Abdulah Nakaš“ u 2022. godini

Naziv klinike/odjela	Broj postelja	Br.postelja/100.000st.	Broj postelja na 1.dr.med.	Broj postelja na	Broj ispisanih bolesnika	Broj dana bolnič. liječenja	Prosječ. dužina liječenja	Godišnja zauzetost postelja	% zauzetosti postelja	Broj pacijen. po postelji	Interval obrtaja	Dnevna zauzetost
Interni odjel	108	25,74	3,72	1,96	2819	21153	7,5	195,86	53,66	26,10	6,48	57,95

Hirurgija	128	30,51	3,88	2,34	7346	28097	3,82	219,51	60,14	57,39	2,54	76,98
Ginekologija i akušerstvo	40	9,53	4,44	1,11	2177	6488	2,98	162,2	44,44	54,43	3,73	17,78
Pedijatrija	22	5,24	2,75	0,84	3992	10999	2,75	499,9	136,9	181,45	-0,74	30,13
Fizijatrija i rehabilitacija	26	6,20	6,50	1,73	151,00	2032	13,46	78,15	21,41	5,81	49,39	5,57
Neurologija	34	8,10	4,86	1,78	619	6.789	10,97	199,68	54,71	18,21	9,08	18,60

Najveću zauzetost postelja u 2022.godini u Općoj bolnici „Prim. dr. Abdulah Nakaš“ zabilježen je na Pedijatrijskom odjelu i to 136,9%, na odjelu hirurgije zauzetost postelja je iznosila 60,14%, na neurološkom odjelu 54,71, na internom odjelu zauzetost postelja je iznosila 53,66, na ginekologiji i akušerstvu 44,44%, dok je najmanja zauzetost postelja bila na odjelu fizijatrije i rehabilitacije i iznosila je 21,41%.

Opća bolnica „Prim. dr. Abdulah Nakaš“ raspolagala je sa 358 postelja od čega su 19 postelja intenzivne njege, a najveća prosječna dužina liječenja je iznosila 13,46 na odjelu fizijatrije i rehabilitacije, a najmanja prosječna dužina liječenja od 2,75 dana bila je na odjelu pedijatrije.

Najveći letalitet zabilježen je na internom odjelu (6,70%) i na odjelu neurologije (5,33%), dok su najmanji letalitet imali odjeli hirurgije (0,74%) i odjel pedijatrije (0,02%).

Odjel interne medicine raspolagao je ukupno sa 108 postelja, te je na jednog doktora medicine bilo 3,72 postelje, a na jednu med.sestru/tehn. Je bilo 1,96 postelja. Ukupno je registrovano 2.819 bolesnika koji su ostvarili 21.153 dana bolničkog liječenja

Unutar Opće bolnice „Prim. dr. Abdulah Nakaš“ djelatnost anesteziologije i reanimacije se obavlja kroz organizacionu cjelinu Odjeljenje za anesteziju i intenzivnu terapiju sa posteljama intenzivne njege unutar odjela bolnice (hirurgija, interna medicina i neurologija) te nije moguće prikazati naprijed navedene indikatore za ovu djelatnost.

U stacionarnom segmentu bolničke urgentne medicine u 2022.godini Opća bolnica „Prim. dr. Abdulah Nakaš“ raspolagala je sa 11 opservacionih postelja.

Tabela 89. Zdravstveni kadar u Općoj bolnici „Prim. dr. Abdulah Nakaš“, pregled prema disciplinama

Opća bolnica- Odjeli	Doktori medicine		Zdravstveni tehničari			
	Svega	Specijalisti	Svega	Od toga VSS	Od toga VŠS	Od toga SSS
Hirurgija	33	30	52	3	-	49
Interna medicina	29	27	55	3	1	51
Ginekologija i akušerstvo	9	9	36	2	-	34
Pedijatrija	8	8	26	2	-	24
Neurologija	7	4	19	1	-	18

Fizikalna medicina i rehabilitacija	4	2	15		1	14
Odjeljenje za anesteziju i intenzivnu terapiju	32	25	13	1	-	12
UKUPNO	122	105	216	12	2	202

Tabela 90. Bolnički letalitet u Općoj bolnici „Prim. dr. Abdulah Nakaš“, pregled prema odjelima

Naziv odjela	Letalitet
Interni odjel	6,70%
Hirurgija	0,74%
Ginekologija i akušerstvo	-
Pedijatrija	0,02%
Fizijatrija i rehabilitacija	-
Neurologija	5,33%
Urgentna medicina	1,63%

5.3.2 Klinički centar Univerziteta u Sarajevu

Tabela 91. Prikaz odabranih pokazatelja bolničke zdravstvene zaštite za Klinički centar Univerziteta u Sarajevu-Internističke discipline u 2022. godini*

Naziv klinike	Broj postelja	Br.postelja/100.000st.	Broj postelja na 1.dr.med.	Broj postelja na 1.med.ses. na 1	Broj ispisanih bolesnika	Broj dana bolnič. liječenja	Prosječ. dužina liječenja	Godišnja zauzetost postelja	% zauzetosti postelja	Broj pacijen. po postelji	Interval obrtaja	Dnevna zauzetost
Internističke discipline	488	116,32	3,5 1	1,84	14.80 8	89.48 8	6,0 7	184,32	50,5 0	30,3 4	5,9 5	246,34
Kl. za bolesti srca krvnih žila i reumatizma	103	24,55	2,4 5	1,43	4.134	27.95 7	6,7 6	271,43	74,3 6	40,1 4	2,3 3	76,59
Kl. za nefrologiju	30	7,15	2,7 3	1,30	751	6.803	9,0 6	226,77	62,1 3	25,0 3	5,5 2	18,64
Kl. za gastroenterohepatologiju	29	6,91	1,7 1	1,16	1.148	6.154	5,3 6	212,21	58,1 4	39,5 9	3,8 6	16,86

Kl. Za nuklearnu medicinu i endokrinologiju	30	7,15	3,75	1,50	764	4.298	5,63	143,27	39,25	25,47	8,71	11,78
Kl.za kožne i venerične bolesti	23	5,48	2,88	1,77	1.131	1.131	1,00	49,17	13,47	49,17	6,42	3,10
Kl.za plućne bolesti «Podhrastovi»	45	10,73	2,37	1,12	2.813	18.923	6,73	420,51	115,21	62,51	-0,89	51,84
Kl.za infektivne bolesti	182	43,38	9,10	4,43	1.455	13.889	9,55	76,31	20,91	7,99	36,11	38,05
Kl. Za hematologiju	46	10,96	3,29	1,48	2.612	10.793	4,13	234,63	64,24	56,78	2,30	29,57

**Tabela 92. Zdravstveni kadar u Kliničkom centru Univerziteta u Sarajevu u 2022. godini
-Internističke discipline-**

Klinika	Doktori medicine		Zdravstveni tehničari			
	Svega	Specijalisti	Svega	Od toga VSS	Od toga VSS	Od toga SSS
Kl. za bolesti srca krvnih žila i reumatizma	42	36	72	5	4	63
Kl. za nefrologiju	11	9	23	3		20
Kl. za gastroenterohepatologiju	17	14	25	3	1	21
Kl. Za nuklearnu medicinu i endokrinologiju	8	8	20	3	4	13
Kl.za kožne i venerične bolesti	8	8	13	3	1	9
Kl.za plućne bolesti «Podhrastovi»	19	10	40	8	1	31
Kl.za infektivne bolesti	20	14	41	6	2	33
Kl. Za hematologiju	14	12	31	4		27
UKUPNO	139	111	265	35	13	217

Internističke discipline na KCUS u 2022.godini raspolagale su sa 488 postelja, ukupno je bilo 14.808 ispisanih bolesnika koji su ostvarili 89.488 dana bolničkog liječenja. Prosječna dužina liječenja iznosila je 6,07 dana, najveću prosječnu dužinu liječenja imale su Klinika za infektivne bolesti (9,55 dana) i Klinika za nefrologiju (9,06), a najmanju Klinika za

hematologiju (4,13) i Klinika za kožne i venerične bolesti (1,0). Broj postelja na jednog doktora medicine iznosio je 3,51, a broj postelja uz med.sestru/tehničara iznosio je 1,84. Prosječna zauzetost postelja na internističkim disciplinama je iznosila 50,50%. Najveću zauzetost imala je klinika za Plućne bolesti «Podhrastovi» i to 115,21%, zatim Klinika za bolesti srca i reumatizma 74,36%, Klinika za hematologiju 64,24%, a najmanju zauzetost postelja imale su Klinika za kožne i venerične bolesti 13,47% i Klinika za infektivne bolesti 20,91% zauzetosti postelja.

Najveći letalitet imale su Klinika za infektivne bolesti (19,45%) i Klinika za nefrologiju (16,64%), Klinika za Plućne bolesti «Podhrastovi» (7,35%) a najmanji letalitet kada su u pitanju internističke discipline KCUS–a, zabilježen je na Klinici za hematologiju (2,14%)

Tabela 93. KCUS, letalitet na internističkim disciplinama, prikaz prema klinikama

Naziv klinike	Letalitet
Kl. za bolesti srca krvnih žila i reumatizma	5,63%
Kl. za nefrologiju	16,64%
Kl. za gastroenterohepatologiju	5,66%
Kl. za nuklearnu medicinu i endokrinologiju	3,35%
Kl.za kožne i venerične bolesti	-
Kl.za plućne bolesti «Podhrastovi»	7,35%
Kl.za infektivne bolesti	19,45%
Kl. za hematologiju	2,14

Tabela 94. Prikaz odabranih pokazatelja bolničke zdravstvene zaštite za Klinički centar Univerziteta u Sarajevu-Hirurške discipline u 2022. godini*

Naziv klinike	Broj postelja	Br.postelja/ 100.000st.	Broj postelja na 1.dr.med.	Broj postelja na 1med.ses.	Broj ispisanih bolesnika	Broj dana bolnič. liječenja	Prosječ. dužina liječenja	Godišnja zauzetost postelja	% zauzetosti postelja	Broj pacijen. po postelji	Interval obrta	Dnevna zauzetost
Hirurgije Ukupno	480	114,41	3,22	1,34	13.966	80.522	5,77	167,75	45,96	29,10	6,78	220,61
Kl. Za kardiovaskularnu hirurgiju	36	8,58	1,57	0,59	936	7.434	7,94	206,50	56,58	26,00	6,10	20,37
Kl.za očne bolesti	33	7,87	6,60	2,20	1.964	3.267	1,66	99,00	27,12	59,52	4,47	8,96
Kl. za ORL	26	6,20	2,17	0,78	836	4.798	5,74	184,50	50,56	32,15	5,61	13,15
Kl. za Opću i abdominalnu hirurgiju	98	23,36	3,5	1,88	1.940	13.667	7,04	139,46	38,21	19,80	11,39	37,44
Kl. za Torakalnu hirurgiju	23	5,48	2,56	1,00	517	4.582	8,86	199,22	54,58	22,48	7,38	12,55

Kl. za Neurohirurgiju	42	10,01	3,82	0,89	955	6471	6,78	154,07	42,21	22,74	9,28	17,73
Kl.za Urologiju	53	12,63	3,31	1,23	2.129	10.199	4,79	192,43	52,72	40,17	4,30	27,94
Kl. za Dječiju hirurgiju	25	5,96	2,78	1,25	874	3.267	3,74	130,68	35,80	34,96	6,70	8,95
Kl.za ortopediju i traumatologiju	105	25,03	4,38	1,21	2.112	21.263	10,07	202,50	55,48	20,11	8,08	58,25
Kl.za rek. i plastičnu hirurgiju	39	9,30	3,25	1,62	1.703	5.574	3,27	142,92	39,16	43,67	5,09	15,27
Kl.za ginekologiju i porodiljstvo	104	24,79	4,00	1,12	3.901	15.641	4,01	150,39	41,20	37,51	5,72	42,85

**Tabela 95. Zdravstveni kadar u Kliničkom centru Univerziteta u Sarajevu u 2022. godini
- Hirurške discipline-**

Klinika	Doktori medicine		Zdravstveni tehničari			
	Svega	Specijalisti	Svega	Od toga VSS	Od toga VŠS	Od toga SSS
Kl. Za kardiovaskularnu hirurgiju	23	21	61	4	9	48
Kl.za očne bolesti	5	5	15	2	1	12
Kl. za bolesti uha,grla nosa sa hirurgijom glave i vrata	12 +1(dr.sto m.)	11 +1	33	3	9	21
Kl. za Opću i abdominalnu hirurgiju	28	23	52	4	4	44
Kl. za Torakalnu hirurgiju	9	7	23	3	2	18
Kl. za Neurohirurgiju	11	9	47	5	2	40
Kl.za Urologiju	16	13	43	1	5	37
Kl. za Dječiju hirurgiju	9	9	20	3	3	14
Kl.za ortopediju i traumatologiju	24	17	87	6	4	77
Kl.za rek. i plastičnu hirurgiju	12	9	24	3	3	18
Kl.za ginekologiju i porodiljstvo	25 (15+11)	22 (13+9)	93 (38+55)	7 (4+3)		86 (34+52)

Tabela 96. KCUS, letalitet na hirurškim disciplinama, prikaz prema klinikama

Naziv klinike	Letalitet
---------------	-----------

Kl. za kardiovaskularnu hirurgiju	8,01%
Kl.za Očne bolesti	-
Kl. za ORL	2,87%
Kl. za Opću i abdominalnu hirurgiju	5,46%
Kl. za Torakalnu hirurgiju	1,35%
Kl. za Neurohirurgiju	8,58%
Kl.za Urologiju	0,23%
Kl. za Dječiju hirurgiju	-
Kl.za ortopediju i traumatologiju	1,89%
Kl.za rek. i plastičnu hirurgiju	-
Kl.za ginekologiju i porodiljstvo	0,42%

KCUS je u 2022. godini raspolagao sa ukupno 480 hirurških postelja. Ukupno je liječeno 13.966 bolesnika, koji su ostvarili 80.522 dana bolničkog liječenja. Prosječna zauzetost postelja je iznosila 45,96%, a prosječna dužina liječenja je bila 5,77dana. Najveću prosječnu dužinu liječenja imala je Kl.za ortopediju i traumatologiju 10,07 dana i Kl. za torakalnu hirurgiju 7,04, dok je Kl. za očne bolesti imala prosječnu dužinu liječenja 1,66 dana. Jedan doktor medicine zbrinjavao je 3,22 postelje, a jedna med.sestra/tehničar 1,34 postelje. Najveća zauzetost postelja zabilježena je na Kl.za kardiovaskularnu hirurgiju 59,92% i Kl. za ortopediju 55,48%, dok su najmanju zauzetost postelja imale Kl.za dječju hirurgiju 35,80% i Kl. za očne bolesti i to 27,12%. Najveći letalitet zabilježen je na Kl.za neurohirurgiju (8,58%) i Kl.za kardiovaskularnu hirurgiju (8,01%), dok je Kl. za urologiju imala letalitet klinike (0,23%).

Tabela 97. Prikaz odabranih pokazatelja bolničke zdravstvene zaštite za Klinički centar Univerziteta u Sarajevu-ostale discipline u 2022. godini*

Naziv klinike	Broj postelja	Br.postelja/ 100.000st.	Broj postelja na 1.dr.med.	Broj postelja na 1.med.ses.	Broj ispisanih bolesnika	Broj dana bolnič. liječenja	Prosječ. dužina liječenja	Godišnja zauzetost postelja	% zauzetosti postelja	Broj pacijen. po postelji	Interval obrta	Dnevna zauzetost
Pedijatrija Ukupno	160	38,14	3,72		4.583	28.811	6,29	180,07	49,33	28,64	6,46	78,93
Pedijatrija1	47	11,22	3,13	1,43	1.708	5.399	3,16	114,87	31,47	36,34	6,88	14,79
Pedijatrija 2	113	26,93	4,03	1,30	2.875	23.412	8,14	207,19	56,76	25,44	6,20	64,14
Kl. za Onkologiju	73	17,40	2,92	1,16	3.349	17.859	5,33	244,64	67,03	45,88	2,62	48,93
Kl. Za Psihijatriju	68	16,21	5,23	1,50	588	17.586	29,91	258,62	70,85	8,65	12.30	48,18
Kl. Za Neurologija	98	23,36	4,26	1,78	1.775	16.985	9,57	173,32	47,48	18,11	10,58	46,53

Kl.Anestezija i reanimac.	19	4,53	0,39	0,27	545	4.628	8,49	243,58	66,73	28,68	4,23	12,68
Kl.za fizijatriju	26	6,20	1,37	0,84	273	5.533	20,27	212,81	58,30	10,50	14,49	15,16

Pedijatrijske Klinike KCUS su raspolagale sa 160 postelja, broj ispisanih bolesnika je iznosio 4.583 i oni su ostvarili 28.811 dana bolničkog liječenja. Prosječna dužina liječenja iznosila je 6,29 dana, a zauzetost postelja 49,33%.

Jedan dr.medicine zbrinjavao je 3,72 postelje a jedna med. sestra/tehn. 1,28 postelja na Pedijatriskim klinikama KCUS.

Kl. za psihijatriju raspolagala je sa 68 postelja, imala je prosječnu dužinu liječenja 29,91 dana, a zauzetost postelja je iznosila 70,85% . Kl. za fizijatriju raspolagala sa 26 postelja i imala je prosječnu dužinu liječenja od 20,27 dana, i prosječnu zauzetost postelja 58,30%. Klinika za onkologiju raspolagala je sa 73 postelje i imala je 3.349 ispisanih bolesnika koji su ostvarili 17.859 dana bolničkog liječenja i imala je zauzetost postelja 67,03%. Kl.za anesteziologiju i reanimatologiju raspolagala je sa 19 postelja, imala je prosječnu dužinu liječenja 8,49 dana, a zauzetost postelja je iznosila 66,73%. Najaveći letalitet imala je Kl.za anesteziologiju i reanimaciju i to 50,45% jer se na njoj liječe pacijenti sa najtežom kliničkom slikom, dok je na Kl.za psihijatriju KCUS zabilježen letalitet 0,51%.

**Tabela 98. Zdravstveni kadar u Kliničkom centru Univerziteta u Sarajevu u 2022. godini
-Ostale discipline-**

Klinika	Doktori medicine		Zdravstveni tehničari			
	Svega	Specijalisti	Svega	Od toga VSS	Od toga VŠS	Od toga SSS
Pedijatrija1	15	11	43	7	1	35
Pedijatrija 2	28	23	82	8	1	73
Kl. za onkologiju	25	17	48	4	5	39
Psihijatriju klinika	13	11	65	5	1	59
Kl. za Neurologija	23	19	63	5	5	53
Kl. Anestezija i reanimacija	49	38	70	4	1	65
Kl.za fizijatriju	19	15	31+25	4+25		27
Kl.za hemodijalizu	13	10	48	3	4	41
UKUPNO	185	144	31+44 4	4+61	18	392

Psihijatrijska klinika KCUS, raspolagala je u sklopu dnevne bolnice sa 80 postelja dnevne bolnice. U 2022.godini na tretmanu u dnevnoj bolnici Klinike za psihijatriju KCUS registrovano je 192 pacijenta koji su ostvarili 12.636 terapijskih boravaka.

Tabela 99. KCUS, letalitet, prikaz prema klinikama

Naziv klinike	Letalitet
Pedijatrija1	-
Pedijatrija 2	2,33%
Kl. za Onkologiju	1,79%
Kl. Za Psihijatriju	0,51%
Kl. Za Neurologija	8,28%
Kl.Anestezija i reanimac.	50,45%
Kl.za fizijatriju	-

5.3.3 JU Psihijatrijska bolnica Kantona Sarajevo

Tabela 100. Prikaz odabranih pokazatelja bolničke zdravstvene zaštite zaštite za Psihijatrijsku bolnicu u 2022. godini*

Naziv bolnice	Broj postelja	Br.postelja/100.000st.	Broj postelja na 1.dr.med.	Broj postelja na 1.med.ses.	Broj ispisanih bolesnika	Broj dana bolnič. liječenja	Prosječ. dužina liječenja	Godišnja zauzetost postelja	% zauzetosti postelja	Broj pacijen. po postelji	Interval obrtaja	Dnevna zauzetost
Psihijatrijska bolnica KS	70	16,68	3,89	1,25	437	15.813	36,19	225,90	61,89	6,24	22,28	43,32

Tabela 101. Zdravstveni kadar u Psihijatrijskoj bolnici u Sarajevu u 2022. godini*

Bolnica	Doktori medicine			Zdravstveni tehničari			
	Svega	Specijalisti	Na specijali	Svega	Od toga VSS	Od toga VŠS	Od toga SSS
Psihijatrijska bolnica Kantona Sarajevo	18	14		56	6	-	50

5.3.4 JU Zavod za bolesti ovisnosti Kantona Sarajev

Tabela 102. Prikaz odabranih pokazatelja za Zavod za bolesti ovisnosti u 2022. godini*

Naziv bolnice	Broj postelja	Br.postelja/ 100.000st.	Broj postelja na 1.dr.med.	Broj postelja na 1.med.ses.	Broj ispisanih bolesnika	Broj dana bolnič. liječenja	Prosječ. dužina liječenja	Godišnja zauzetost postelja	% zauzetosti postelja	Broj pacijen. po postelji	Interval obrta	Dnevna zauzetost
Zavod za bolesti ovisnosti KS	15	3,58	1,15	0,55	159	3.883	24,42	258,87	70,92	10,60	10,01	10,64

Tabela 103. Zdravstveni kadar u Zavodu za bolesti ovisnosti KS u 2022. godini

Bolnica	Doktori medicine		Zdravstveni tehničari			
	Svega	Specijalisti	Svega	Od toga VSS	Od toga VŠS	Od toga SSS
Zavod za bolesti ovisnosti KS	13	8	27	4	4	19

Zavod za bolesti ovisnosti KS u 2022. godini raspolagao je sa 30 postelja dnevne bolnice. Na tretmanu u dnevnoj bolnici registrovano je 94 bolesnika koji su ostvarili 7.168 terapijskih boravaka u dnevnoj bolnici.

Tabela 104. Prikaz odabranih indikatora bolničke zdravstvene zaštite prema disciplinama, ukupno za Kanton Sarajevo

Indikator	Hirurške discipline	Internističke discipline	Psijhijatrijske discipline	Neurološke discipline	Ginekološko-akušerske discipline	Pedijatrijske discipline	Discipline fizijatrije i rehabilitacije
Broj postelja	608	596	138	132	104	182	52
Broj postelja na 100.000 stanovnika	144,92	142,06	32,89	31,46	24,79	43,38	12,39

Broj postelja na 1 doktora medicine	3,34	3,55	4,45	4,4	4,00	3,56	2,26
Broj postelja na 1 med.sestru/tehničara	1,33	1,86	0,93	1,61	0,86	1,21	0,85
Broj ispisanih bolesnika	21.312	17.627	1.025	2.394	3.901	8.575	424,00
Broj dana bolničkog liječenja (BO dani)	108.62	111.101	33.399	23.774	15.641	39.810	7.565
Prosječna dužina liječenja	5,10	6,30	32,58	9,93	4,01	4,64	17,84
Godišnja zauzetost postelja	178,65	186,41	242,02	180,11	150,39	218,73	145,48
Stopa zauzetosti u %	48,95	51,07	66,31	49,34	41,20	59,92	39,86
Broj pacijenata po postelji	35,05	29,58	7,43	18,14	37,51	47,11	8,15
Interval obrtaja	5,32	6,04	16,56	10,19	5,72	3,10	26,92

5.4 Zavod za transfuzijsku medicinu Federacije Bosne i Hercegovine

Federalni zavod za transfuzijsku medicinu je zdravstvena ustanova koja obavlja transfuzijsku djelatnost na teritoriji Federacije BiH, u skladu sa propisom o krvi i krvnim sastojcima. U 2022. godini usluge transfuzijske medicine za potrebe stanovništva Federacije BiH pružalo je ukupno 14 doktora medicine, od čega su 12 ili 85,71% doktori medicine specijalisti i 2 ili 14,29% doktori medicine, ukupno 43 zdravstvena tehničara, od čega su 10 ili 23,26% zdravstveni radnici VSS i 33 ili 76,74% zdravstveni tehničari SSS, te 4 zdravstvena saradnika (biologa) VSS II ciklus.

Prema standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za djelatnost transfuzijske medicine jedan radni tim osigurava usluge za 300.000 stanovnika i to u sastavu 1 doktor medicine specijalista transfuziolog, 1 laboratorijski tehničar I ciklus VSS ili VŠS VII stepen, 2 laboratorijska tehničara SSS i 1 medicinska sestra/tehničar SSS. Prema utvrđenom normativu kadra za djelatnost transfuzijske medicine iz obaveznog zdravstvenog osiguranja za nivo Federacije BiH je potrebno 7 doktora medicine specijalista, 7 laboratorijskih tehničara I ciklus VSS ili VŠS VII stepen, 14 laboratorijskih tehničara SSS i 7 medicinskih sestra/tehničara SSS.

Prema istom normativu za potrebe stanovništva Kantona Sarajevo potreban je 1 doktor medicine specijalista transfuziolog, 1 laboratorijski tehničar I ciklus VSS ili VŠS VII stepen, 2 laboratorijska tehničara SSS i 1 medicinska sestra/tehničar SSS.

Normativ kadra za ovu djelatnost je visok i nerealan , te ga treba revidirati.

Tabela 105. Zdravstveni kadar u Zavodu za transfuzijsku medicinu

Federacije BiH, 2022. godina

Zdravstvena ustanova	Ukupan broj dr. medicine	Od toga dr. specijalista	Ukupan broj zdrav. saradnika	Ukupan broj zdrav. teh./radnika	Od toga		
					VSS	VŠS	SSS
Zavod za transfuzijsku med. FBIH	14	12	4	43	10	-	33

Tabela 106. Postojeći i potreban zdravstveni kadar u Zavodu za transfuzijsku medicinu Federacije BiH, 2022. godina

Zdravstveni kadar	Federacija BiH	Od toga za Kanton Sarajevo
Doktori medicine ukupno	14	-
Zdravstveni radnici VSS	10	-
Zdravstveni tehničari VŠS	-	-
Zdravstveni tehničari SSS	33	-
Potreban broj doktora med.	7	1
Potreban broj zdrav. radnika VSS	7	1
Potreban broj zdrav. tehničara SSS	21	3

5.5 Stomatološki fakultet sa kliničkim centrom

Stomatološki fakultet sa kliničkim centrom je obrazovna ustanova zdravstvenog usmjerenja u kojoj se obavlja edukacija studenata stomatologije i doktora stomatologije specijalizanata i doktoranata. Stomatološki fakultet sa kliničkim centrom ima 6 klinika i 7 katedri za potrebe obrazovanja studenata. Klinike su:

- Klinika za dječiju i preventivnu stomatologiju,
- Klinika za ortodontiju,
- Klinika za oralnu hirurgiju,
- Klinika za oralnu medicinu i parodontologiju,
- Klinika za dentalnu patologiju i endodonciju i
- Klinika za stomatološku protetiku.

Zdravstveni radnici i djelatnost Stomatološkog fakulteta sa kliničkim centrom su prikazani na Tabeli 107.

Tabela 107. Zdravstveni kadar i djelatnost Stomatološkog fakulteta sa kliničkim centrom, 2022. godina

Redni broj	Zdravstveni radnici	2022. god.
1.	Broj doktora stomatologije ukupno	79
2.	Broj doktora stomatologije specijalista	65
3.	Broj doktora stomatologije	14
4.	Broj zdravstvenih radnika VSS	0
5.	Broj zdravstvenih tehničara VŠS	5
6.	Broj zdravstvenih tehničara SSS	74
Djelatnost		
1.	Broj posjeta po doktoru stomatologije u prosjeku godišnje	1.376
2.	Broj posjeta po doktoru stomatologije u prosjeku godišnje	5
3.	Odnos prvih i ponovnih posjeta	1:4
4.	Broj plombiranih zuba po doktoru stomatologije u prosjeku godišnje	337
5.	Broj plombiranih zuba po doktoru stomatologije u prosjeku dnevno	1
6.	Broj liječenja pulpe i periapikalnog tkiva po doktoru stomatologije u prosjeku godišnje	150
7.	Broj liječenja pulpe i periapikalnog tkiva po doktoru stomatologije u prosjeku dnevno	0,57
8.	Broj izvađenih zuba po doktoru stomatologije u prosjeku godišnje	137
9.	Broj izvađenih zuba po doktoru stomatologije u prosjeku dnevno	0,52
10.	Broj oralno-hirurških radova po doktoru stomatologije u prosjeku godišnje	282
11.	Broj oralno-hirurških radova po doktoru stomatologije u prosjeku dnevno	1
12.	Broj protetskih radova po doktoru stomatologije u prosjeku godišnje	182
13.	Broj protetskih radova po doktoru stomatologije u prosjeku dnevno	0,69
14.	Broj ortodontskih radova po doktoru stomatologije u prosjeku godišnje	421
15.	Broj ortodontskih radova po doktoru stomatologije u prosjeku dnevno	2
16.	Broj liječenja mekih tkiva i usne šupljine po doktoru stomatologije u prosjeku godišnje	771
17.	Broj liječenja pulpe i periapikalnog tkiva po doktoru stomatologije u prosjeku dnevno	3
18.	Broj preventivnih usluga po doktoru stomatologije u prosjeku godišnje	307
19.	Broj preventivnih usluga po doktoru stomatologije u prosjeku dnevno	1
RTG dijagnostika		
1.	Broj ordinacija	1
2.	Broj radnih timova	0
3.	Broj doktora specijalista	0
4.	Broj zdravstvenih radnika VSS	1
5.	Broj posjeta kod doktora specijaliste	0
6.	Broj posjeta kod ostalih zdravstvenih radnika godišnje	12.950
7.	Broj posjeta kod ostalih zdravstvenih radnika u prosjeku dnevno	49

5.6 Zdravstvena djelatnost u privatnom sektoru u Kantonu Sarajevo

Na području Kantona Sarajevo zdravstvena djelatnost u privatnom sektoru provodi se na primarnom nivou i sekundarnom nivou zdravstvene zaštite. Zdravstvena djelatnost u

privatnom sektoru na primarnom nivou pruža se putem ordinacija opće medicine i ambulanti za kućnu njegu, zatim putem privatnih apoteka i PZU apoteka i stomatoloških ordinacija, dok se na sekundarnom nivou, zdravstvena djelatnost u privatnom sektoru pruža putem privatnih specijalističkih ordinacija, privatnih zdravstvenih ustanova tipa poliklinike, centra, zavoda i lječilišta i putem laboratorija (medicinsko-biohemijske laboratorije, mikrobiološko-parazitološke laboratorije i zubotehničke laboratorije).

Rad privatne prakse, već duži niz godina karakteriše neuvezanost sa javnim sektorom, naročito, u sistemu zdravstveno-statističkog izvještavanja, tako da se ne dostavljaju zakonom propisani izvještajni obrasci što utiče na nepotpuni obuhvat podataka vezanih za zdravstveno stanje stanovništva i djelatnost zdravstvene zaštite na području Kantona Sarajevo.

Prema podacima Ministarstva zdravstva Kantona Sarajevo na području Kantona Sarajevo registrovane su sljedeće zdravstvene ustanove u privatnom sektoru:

99 privatnih specijalističkih ordinacija,

33 privatnih zdravstvenih ustanova tipa poliklinike, centra, zavoda i lječilišta

141 privatnih stomatoloških ordinacija,

5 privatnih zdravstvenih ustanova – PZU-stomatologija,

27 specijalističkih ordinacija-stomatologija,

18 zubotehničkih laboratorija,

24 medicinsko-biohemijskih laboratorija,

9 mikrobiološko-parazitološka laboratorija i

131 apoteka (privatne apoteke i privatne zdravstvene ustanove-apoteke sa ograncima).

5.7 Zaključci

U primarnoj zdravstvenoj zaštiti postoji dobro razvijena mreža zdravstvene djelatnosti, što se tiče broja punktova i ordinacija. Međutim, broj timova nije u svim djelatnostima prema utvrđenim standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, kao i distribucija radnih timova koja nije u skladu sa zahtjevima i potrebama stanovništva Kantona Sarajevo. Tako, najmnogoljudnijim općinama u Kantonu, općini Novi Grad i općini Ilidža najviše nedostaje radnih timova, posebno u djelatnosti porodične medicine, stomatološke zdravstvene zaštite primarnog nivoa, zdravstvene zaštite predškolske i školske djece. Također, distribucija radnih timova nije u skladu sa

zahtjevima i potrebama stanovništva Kantona u slučajevima kada je broj radnih timova iznad broja potrebnih radnih timova prema standardima i normativima zdravstvene zaštite.

Struktura radnih timova u pojedinim djelatnostima je nepotpuna i nedostatna u pogledu kadra koji je definiran za te djelatnosti (fizikalna medicina, porodična medicina, zaštita mentalnog zdravlja), što dovodi u pitanje sigurnost i kvalitet pruženih zdravstvenih usluga.

Ova analiza ukazuje da je zdravstveni kadar, posebno doktori medicine u djelatnosti primarne zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevo u pojedinim djelatnostima nedostatan (zdravstvena zaštita predškolske i školske djece, javno zdravstvo), a u pojedinim djelatnostima su zastupljeni u većem broju u odnosu na potreban kadar prema normativima kadra za te djelatnosti, dok je u porodičnoj medicini broj doktora medicine u skladu sa potrebnim brojem prema normativu kadra za porodičnu medicinu. Međutim, evidentno je da su doktori medicine u velikom procentu u dobnoj grupi iznad 55 godina života, pa čak i iznad 65 godina života, bez obzira da li su zastupljeni u većem ili manjem broju u odnosu na potreban broj prema normativu kadra ili su zastupljeni u broju koji je određen za tu djelatnost, kao što je porodična medicina. Ova činjenica je posebno značajna za dalja planiranja potreba za doktorima medicine radi zavljanja kadra i uzimajući u obzir da kliničke specijalizacije traju najmanje 5 godina.

U pojedinim općinama veći broj kadra je očekivan jer se radi o geografskim područjima koja su razučena, periferna i/ili padinska, gdje je lošija saobraćajna komunikacija, ali se stanovništvu na tim područjima mora obezbjediti osnovna medicinska zaštita.

Distribucija kadra je, također, neadekvatna i na različitim nivoima zdravstvene zaštite iste djelatnosti (stomatologija). Tako, na primarnom nivou stomatološke zdravstvene zaštite nedostaju doktori stomatologije i zdravstveni tehničari, a istovremeno na sekundarnom nivou iste zdravstvene ustanove (organizacione jedinice) evidentan je znatno veći broj doktora stomatologije.

U pojedinim djelatnostima, iako je evidentiran „višak kadra“ uočava se opterećenost djelatnošću (laboratorijska dijagnostika).

Sve ovo ukazuje da su Standardi i normativi zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja nerealni, manjkavi za određene djelatnosti i neprimjenjivi, jer u Federaciji BiH 20 ili 32,87% općina je sa brojem stanovnika ispod 20.000, što onemogućava obezbjeđenje zdravstvene zaštite potrebnim zdravstvenim kadrom i djelatnošću posebno na lokalnom nivou (mjestu življenja) čak i uz korištenje faktora korekcije za izračunavanje potrebnog kadra prema važećim standardima i normativima. Zato je neophodna revizija važećih standarda i normativa zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja koji će uzeti u obzir, pored ostalog, aktualni morbiditet stanovništva, posebno vodećih hroničnih masovnih nezaraznih bolesti, ali i

zaraznih bolesti (TBC i druge), demografske karakteristike stanovništva, geografske karakteristike pojedinih općina, te zahtjeve i potrebe stanovništva.

Uočava se prividna hiperprodukcija određenih profila zdravstvenih tehničara i zdravstvenih radnika VSS, posebno u djelatnosti fizikalne medicine i rehabilitacije, radiodijagnostike, što je posljedica stihijskog i neplanskog zapošljavanja, te je neophodno definirati njihovu djelatnost posebno zdravstvenih radnika VSS koji su u pojedinim djelatnostima zastupljeni u većem broju, a istovremeno u drugim zdravstvenim djelatnostima su u potpunom nedostatku kao što je djelatnost porodične medicine, zdravstvene zaštite predškolske i školske djece. Istovremeno, postoji velika potražnja za zapošljavanjem ovog kadra u zdravstvenim ustanovama za zdravstvenu njegu u zajednici koje obuhvataju polivalentnu patronažnu djelatnost, zdravstvenu njegu u kući i vanbolničku palijativnu njegu, a koje nisu dobro razvijene i za čije funkcionisanje je neophodno potreban ovaj zdravstveni kadar.

Pojedine djelatnosti zdravstvene zaštite se nepotrebno dupliraju obavljanjem i pružanjem zdravstvenih usluga iz istih zdravstvenih djelatnosti, kao što su higijensko-epidemiološke službe koje postoje i djeluju u 3 zdravstvene ustanove na području Kantona: JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo i Zavod za zdravstvenu zaštitu radnika u saobraćaju, kao i vanbolničke specijalističko-konsultativne službe koje postoje i djeluju kao OJ Specijalističko-konsultativna djelatnost JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo i kao službe zavoda za zaštitu pojedinih populacionih grupa (studenti i radnici).

Zavodi koji su osnovani za specifičnu zdravstvenu zaštitu radnika koja je dio primarne zdravstvene zaštite i obuhvata preventivne aktivnosti vezano za stvaranje i održavanje bezbjedne zdrave radne okoline koja omogućava optimalno fizičko i mentalno zdravlje zaposlenika i prilagođavanje uslova rada sposobnostima zaposlenika, ne razvijaju se u pravcu jačanja svoje djelatnosti, koja je pored primarnog nivoa zdravstvene zaštite, definirana i na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite kao specijalističko-konsultativna djelatnost, ali i kao javnozdravstvena djelatnost medicine rada sekundarnog nivoa i kao javnozdravstvena djelatnost medicine rada federalnog nivoa. Ovi zavodi se više razvijaju u pravcu zdravstvenih ustanova-poliklinika i razvoja porodične medicine kao primarne zdravstvene zaštite, a što je u potpunosti u koliziji sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti čl.120 i čl. 121 koji utvrđuju djelatnost zavoda za medicinu rada. Osim ovoga Program specijalizacija za doktore medicine u kurikulumu za specijalizaciju medicine rada i sporta ne sadrže niti edukaciju iz oblasti porodične medicine niti rad u porodičnoj medicini. Na ovaj način se poništavaju principi porodične medicine koja zahtijeva od doktora medicine drugih specijalnosti i doktora medicine koji rade u porodičnoj medicini da moraju imati završen PAT, odnosno dodatnu edukaciju iz oblasti porodične medicine, što nije slučaj s doktorima medicine koji u zavodima rade kao doktori porodične medicine izuzev jednog doktora medicine koji je specijalista porodične medicine u dobi iznad 65 godina života u

JU Zavod za medicnu rada i 3 doktora medicine specijalista porodične medicine u JU Zavod za zdravstvenu zaštitu zaposlenika MUP-a Kantona Sarajevo.

Mnoge djelatnosti u određenim zdravstvenim ustanovama i njihovim službama imaju mali broj usluga, što dovodi do nedovoljne iskorištenosti resursa i opravdanosti postojanja takvih službi/ustanova. (1 ili 2 ili 3 do 5 posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno)

U postojećoj organizaciji zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevo nedostaju određene službe koje su definirane zakonskim okvirom kao što su: Centar za imunizaciju, Centar za rani rast i razvoj, Centar za psihofizičke i govorne poteškoće djece i adolescenata u dobi 6-18 godina i Preventivno-promotivna zdravstvena zaštita djece i mladih u školama i fakultetima.

Određene djelatnosti u sistemu zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevo nisu dobro razvijene, kao što su palijativna djelatnost primarnog nivoa zdravstvene zaštite, polivalentna patronaža i zdravstvena njega u kući.

Također, nedostaju određene djelatnosti, kao što je gerijatrija, s obzirom da je stanovništvo Kantona Sarajeva staro stanovništvo i prema biološkom tipu spada u kategoriju regresivnog stanovništva. Zato je neophodno uvesti nastavni predmet iz gerijatrije u kurikulumima fakulteta zdravstvenog usmjerenja, te uvesti specijalizaciju/subspecijalizaciju iz gerijatrije i oformiti bolničke odjele za gerijatrijsku zdravstvenu zaštitu, kao i provoditi djelatnost javnozdravstvene gerontologije.

Mreža vanbolničke specijalističko-konsultativne zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevo je, također, dobro razvijena na 9 punktova, 44 ordinacije i 45 radnih timova kroz rad OJ Specijalističko-konsultativna djelatnost JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo. Međutim, specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu, pored OJ Specijalističko-konsultativna djelatnost JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo pružaju i zavodi za zdravstvenu zaštitu određenih populacionih grupa kao što su studenti i radnici. Najveći broj zahtjeva stanovništva Kantona Sarajevo za specijalističko-konsultativnom zdravstvenom zaštitom je iz oblasti opće interne medicine zajedno sa dijabetologijom i kardiologijom, zatim oftalmologijom i otorinolaringologijom. Evidentno je da je obim djelatnosti u OJ Specijalističko-konsultativna djelatnost JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo dvostruko veći od iste djelatnosti koju pružaju zavodi za zaštitu određenih populacionih grupa.

Bolničku specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu u Kantonu Sarajevo pružaju Opća bolnica „Prim. dr. Abdulah Nakaš“ i Klinički centar Univerziteta u Sarajevu. Opća bolnica „Prim. dr. Abdulah Nakaš“ je pružala usluge iz oblasti 14 medicinskih disciplina i iz još 5 medicinskih disciplina za koje nije prikazan zdravstveni kadar koji pruža zdravstvene usluge iz ovih medicinskih disciplina. To su: onkologija i radioterapija, endokrinologija, pulmologija i vaskulatna hirurgija, što upućuje na razvijanje ovih disciplina u Općoj bolnici „Prim. dr. Abdulah Nakaš“ čime bi se duplirale djelatnosti koje

su već dobro razvijene na KCUS-u. KCUS je pružao usluge iz 32 medicinske discipline, ali u znatno manjem obimu (7 posjeta po doktoru medicine u prosjeku dnevno) od Opće bolnici „Prim. dr. Abdulah Nakaš“ (22 posjete po doktoru medicine u prosjeku dnevno).

Stanovništvu Kantona Sarajevo bolničku zdravstvenu zaštitu pružale su 4 bolnice: Opća bolnica “Prim. dr. Abdulah Nakaš”, KCUS, Psihijatrijska bolnica Kantona Sarajevo i Zavod za bolesti ovisnosti Kantona Sarajevo. Uvažavajući naprijed navedene indikatore uočava se da je zauzetost posteljnih kapaciteta u većini znatno ispod preporučenih 85% zauzetosti posteljnih kapaciteta. Također, se uočava da Opća bolnica „Prim. dr. Abdulah Nakaš“ razvija kapacitete tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite, što nema nikakvu sociomedicinsku i ekonomsku opravdanost zbog blizine lokaliteta KCUS i dobre razvijenosti tih djelatnosti na KCUS. S druge strane KCUS nema podijeljene nivoe sekundarne i tercijarne bolničke zdravstvene zaštite gdje se pružaju zdravstvene usluge za stanovništvo Kantona Sarajevo i za još oko 900.000 stanovnika Federacije BiH koji gravitiraju prema ovoj zdravstvenoj ustanovi. Također, KCUS nema izvrsno razvijenu tercijarnu zdravstvenu zaštitu, kojoj kao Klinički centar treba da teži i da je razvija. Unutrašnja organizacija niti jedne od ove dvije bolnice nije zadovoljavajuća, te se uočava neravnomjerna raspoređenost zdravstvenog kadra i to ne korespondira sa kvalitetom i obimom usluga koje se pružaju za stanovništvo.

Uočava se da se u bolnicama liječe bolesnici koji imaju lošije prognostičke ishode, te je potrebna veća saradnja sa nižim nivoima zdravstvene zaštite, kao i brže i efikasnije dijagnostičke procedure kako bi se bolest mogla dijagnosticirati u ranoj fazi i kako bi liječenje i tretman imali povoljniji prognostički ishod za svaku bolest i pacijenta pojedinačno.

Sve veći broj neinvazivnih dijagnostičkih i terapijskih procedura treba da se prebacuje u dnevne bolnice, a većina klasično liječenih bolničkih pacijenata treba pripadati kategoriji pacijenata visoko zavisnih od bolničke njege i opreme.

Takođe, postoji nedostatak, odnosno potpuno nepostojanje koordinacije između privatnog i javnog zdravstvenog sistema zbog korišćenja različitih načina nabavke materijala i opreme, neusaglašenosti cijena zdravstvenih usluga, radnog vremena, strukture radnih timova, informatičke neuvezanosti u jedan sistem i td.

Postoji veliki broj pacijenata koji čekaju dijagnostičke i terapijske procedure, a koji prevazilaze klinički prihvatljivo vrijeme, te dolazi do ozbiljnih posljedica ne samo za pacijente (povećanje patnje, smanjenje uspjeha terapije, komplikovanije terapije) već i na društvo (skuplje korišćenje resursa, više odsustvovanja sa posla, veći troškovi liječenja i dr.). Neophodno je poboljšanje upravljanja listama čekanja putem stvaranja uslova za poboljšanje korišćenja dijagnostičkih i terapijskih procedura, operacionih sala i radnih timova, regulisanja mehanizama kontrole zahtjeva za stvarnim zdravstvenim uslugama, poboljšanja procesa i uslova rada, garancije dostupnosti zdravstvene zaštite celokupnom

stanovništvu i mogućnosti ugovaranja saradnje između privatnih zdravstvenih ustanova i ZZOKS.

6. PRIJEDLOZI ZA REORGANIZACIJU SISTEMA ZDRAVSTVENE ZAŠTITE U KANTONU SARAJEVO

- Potrebno je da Vlada Kantona Sarajevo donese zdravstvenu politiku na nivou Kantona Sarajevo koja će definirati odgovornost za zdravstvenu sigurnost stanovnika Kantona Sarajevo putem utvrđenih ciljeva u strategiji razvoja zdravstvene zaštite za očuvanje i unapređenje zdravlja stanovništva, zaštite ljudi od zdravstvenih rizika i prijetnji, utvrđivanja i rješavanja zdravstvenih potreba stanovništva, promocije zdravih stilova života, prevencije bolesti, ranog otkrivanja i liječenja oboljenja, povećanja stope izliječenja i smanjenje stope mortaliteta, te održive, transparentne i pristupačne finansijske politike zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja.
- Neophodno je da što hitnije Vlada Kantona Sarajevo donese i usvaji novu Odluku o utvrđivanju većeg obima zdravstvenih prava, kao i osnovama, kriterijima i mjerilima ugovaranja po osnovu obaveznog zdravstvenog osiguranja sa zdravstvenim ustanovama na području Kantona Sarajevo, a u skladu sa realnim potrebama za zdravstvenom zaštitom stanovnika Kantona Sarajevo. Prethodna ova Odluka je usvojena od strane Skupštine Kantona 2009. godine, a stavljena van snage u maju 2022. godine.
- Također, neophodno je da Vlada Kantona Sarajevo što hitnije donese i usvoji Mrežu zdravstvene djelatnosti na području Kantona Sarajevo. Mreža zdravstvene djelatnosti u Kantonu Sarajevo se treba donijeti na osnovu: ukupnog broja stanovnika, odnosno broja osiguranika, demografskih karakteristika stanovništva, morbiditeta stanovnika Kantona Sarajevo, geografskih karakteristika pojedinih područja općina u Kantonu Sarajevo, socijalne strukture stanovništva, uticaja okoliša na zdravlje stanovništva, postojećih resursa u zdravstvu, razvoja privrede i privrednih mogućnosti Kantona Sarajevo. Mreža zdravstvene djelatnosti u Kantonu Sarajevo treba da obuhvati: potreban broj zdravstvenih ustanova (javnih i privatnih), broj timova porodične medicine u PZZ, broj doktora, zdravstvenih tehničara/radnika VSS, VŠS i SSS, broj timova za dijagnostičku djelatnost, broj timova za specijalističko-konsultativnu djelatnost, broj timova za bolničku djelatnost i broj postelja u bolničkim ustanovama.
- Uspostaviti okvir i model integriranja javnog zdravstvenog sektora zajedno sa privatnim zdravstvenim sektorom radi povećanja dostupnosti zdravstvenih usluga, optimalnijeg i efikasnijeg korištenja resursa javnog i privatnog zdravstvenog

sektora, posebno korištenja skupe medicinske opreme, koja zahtijeva velika finansijska ulaganja i dodatnu edukaciju zdravstvenih radnika. Skupu medicinsku opremu nije potrebno nabavljati za sve zdravstvene ustanove, već dobrom organizacijom i saradnjom između javnog i privatnog zdravstvenog sektora koristiti postojeću medicinsku opremu unutar zdravstvenih ustanova i postići najveću moguću efektivnost zdravstvene djelatnosti za sve korisnike, čime bi se smanjilo dupliranje nalaza i finansijskih troškova za pacijente, smanjile liste čekanja i skratilo vrijeme za ranije dijagnosticiranje bolesti radi uspješnijeg liječenja i rehabilitacije što ima potpunu socio-ekonomsku opravdanost i dovodi do povećanja kvaliteta života pacijenata.

- Posebnu pažnju treba obratiti na unutrašnju organizaciju/reorganizaciju zdravstvenih ustanova koja bi trebala dovesti do optimalne organizacije radnih jedinica/odjela/klinika, kao i optimalne organizacije djelatnosti, te pravilne i pravične raspodjele poslova na zdravstvene radnike, zdravstvene saradnike i ostale zaposlene u zdravstvu, koji će te poslove obavljati u skladu s decidno utvrđenim obavezama i odgovornostima.
- Učešće administrativno-tehničkih radnika u ukupnom broju zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite u Kantonu Sarajevo u 2022. godini je bila visoka (24,00%), tako da je na 1 doktora medicine dolazilo je 1,2 administrativno-tehničkih radnika, a na 1 zdravstvenog tehničara svih profila (VSS,VŠS,SSS) dolazilo 0,5 administrativno-tehničkih radnika. SZO i Svjetska Banka ovom segmentu troškova posvećuju veliku pažnju, a značajan broj studija dokazuje da je svaki udio administrativno-tehničkih radnika iznad 17% odraz izuzetno velikih administrativno-tehničkih troškova, te skupih i kompliciranih administrativno-tehničkih procedura u zdravstvenom sistemu jedne države/društva. Potrebno je razmišljati o mogućnosti uvođenja novih modela za smanjenje glomaznih administrativno-tehničkih službi u zdravstvenim ustanovama.
- Neophodna je unutrašnja reorganizacija i kategorizacija bolnica, te otvaranje dijaloga unutar bolničke zdravstvene zaštite kada je u pitanju planiranje posteljnih kapaciteta i kadrova, a posebno o racionalizaciji segmenta bolničke zaštite kako bi se izbjegla disperzija bolničkih kapaciteta na području Kantona. U isto vrijeme, s obzirom na demografske promjene stanovništva u Kantonu Sarajevo i iskazivanje sve većih potreba i zahtjeva starije populacije s više komorbiditeta zahtijevaće kompleksniju zdravstvenu zaštitu i veće finansijske troškove, zbog čega će bolnice morati biti više orijentisane prema holističkom pristupu u tretmanu starijih osoba.
- Neophodna je veća povezanost (putem informacionih sistema, baza podataka i dr.) primarnog nivoa zdravstvene zaštite naročito porodične medicine sa bolnicama, što će povećati ulogu i značaj bolnica u liječenju pacijenata s teškim

oboljenjima i stanjima, i time se otvoriti mogućnost proširenja spektra oboljenja koja će se moći dijagnosticirati u ranom stadiju bolesti, pratiti i liječiti.

- Također, potrebno je jačati organizacijsku kulturu unutar svake zdravstvene ustanove, koja predstavlja specifičan sistem osnovnih vrijednosti, uvjerenja, normi i običaja usmjerenih na sve aktivnosti pojedinaca i radnih timova, a što dovodi do veće odgovornosti, većeg nivoa profesionalnosti, etičnosti, jačanja međuljudskih odnosa, efikasnijeg timskog rada, kakvo se ponašanje očekuje od zaposlenika, kako se to vrednuje i kakvo ponašanje nije prihvatljivo. Odlična organizacijska kultura uključuje planiranje rada i života u zdravstvenoj ustanovi, posebno razvoja komunikacije između zaposlenih i menadžmenta i time se postizali bolji komunikacijski odnosi sa pacijentima.
- Usljed nedostatka zdravstvenog kadra kao i usko specijaliziranog zdravstvenog kadra neophodno je uspostaviti mehanizme pravilnog i objektivnog planiranja ljudskih resursa (srednjoročni plan ljudskih resursa za zdravstveni sistem) kroz formiranje stručnog tijela ili komisije koja će se baviti ovim pitanjem za potrebe zdravstvenih ustanova na području Kantona Sarajevo.
- Neophodna je refoma finansiranja zdravstvene zaštite i reforma ZZO KS radi pravičnijeg i transparentnijeg finansiranja zdravstvenih ustanova u Kantonu (prema programima zdravstvene zaštite). Posebno je važno racionalno i efektivno upravljanje finansijskim sredstvima za zdravstvenu zaštitu da bi se došlo do željenih rezultata/ishoda (dobro zdravstveno stanje stanovništva) kroz razne preventivne programe, rano otkrivanje bolesti, povećanje stope izliječenja i smanjenja stope mortaliteta.
- Potrebna je revizija Standarda i normativa iz zdravstvene zaštite i nomenklature usluga u FBiH u smislu definiranja novih savremenih usluga koje se već pružaju pacijentima, ali su nedostatne u sadašnjem zakonskom okviru, kao i nomenklatura usluga koje proizilaze iz razvoja i primjene novih tehnologija u zdravstvu.
 - Nastaviti informatizaciju i digitalizaciju u djelatnosti zdravstvene zaštite, te uvezati javni zdravstveni sektor koji nije još uvezan (javno zdravstvo) i privatni zdravstveni sektor radi dobivanja stvarnih podataka o kadru, opremi i prostoru u oba sektora zdravstva (Registar zaposlenih u zdravstvu, Registar zdravstvene opreme). Također, unaprijediti informacijske sisteme za praćenje zdravstvene statistike, te za analizu podataka i izradu izvještaja koji će služiti kao osnova za planiranje u zdravstvenim ustanovama, ali i planiranja razvoja zdravstvene zaštite na Kantonu Sarajevo.

- Preporuke za reorganizaciju određenih zdravstvenih ustanova su prikazane kako slijedi:

1. JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo

Aktualna organizacija ne predstavlja optimalnu organizacionu strukturu za efektivnu i efikasnu djelatnost JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, te se predlaže:

- Porodičnu medicinu, kao ključnu djelatnost doma zdravlja, kontinuirano jačati, posebno ljudske resurse (sadašnje stanje od 56,12% specijalista porodične medicine nakon 30 godina od uvođenja porodične medicine nije zadovoljavajuće) kao i jačanje profesionalne autonomije u radu doktora medicine (sadašnja profesionalna autonomija doktora medicine je dosta sputana specijalističko-konsultativnom zdravstvenom djelatnošću i velikim brojem nerealnih i neosnovanih zahtjeva pacijenata za višim nivoima zdravstvene zaštite),
- Planirati ljudske resurse u odnosu na postdiplomske edukacije -specijalizacije iz oblasti porodične medicine iako sadašnji broj doktora medicine zadovoljava normativ za ovu djelatnost, specijalisti porodične medicine su "stari kadar" (56,36% specijalista porodične medicine su iznad 55 godina života),
- Raditi na razmatranju da se smanji normativ kadra za radne timove porodične medicine (jedan radni tim da osigurava 1.500 osiguranika),
- Radi postizanja sveobuhvatnije i kvalitetnije zdravstvene djelatnosti u porodičnoj medicini uključiti u radni tim potreban broj zdravstvenih radnika VSS (kućne posjete, patronaža, palijativna njega)
- Jačati ostale službe u domu zdravlja koje će biti u funkciji aktivne podrške porodičnoj medicini, a ne da egzistiraju kao zasebne službe,
- Radi postizanja efektivnije i efikasnije djelatnosti J.U. Doma zdravlja Kantona Sarajevo bi trebalo da se reorganizuje i osnuje na lokalnom/općinskom nivou slijedeći preporuke SZO i čl. 53. Zakona o zdravstvenoj zaštiti,
- OJ Specijalističko-konsultativna djelatnost JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo treba da se organizira kao samostalna zdravstvena ustanova-poliklinika na nivou Kantona, nastavljajući koristiti dosadašnje prostorne kapacitete JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo (Zakon o zdravstvenoj zaštiti čl. 39 stav 3. i čl. 84 stav 5.),
 - Zdravstvenu zaštitu školske djece 6-15 godina staviti u nadležnost pedijatra kroz rad službe za zdravstvenu zaštitu školske djece. Prema Pravilniku o specijalizacijama i subspecijalizacijama zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika („Službene novine Federacije BiH“, br. 75/20 i 99/21) školska i

adolescentna medicina sastavni su dio programa specijalizacije iz pedijatrije i stiču se kompetencije za pružanje zdravstvene zaštite školskoj djeci i adolescentima, te bi obzirom da postoji mreža lokaliteta i ordinacija odnosno organizirana služba za zdravstvenu zaštitu školske djece, zdravstvenu zaštitu školske djece do 14 godina trebaju pružati doktori medicine specijalisti pedijatrije,

- Osnovati centre za imunizaciju,
- Osnovati centre za rani rast i razvoj,
- Osnovati centar za psihofizičke i govorne poteškoće djece i adolescenata u dobi 6-18 godina,
- Nastaviti razvijati palijativnu njegu u skladu sa stvarnim potrebama stanovništva Kantona Sarajevo,
- Centre za mentalno zdravlje i Centre za fizikalnu medicinu i rehabilitaciju razvijati u skladu sa konceptom "centara u zajednici", te njihovu djelatnost organizirati i učiniti da budu stvarni servisi u zajednici kroz obavljanje djelatnosti direktnim pristupom zdravstvenoj zaštiti.

2. JU Zavod za hitnu medicinsku pomoć

- Treba da bude organizovan na način da integriše vaboličke i bolničke službe kako bi se postiglo optimalno zbrinjavanje osoba koje su, zbog iznenadne bolesti ili pogoršanja bolesti, povreda ili trovanja životno ugrožene,
- Definirati i uspostaviti protokole o urgentnom zbrinjavanju i prijemu pacijenata između JU Zavod za hitnu medicinsku pomoć i JU Opća bolnica „Prim. dr. Abdulah Nakas" i Kliničkog centra Univerziteta u Sarajevu,
- Razvijati kapacitete za opservaciju pacijenata (opservacione postelje).

3. J.U. Zavod za zdravstvenu zaštitu žena i materinstva

- J.U. Zavod za zdravstvenu zaštitu žena i materinstva, kao ustanova od izuzetne važnosti za reproduktivno i seksualno zdravlje žena i s obzirom na njenu dobru razvijenost i djelatnost treba da se nastavi razvijati u okviru sadašnje organizacije, a što je u skladu s čl. 53. Zakona o zdravstvenoj zaštiti.

4. JUKS Zavod za zdravstvenu zaštitu studenata Univerziteta u Sarajevu

- JUKS Zavod za zdravstvenu zaštitu studenata Univerziteta u Sarajevu je zdravstvena ustanova koja pruža zdravstvenu zaštitu mladima koji imaju status studenta Univerziteta u Sarajevu za vrijeme školovanja od 19-26. godine života na primarnom i sekundarnom nivou, odnosno, specijalističko-konsultativnu zdravstvenu zaštitu ovoj populacionoj grupi,
 - Aktualni zakonski okvir u oblasti zdravstvene zaštite u Federaciji BiH ne propoznaje i ne definira postojanje posebne organizacije zdravstvene zaštite za ovu populacionu grupu, kao niti standardi i normativi zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja, izuzev preventivno-promotivne zdravstvene zaštite djece i mladih u školama i fakultetima na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite u okviru djelatnosti kantonalnih zavoda za javno zdravstvo,
 - Studenti iz drugih kantona ostvaruju zdravstvenu zaštitu prema Sporazumu o načinu, postupku korištenja zdravstvene zaštite van područja KZZO kome osiguranik pripada ("Službene novine Federacije BiH" br.41/01) i Sporazuma o načinu i postupku korištenja zdravstvene zaštite osiguranih lica na teritoriji BiH, van teritorije entiteta, odnosno Distrikta Brčko kome osigurana lica pripadaju ("Službene novine BiH" br. 8/02),
 - Studenti bi zdravstvenu zaštitu trebali ostvarivati u JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, kojem gravitiraju prema mjestu stanovanja, kao i ostalim javnozdravstvenim ustanovama u odnosu na njihove zahtjeve i potrebe za zdravstvenom zaštitom.

5. JU Zavod za medicinu rada Kantona Sarajevo

- JU Zavod za medicinu rada Kantona Sarajevo je zdravstvena ustanova čija djelatnosti obuhvata specifičnu zdravstvenu zaštitu radnika na području Kantona, odnosno zaštitu i očuvanje zdravlja radnika u bezbjednoj i zdravoj radnoj okolini,
- Ovaj zavod se više razvio u pravcu zdravstvene ustanove-poliklinike i porodične medicine kao primarne zdravstvene zaštite, a što je u potpunosti u koliziji sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti čl.120 i čl. 121 koji utvrđuju djelatnost zavoda za medicinu rada. Program specijalizacija za doktore medicine u kurikulumu za specijalizaciju medicine rada i sporta ne sadrže niti edukaciju iz oblasti porodične medicine niti rad u porodičnoj medicini,
- Neophodno je da se ovaj zavod nastavi razvijati isključivo u pravcu daljeg razvoja specifične zdravstvene zaštite radnika i sportista kao primarna

zdravstvena zaštita, specijalističko-konsultativne djelatnosti medicine rada i sporta i javnozdravstvene djelatnosti medicine rada sekundarnog nivoa.

6. JU Zavod za zdravstvenu zaštitu zaposlenika MUP-a Kantona Sarajevo

- JU Zavod za zdravstvenu zaštitu zaposlenika MUP-a Kantona Sarajevo je zdravstvena ustanova čija djelatnosti, također, obuhvata specifičnu zdravstvenu zaštitu radnika zaposlenih u MUP-u Kantona Sarajevo,
- Ovaj zavod se više razvio u pravcu zdravstvene ustanove-poliklinike i porodične medicine kao primarne zdravstvene zaštite, a što je u potpunosti u koliziji sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti čl.120 i čl. 121 koji utvrđuju djelatnost zavoda za medicinu rada i čl. 33. koji utvrđuje specifičnu zdravstvenu zaštitu radnika, kao dio medicine rada, ako je ugovorena sa poslodavcem,
- Zavod treba da nastavi da razvija samo i isključivo kapacitete za specifičnu zdravstvenu zaštitu zaposlenika MUP-a Kantona Sarajevo, u okviru posebne organizacione jedinice u sklopu Zavoda za medicinu rada.

7. Zavod za zdravstvenu zaštitu radnika u saobraćaju

- Zavod za zdravstvenu zaštitu radnika u saobraćaju je zdravstvena ustanova čija djelatnosti, također, obuhvata specifičnu zdravstvenu zaštitu radnika zaposlenih u saobraćaju,
- Ovaj Zavod se više razvio u pravcu zdravstvene ustanove-poliklinike i porodične medicine kao primarne zdravstvene zaštite, a što je u potpunosti u koliziji sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti čl.120 i čl. 121 koji utvrđuju djelatnost zavoda za medicinu rada i čl. 33. koji utvrđuje specifičnu zdravstvenu zaštitu radnika, kao dio medicine rada, ako je ugovorena sa poslodavcem,
- Zavod za zdravstvenu zaštitu radnika u saobraćaju, čiji je osnivač JP Željeznice Federacije BiH i pruža zdravstvene usluge za stanovništvo Kantona Sarajevo, odnosno radnike u saobraćaju (Željeznice Federacije BiH, GRAS) treba da razvija samo i isključivo kapacitete za specifičnu zdravstvenu zaštitu radnika u saobraćaju u Kantonu Sarajevo u okviru posebne organizacione jedinice u sklopu Zavoda za medicinu rada.

8. JU Zavod za sportsku medicinu Kantona Sarajevo

- JU Zavod za sportsku medicinu Kantona Sarajeva je zdravstvena ustanova za pružanje specifične zdravstvene zaštite sportistima u Kantonu Sarajevo,
- Obzirom da Pravilnik o specijalizacijama i subspecijalizacijama doktora medicine, doktora stomatologije, magistara farmacije i inženjera medicinske biohemije („Službene novine Federacije BiH“, br. 26/19, 75/20) definira specijalizaciju iz medicine rada i sporta, ovaj Zavod treba razvijati samo kapacitete za specifičnu zdravstvenu zaštitu sportista u Kantonu Sarajevo u okviru posebne organizacione jedinice u sklopu Zavoda za medicinu rada.

9. J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo

- JU Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo obavlja javno zdravstvenu djelatnost na području Kantona Sarajevo, u skladu sa članom 119. Zakona o zdravstvenoj zaštiti,
- J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo na primarnom nivou zdravstvene zaštite pruža usluge higijensko-epidemiološke djelatnosti, dok sekundarni nivo zdravstvene zaštite obuhvata djelatnosti iz oblasti socijalne medicine sa organizacijom zdravstva, zdravstvenom statistikom i informatikom, epidemiologije, zaštite i unapređenja životne sredine, sanitarne mikrobiologije, sanitarne hemije i mikrobiološke dijagnostike,
- U skladu sa članom 33. i članom 45. Zakona o zdravstvenoj zaštiti FBiH, higijensko-epidemiološka zaštita na primarnom nivou zdravstvene zaštite se može organizirati putem higijensko-epidemiološke službe ili u okviru zavoda za javno zdravstvo kantona. Obzirom da na području Kantona Sarajevo, HES službu primarnog nivoa imaju JU Dom zdravlja Kantona Sarajevo, J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo i Zavod za zdravstvenu zaštitu radnika u saobraćaju, što predstavlja dupliranje ove djelatnosti i uz nedovoljne resurse po navedenim ustanovama za obavljanje ove djelatnost na području cijelog Kantona, potrebno je da se higijensko-epidemiološka djelatnost primarnoga nivoa organizira kao higijensko-epidemiološke službe na nivou općina u Kantonu Sarajevo u okviru općinskih domova zdravlja (pod uslovom da se domovi zdravlja osnuju na nivou općina), ili da se sve HES službe integriraju u J.U. Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo kao primarni nivo zdravstvene djelatnosti,
- J.U.Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo će i dalje obavljati poslove sekundarnog nivoa zdravstvene zaštite iz oblasti epidemiologije i stručno-

metodološki nadzirati i usmjeravati rad higijensko-epidemioloških službi na području Kantona (člana 119. Zakona o zdravstvenoj zaštiti) bez obzira na način organizacije HES službi,

- Potrebno je u J.U.Zavod za javno zdravstvo Kantona Sarajevo osnovati i Službu za preventivno-promotivnu zdravstvenu zaštitu djece i mladih u školama i fakultetima uz obezbjeđenje potrebnih resursa za rad i razvoj ove službe (ljudski resursi, prostor, oprema),
- Zavod se treba razvijati i u pravcu osnivanja drugih službi /centara/savjetovališta za promociju zdravlja i prevenciju bolesti određenih populacionih i nozoloških grupa.

10. JU Apoteke Sarajevo

- U Kantonu Sarajevo apotekarska djelatnost u javnom sektoru obavljala se kroz rad Javne ustanove "Apoteke Sarajevo", koja je imala 40 apoteka na području 9 općina Kantona Sarajevo, od čega su 16 samostalnih apoteka, 23 su ogranci apoteka i 1 je depo apoteka u općini Trnovo,
- Apotekarsku djelatnost u privatnom sektoru u Kantonu Sarajevo obavlja 131 apoteka (privatne apoteke i privatne zdravstvene ustanove-apoteke sa ograncima),
- Apoteke kao private zdravstvene ustanove u Kantonu Sarajevo nisu se osnivale prema kriterijima za osnivanje i obavljanje apotekarske djelatnosti koji su definirani Pravilnikom o bližim uvjetima u pogledu prostora, opreme i kadra, kriterijima za osnivanje i obavljanje apotekarske djelatnosti u svim organizacionim oblicima, kao i načinu i postupku njihove verifikacije čl.3, čl.4 i čl.6 ("Sl. novine FBiH", broj 44/12),
- Neophodno je primjenjivati i pridržavati se ovog Pravilnika u slučaju budućih osnivanja apoteka bilo u privatnom ili javnom sektoru zdravstvene zaštite.

11. JU Opća bolnica "Prim. dr. Abdulah Nakaš"

- Ova zdravstvena ustanova kao opća bolnica treba da razvija svoju djelatnost u skladu s čl. 98 Zakona o zdravstvenoj zaštiti, odnosno da obavlja i razvija djelatnosti iz interne medicine, hirurgije, ginekologije i akušerstva i neurologije, kao i drugih medicinskih disciplina čijoj namjeni je prilagođena (oftalmologija, ORL, ortopedija, urologija),

- Neophodno je dalje razvijanje kapaciteta neonatologije, obzirom da Opća bolnica “Prim. dr.Abdulah Nakaš” ima akreditirano porodilište “Bolnica prijatelj beba”, dok ne postoji socioekonomska opravdanost daljeg razvijanja kapaciteta pedijatrijskog odjela zbog blizine lokaliteta i dobro razvijene Pedijatrijske klinike KCUS,
- Također, nema socioekonomske opravdanosti za razvijanje kapaciteta pojedinih medicinskih disciplina tercijarnog nivoa zdravstvene djelatnosti (onkologija i radioterapija, pulmologija, plastična hirurgija, vaskularna hirurgija) zbog blizine lokaliteta KCUS i dobre razvijenosti tih djelatnosti na klinima KCUS, iako Zakon o zdravstvenoj zaštiti to dozvoljava, **ali izuzetno**,
- Potrebno je uraditi unutrašnju reorganizaciju Opće bolnice “Prim. dr.Abdulah Nakaš” kako bi se postigla optimizacija bolničkih postelja (indikator za zauzetost bolničkih postelja su niski), te pravednija i pravičnija podjela rada, što će voditi efikasnijoj i efektivnijoj i kvalitetnijoj zdravstvenoj zaštiti, skraćivanju listi čekanja i povećanju zadovoljstva korisnika zdravstvene zaštite,
- Potrebno je u djelatnosti ove ustanove uvoditi i razvijati što više dnevnih bolnica za neinvazivne dijagnostičke i terapijske procedure, kao i jednodnevnu hirurgiju,
- Radi racionalizacije bolničkih troškova razmišljati i raditi na mogućnosti uvođenja “outsourcing-a” umjesto glomazne administrativno-tehničke službe koja iziskuje velike finansijske troškove.

12. KCUS

- KCUS je ustanova tercijarne zdravstvene zaštite u kojoj se obavljaju najsloženiji oblici zdravstvene zaštite iz specijalističko-konsultativnih i bolničkih zdravstvenih djelatnosti, kako za stanovništvo Kantona Sarajevo, tako i za stanovništvo Federacije BiH koje gravitira ovoj ustanovi. Pored tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite KCUS pruža i usluge zdravstvene zaštite sekundarnog nivoa (specijalističko-konsultativne i bolničke),
- Neophodno je da KCUS intenzivira dalje razvijanje i jačanje tercijarne zdravstvene zaštite prema programima i potrebama stanovništva Kantona Sarajevo i gravitirajućeg stanovništva Federacije Bosne i Hercegovine koje će pratiti edukacija zdravstvenoga kadra (subspecijalizacije) i odgovarajuća oprema,

- Potrebno je uraditi unutrašnju reorganizaciju KCUS kako bi se postigla optimizacija bolničkih postelja (indikator za zauzetost bolničkih postelja su niski), te pravednija i pravičnija podjela rada, što će voditi efikasnijoj i efektivnijoj i kvalitetnijoj zdravstvenoj zaštiti, skraćenoj listi čekanja i povećanju zadovoljstva korisnika zdravstvene zaštite,
- Potrebno je u djelatnosti ove ustanove uvoditi i razvijati što više dnevnih bolnica za neinvazivne dijagnostičke i terapijske procedure, kao i jednodnevnu hirurgiju,
- Radi racionalizacije bolničkih troškova razmišljati i raditi na mogućnosti uvođenja "outsourcing-a" umjesto glomazne administrativno-tehničke službe koja iziskuje velike finansijske troškove.

13. JU Psihijatrijska bolnica Kantona Sarajevo

- Ova zdravstvena ustanova je namijenjena za stacionarno liječenje i psihorehabilitaciju pacijenata oboljelih od akutnih psihoza, pogoravanja hroničnih psihoza, depresivnih poremećaja, težih oblika psihoneurotskih oboljenja, te drugih urgentnih psihijatrijskih poremećaja, te je potrebno nastaviti razvoj svoje djelatnosti u skladu sa savremenim doktrinama iz oblasti psihijatrije.

14. JU Zavod za bolesti ovisnosti Kantona Sarajevo

- Zavod za bolesti ovisnosti Kantona Sarajevo je specijalizirana zdravstveno-socijalna ustanova, koja se bavi prevencijom, liječenjem i rehabilitacijom ovisnika na području Kantona Sarajevo,
- Potrebno je da razvija programe i kapacitete dnevne bolnice iz oblasti adiktivne medicine,
- Potrebno je generirati protokole o urgentnom zbrinjavanju i algoritme postupanja iz oblasti adiktivne medicine.

15. Zavod za transfuzijsku medicinu Federacije BiH

- Zavod za transfuzijsku medicinu Federacije Bosne i Hercegovine je zdravstvena ustanova koja obavlja transfuzijsku djelatnost na teritoriji Federacije, u skladu sa propisom o krvi i krvnim sastojcima,

- Osnivač Zavoda za transfuzijsku medicinu je Federacija BiH, te je potrebno uskaladiti i utvrditi optimalan način finansiranja ovog Zavoda iz svih kantonalnih zavoda zdravstvenog osiguranja.

16. Stomatološki fakultet sa kliničkim centrom

- Stomatološki fakultet sa kliničkim centrom kao fakultet zdravstvenog usmjerenja treba da nastavi rad u skladu sa članom 112. Zakona o zdravstvenoj zaštiti ("Službene novine Federacije BiH", br. 46/10 i 75/13) i članom 30. Pravilnika o uvjetima prostora, opreme i kadra za obavljanje zdravstvene djelatnosti za potrebe fakultetske nastave ("Službene novine Federacije BiH", br. 102/14 i br. 53/19).

17. Zdravstvena zaštita u privatnom sektoru

- Potrebno je uspostaviti okvir i model integriranja privatnog zdravstvenog sektora zajedno sa javnim zdravstvenim sektorom radi povećanja dostupnosti zdravstvenih usluga, optimalnijeg i efikasnijeg korištenja resursa javnog i privatnog zdravstvenog sektora,
- Također, potrebno je u daljem procesu informatizacije uvezati privatni zdravstveni sektor i javni zdravstveni sektor radi dobivanja stvarnih podataka o kadru, opremi i prostoru u oba sektora zdravstva (uspostavljanje Registra zaposlenih u zdravstvu i Registra zdravstvene opreme),
- Potrebno je pojačati zdravstveno-inspekcijski nadzor nad radom zdravstvenih ustanova u privatnom sektoru u pogledu poštivanja i primjene zakonske regulative koja se primjenjuje u javnom sektoru zdravstvene zaštite (broj radnih timova, struktura radnih timova, odobrenja za dodatni rad, radno vrijeme, način nabavke potrebnog materijala i sredstava za rad).
- **Realizacija ovih preporuka će donijeti sljedeće rezultate: učiniti adekvatnijim i bržim rješavanje prioriternih problema u zdravstvu, unaprijediti rad zdravstvenih službi, izvršiti preraspodjelu raspoloživih resursa prema prioritetima i potrebama, te poboljšati sistem zdravstvene zaštite.**

Literatura

1. Cucić V. i saradnici. Socijalna medicina. Beograd: Savremena administracija; 2000.
2. Pilav A. Sistemi zaštite zdravlja. Sarajevo: Univerzitet u Sarajevu-Fakultet zdravstvenih studija; 2014.
3. Hrabač B. i saradnici. Socijalna medicina. Mostar: Svučilište u Mostaru- Fakultet zdravstvenih studija; 2010.
4. Strategija za razvoj PZZ. Sarajevo: Federalno ministarstvo zdravstva; 2006.
5. Kocijan I. Ekonomski aspekti zdravstvenog sistema (17.09.2023.): <http://zir.nsk.hr.>datastream>PDF>
6. Zakon o zdravstvenoj zaštiti („Službene novine Federacije BiH“, br.46/10)
7. Strategija razvoja Kantona Sarajevo 2021-2027. Sarajevo: Zavod za planiranje razvoja Kantona Sarajevo; 2020.
8. Statistički godišnjak/ljetopis. Sarajevo: Federalni zavod za statistiku; 2022.
9. Siroglavić K-J. Zdravstvene potrebe u suvremenom društvu i starenje stanovništva (30.09.2023.): <http://zdravljezasvehr>html>zdravlje>
10. Skeledžija B. A. Tehnologija u medicini (12.10.2023.): <https://www.hit-konferencija.hr/blog/tehnologija-u-medicini>
11. Kukovec D, Čanadi V, Trstenjak M. Planiranje ljudskih potencijala u zdravstvu. Čakovec: Međumursko veleučilište u Čakovcu; 2017.

12. Mujkić E. Sistem zdravstva u BiH: stanje i pravci moguće reforme. Fondacija Centar za javno pravo (28.10.2023.): <https://researchgate.net/publication>
13. Zukić N. Analiza zakona o zdravstvenom osiguranju u Bosni i Hercegovini (Entiteti, Brčko Distrikt i kantoni gdje je primjenljivo) u cilju identifikovanja razlika međunjima i postojećih EU principa (28.10.2023.): <https://coe.int>
14. Kendjel I. Javnozdravstveni sustav u Republici Hrvatskoj i načelo funkcionalne integracije. Zagreb: Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu; 2023.
15. Markić D. Primjena deskriptivne statistike u analiziranju sekundarnih podataka službene statistike. Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku; Ekonomski Fakultet u Osijeku; 2021.
16. Organizacijska kultura: Sveučilište u Zagrebu; Fakultet organizacije i informatike Varaždin; 2002.
17. Zrinščak S. Zdravstvena politika Hrvatske, U vrtlogu reformi i suvremenih društvenih izazova. Zagreb: Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu; 2007.
18. Vašice V i suradnici. Procesni pristup obračunu troškova u sustavu zdravstva. Zagreb; 2016.
19. Mogući pravci povećanja efikasnosti zdravstvenog sistema u Republici Srbiji. Beograd; 2016.

ANEX 1. DOKUMENTACIONA OSNOVA

1. Zakon o zdravstvenoj zaštiti ("Službene novine Federacije BiH", br.46/10 i 75/13);
2. Zakon o zdravstvenom osiguranju ("Službene novine Federacije BiH", br.30/97, 7/02, 70/08, 48/11, 36/18i 61/22);
3. Zakon o liječništvu („Službene novine Federacije BiH“, broj 56/13);
4. Zakon o stomatološkoj djelatnosti („Službene novine Federacije BiH“, broj 37/12);
5. Zakon o sestrinstvu i primaljstvu („Službene novine Federacije BiH“, broj 43/13);
6. Zakon o evidencijama u oblasti zdravstva („Službene novine Federacije BiH“, broj 37/12);
7. Zakon o apotekarskoj djelatnosti ("Službene novine Federacije BiH", broj 40/10);
8. Zakon o sistemu poboljšanja kvalitete, sigurnosti i o akreditaciji u zdravstvu ("Službene novine Federacije BiH", br. 59/05, 52/11i 6/17)

9. Pravilnik o specijalizacijama i subspecijalizacijama zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika („Službene novine Federacije BiH“, br. 75/20i 99/21)
10. Pravilnik o dodatnoj edukaciji iz porodične medicine (“Službene novine Federacije BiH”, br.59/11i 87/19);
11. Odluka o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava, („Službene novine Federacije BiH“, broj 21/09);
12. Naredba o standardima i normativima zdravstvene zaštite iz obaveznog zdravstvenog osiguranja u Federaciji Bosne i Hercegovine(„Službene novine Federacije BiH“, br.82/14, 107/14i 58/18);
13. Sporazum o načinu i postupku korištenja zdravstvene zaštite izvan područja zavoda kantonalnog osiguranja kome osiguranik pripada ("Službene novine Federacije BiH", br. 41/01i 27/22);
14. Sporazum o načinu i postupku korištenja zdravstvene zaštite osiguranih lica na teritoriji BiH, van teritorije entiteta, odnosno Distrikta Brčko kome osigurana lica pripadaju (“Službene novine BiH” br. 8/02);
15. Pravilnikom o bližim uvjetima u pogledu prostora, opreme i kadra, kriterijima za osnivanje i obavljanje apotekarske djelatnosti u svim organizacionim oblicima, kao i načinu i postupku njihove verifikacije (“Sl. novine FBiH”, broj 44/12).

ANEX 2. IZABRANI INDIKATORI O RESURSIMA ZDRAVSTVENE DJELATNOSTI – KOMPARATIVNI PRIKAZ

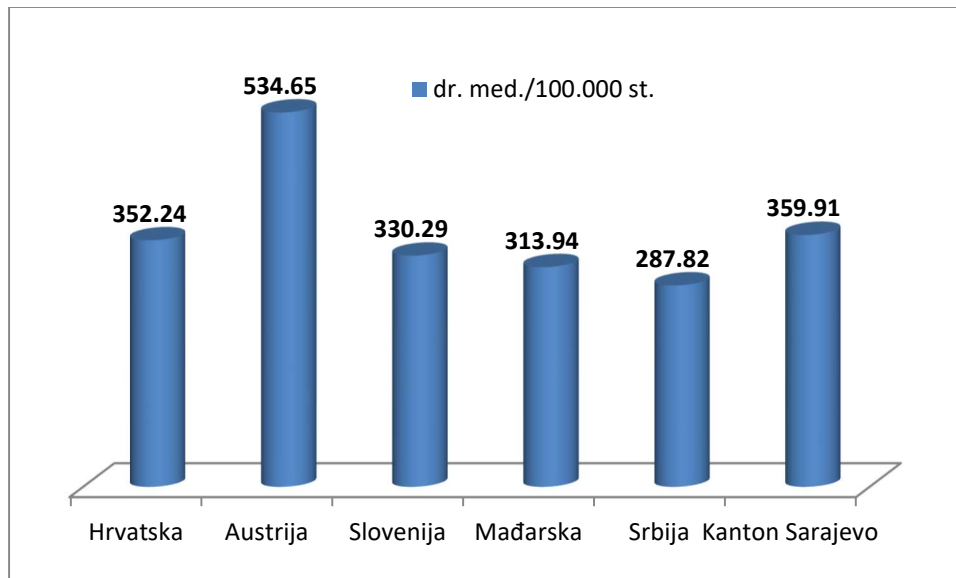
Tabela 1. Prikaz izabranih indikatora o resursima zdravstvene djelatnosti za zemlje u okruženju* i Kanton Sarajevo**

Izabrane zemlje i KS	Broj dr. med./100.000 stanovnika	Broj dr. stom./100.000 stanovnika	Broj farmaceuta/100.000 st.	Broj med.sestara i tehničara/100.000 st.	Broj ostalog osoblja u bolnicama/100.000 st.	Broj bolničkih postelja/100.000 stanovnika
Hrvatska	352,24	87,12	78,6	747,72	306,13	566,38
Austrija	534,65	58,38	73,08	1614,47	-	705,1
Slovenija	330,29	74,68	74,06	1189,15	399,63	427,79
Mađarska	313,94	67,47	78,41	961,73	232,02	675,74
Srbija	287,82	24,05	15,77	634,02	220,87	570,17
Kanton Sarajevo	359,91	56,25	56,5	908,6	276,96	466,93

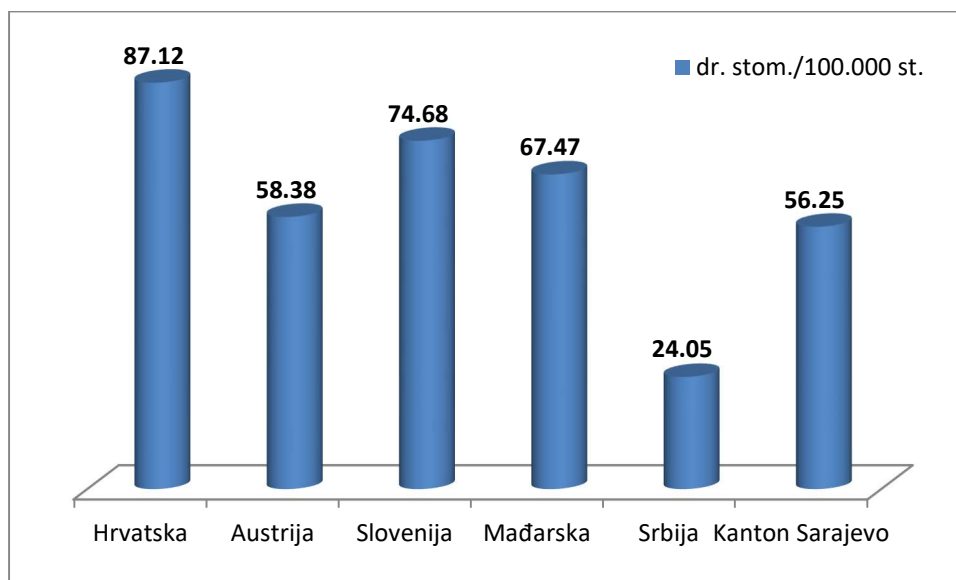
* Izvor podataka : Eurostat, podaci za 2020.godinu

** Izvor podataka: J.U. ZZJZ KS, podaci za 2022.godinu.

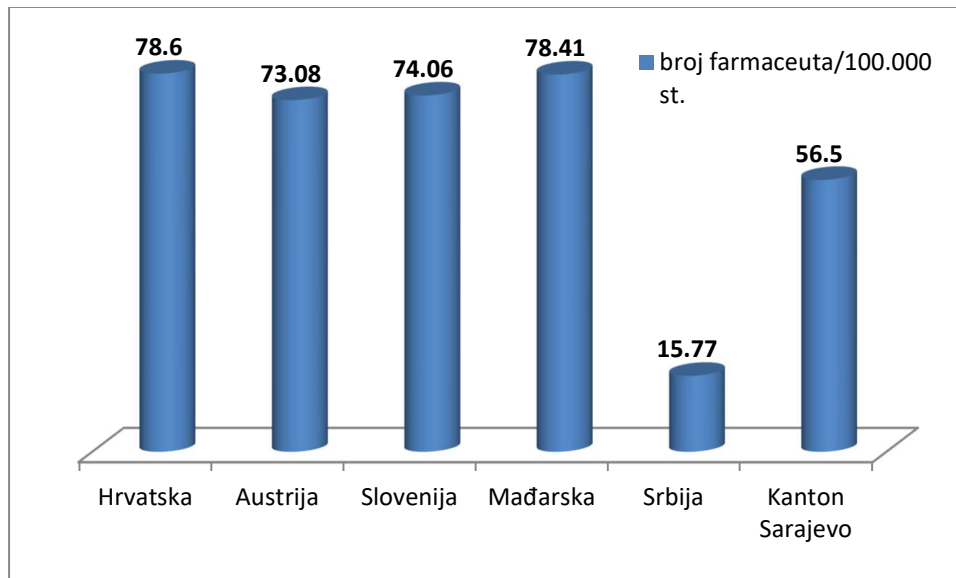
Grafikon 1. Broj doktora medicine na 100.000 stanovnika za izabrane zemlje u okruženju i u Kantonu Sarajevo



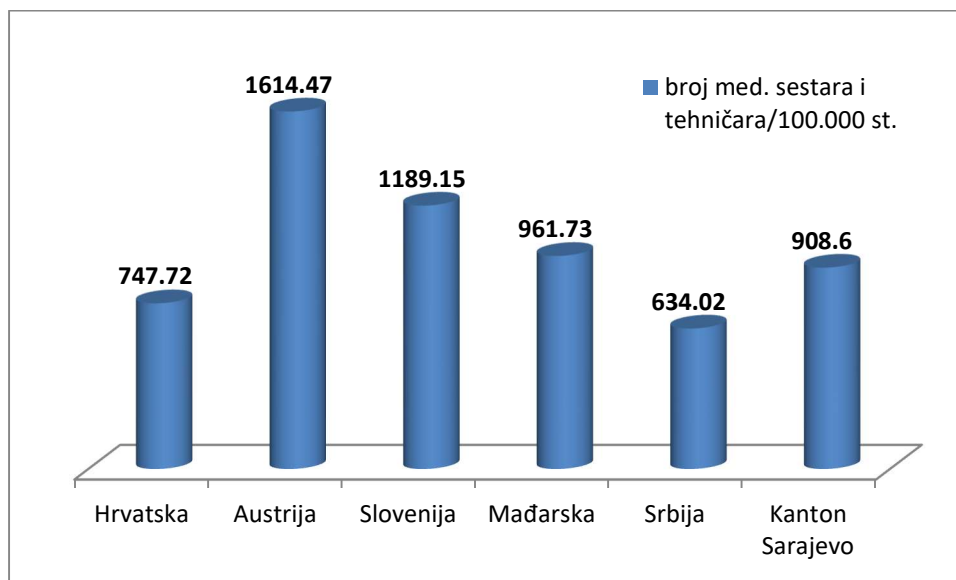
Grafikon 2. Broj doktora stomatologije na 100.000 stanovnika za izabrane zemlje u okruženju i u Kantonu Sarajevo



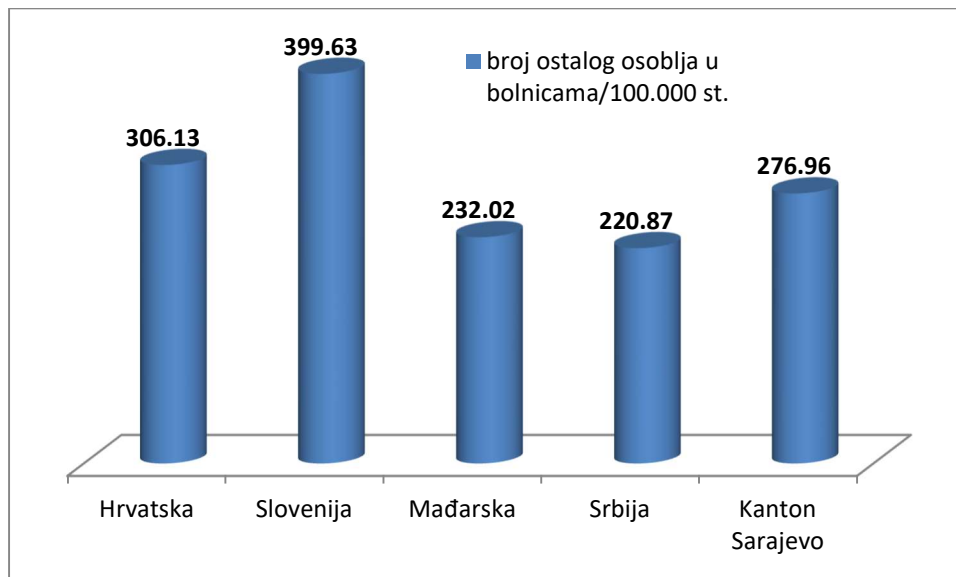
Grafikon 3. Broj farmaceuta na 100.000 stanovnika za izabrane zemlje u okruženju i u Kantonu Sarajevo



Grafikon 4. Broj medicinskih sestara i tehničara na 100.000 stanovnika za izabrane zemlje u okruženju i u Kantonu Sarajevo



Grafikon 5. Broj ostalog osoblja u bolnicama na 100.000 stanovnika za izabrane zemlje u okruženju i u Kantonu Sarajevo



Grafikon 6. Broj bolesničkih postelja na 100.000 stanovnika za izabrane zemlje u okruženju i u Kantonu Sarajevo

