

UDK: 71(497.113)
DOI: 10.5937/LSPUPNXI26379K
Pregledni naučni rad

GEOGRAFSKA DISTRIBUCIJA ZDRAVSTVENIH USTANOVA KAO FAKTOR RAZVOJA PROSTORNOG UREĐENJA AP VOJVODINE

**Emina Kričković¹, Tin Lukić^{2,1,3}, Zoran Kričković⁴,
Aleksandar Kovjanić¹**

Apstrakt: Zdravstvene ustanove predstavljaju jedan od ključnih elemenata održivog razvoja i funkcionalnog prostornog uređenja. Cilj ovog rada je analiza uloge i značaja prostornog razmeštaja zdravstvenih ustanova u procesima prostornog i regionalnog uređenja na teritoriji AP Vojvodine. Polazeći od relevantnih strateških i planskih dokumenata koji naglašavaju optimalnu organizaciju zdravstvenih resursa kao preduslov obezbeđivanja kvalitetne, efikasne i bezbedne zdravstvene zaštite, rad razmatra institucionalnu strukturu zdravstvenog sistema sa posebnim osvrtno na primarni, sekundarni i tercijarni nivo zdravstvene zaštite. Analiza geografske distribucije zdravstvenih ustanova omogućava sagledavanje odnosa između zdravstvene infrastrukture i prostornog uređenja, kao i identifikaciju prostornih nejednakosti i razvojnih potencijala u okviru regionalnog planiranja. Uravnotežen prostorni razmeštaj zdravstvenih ustanova ima značajnu ulogu u unapređenju dostupnosti zdravstvenih usluga, smanjenju prostornih nejednakosti i jačanju integracije zdravstvenih politika i sistema prostornog uređenja, što je od posebnog značaja za dalji razvoj AP Vojvodine.

Ključne reči: prostorno uređenje, ustanove primarne zdravstvene zaštite, ustanove sekundarne zdravstvene zaštite, tercijarni nivo zdravstvene zaštite, AP Vojvodina

GEOGRAPHICAL DISTRIBUTION OF HEALTHCARE INSTITUTIONS AS A FACTOR IN THE DEVELOPMENT OF SPACE ARRANGEMENT IN THE AP VOJVODINA

Abstract: Healthcare institutions are a key element of sustainable development and functional space arrangement. This paper aims to analyse the role and significance of the spatial distribution of healthcare institutions in the processes of spatial and regional arrangement within the territory of the AP Vojvodina. Based on relevant strategic and planning documents that emphasise the optimal organisation of healthcare resources as a prerequisite for ensuring high-quality, efficient, and safe healthcare services, the paper

¹ Univerzitet u Beogradu, Geografski fakultet, Studentski trg 3/III, Beograd, Srbija;
e-mail: emina.krickovic@gef.bg.ac.rs; ORCID: 0000-0002-0737-5636 (Emina Kričković);
ORCID: 0000-0001-8639-8985 (Aleksandar Kovjanić)

² Univerzitet u Novom Sadu, Prirodno-matematički fakultet, Departman za geografiju,
turizam i hotelijerstvo, Trg Dositeja Obradovića 3, Novi Sad, Srbija;
ORCID: 0000-0001-5398-0928 (Tin Lukić);

³ Ruđer Bošković School, Kneza Višeslava 17, 11000 Belgrade, Serbia;

⁴ Vojnogeografski institut - "General Stevan Bošković", Mije Kovačevića 5, Beograd, Srbija;
ORCID: 0009-0006-1509-5008.

examines the institutional structure of the healthcare system, with particular emphasis on the primary, secondary, and tertiary levels of healthcare. An analysis of the geographical distribution of healthcare institutions enables an assessment of the relationship between healthcare infrastructure and spatial planning, as well as the identification of spatial disparities and development potentials within the framework of regional planning. A balanced spatial distribution of healthcare institutions plays a significant role in improving the accessibility of healthcare services, reducing spatial inequalities, and strengthening the integration of healthcare policies with spatial planning systems, which is particularly important for the future development of the AP of Vojvodina.

Keywords: space arrangement, primary healthcare institutions, secondary healthcare institutions, tertiary level of healthcare, AP Vojvodina

UVOD

Prostorna organizacija zdravstvenih ustanova predstavlja jedan od ključnih elemenata funkcionalnog i održivog prostornog uređenja, posebno u regionalnom kontekstu. Zdravstveni sistem ima značajan uticaj na kvalitet života stanovništva, socijalnu koheziju i uravnotežen regionalni razvoj. Zbog toga se zdravstvene ustanove sve češće posmatraju ne samo kao nosioci zdravstvene zaštite, već i kao važan prostorni faktor u procesima planiranja i upravljanja prostorom. Prema „Strategiji za stalno unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite i bezbednosti pacijenata“, kvalitet zdravstvene zaštite korisnika uslovljen je optimalnom organizacijom zdravstvenih resursa, sa ciljem pružanja bezbednih i efikasnih zdravstvenih usluga na zahtevanom nivou, kroz prevenciju, dijagnostiku i lečenje, uz minimalne gubitke u sistemu (Službeni glasnik RS, 2009; Grujičić, 2020; Kričković, 2022). Normativni i institucionalni okvir zdravstvenog sistema u Republici Srbiji dodatno definiše prostornu dimenziju zdravstvene zaštite. „Uredbom o Planu mreže zdravstvenih ustanova“ utvrđuje se broj, struktura, kapaciteti i prostorni raspored zdravstvenih ustanova u javnoj svojini, kao i njihovih organizacionih jedinica po nivoima zdravstvene zaštite, uključujući organizaciju pružanja hitne medicinske pomoći i druga pitanja od značaja za funkcionisanje sistema zdravstvene zaštite (Službeni glasnik RS, 2025a). Istovremeno, „Pravilnikom o bližim uslovima za obavljanje zdravstvene delatnosti u zdravstvenim ustanovama i drugim oblicima zdravstvene službe“ propisuju se minimalni standardi u pogledu kadrova, opreme i prostora koje zdravstvene ustanove moraju ispunjavati za osnivanje i obavljanje zdravstvene delatnosti (Službeni glasnik RS, 2025b), što direktno utiče na njihovu prostornu distribuciju i funkcionalnost. Prostorna distribucija i pristupačnost zdravstvenih ustanova predmet su mnogih istraživanja, što pokazuju studije koje su se bavile analizom dostupnosti i organizacije zdravstvenih resursa u različitim kontekstima (Kovačević i dr., 2019; Hemar, 2023; Šiljeg, Marić & Živko, 2020; Shinjo & Aramaki, 2012).

Na teritoriji Autonomne pokrajine (AP) Vojvodine zdravstvena zaštita je organizovana kroz primarni, sekundarni i tercijarni nivo, koji zajedno čine mrežu zdravstvenih ustanova različitih funkcija i prostornih dometa. Prostorni razmeštaj ovih ustanova, njihova međusobna povezanost i funkcionalna dostupnost predstavljaju važan faktor u smanjenju prostornih nejednakosti i unapređenju efikasnosti zdravstvenog sistema. Analiza prostorne distribucije zdravstvenih ustanova u AP Vojvodini omogućava sagledavanje odnosa između zdravstvene infrastrukture i prostornog uređenja, kao i identifikaciju potencijalnih izazova i razvojnih mogućnosti u procesima regionalnog planiranja.

ZDRAVSTVENE USTANOVE NA TERITORIJI AP VOJVODINE – GEOGRAFSKA DISTRIBUCIJA

Zdravstvenu zaštitu stanovništva na teritoriji AP Vojvodine obezbeđuje 88 zdravstvenih ustanova u državnoj svojini. Primarni nivo zdravstvene zaštite čini 44 doma zdravlja (Tabela 1.), 5 apoteka i 3 zavoda (Institut za javno zdravlje Vojvodine, 2025).

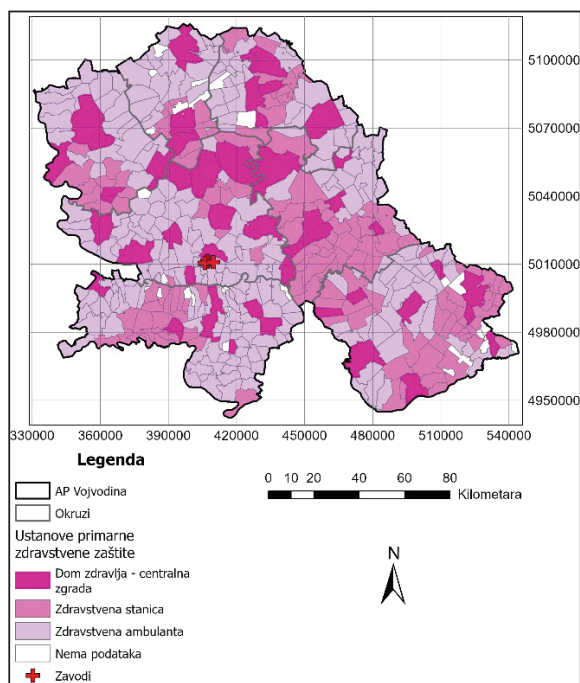
Lokalna samouprava u planiranju i uređenju prostora i naselja

Tabela 1. Zdravstvene ustanove na primarnom nivou zdravstvene zaštite

Red. br.	Naziv zdravstvene ustanove	Red. br.	Naziv zdravstvene ustanove
1.	Dom zdravlja Ada	25.	Dom zdravlja Pančevo
2.	Dom zdravlja Alibunar	26.	Dom zdravlja „Dr Dragan Funduk“, Pećinci
3.	Dom zdravlja Apatin	27.	Dom zdravlja „1. Oktobar“, Plandište
4.	Dom zdravlja Bač	28.	Dom zdravlja Ruma
5.	Dom zdravlja „Dr Mladen Stojanović“, Bačka Palanka	29.	Dom zdravlja Sečanj
s	Dom zdravlja „Dr Janoš Hadži“, Bačka Topola	30.	Dom zdravlja Senta
7.	Dom zdravlja Bački Petrovac	31.	Dom zdravlja „Dr Đorđe Lazić“, Sombor
8.	Dom zdravlja Bečej	32.	Dom zdravlja „Dr Đorđe Bastić“, Srbobran
9.	Dom zdravlja Bela Crkva	33.	Dom zdravlja Sremska Mitrovica
10.	Dom zdravlja „Dr Dušan Savić Doda“, Beočin	34.	Dom zdravlja Srpska Crnja
11.	Dom zdravlja Čoka	35.	Dom zdravlja „Dr Jovan Jovanović Zmaj“, Stara Pazova
12.	Dom zdravlja „Dr Milorad Mika Pavlović“, Inđija	36.	Dom zdravlja Subotica
13.	Dom zdravlja Irig	37.	Dom zdravlja Šid
14.	Dom zdravlja Kanjiža	38.	Dom zdravlja Temerin
15.	Dom zdravlja Kikinda	39.	Dom zdravlja Titel
16.	Dom zdravlja Kovačica	40.	Dom zdravlja „Veljko Vlahović“, Vrbas
17.	Dom zdravlja Kovin	41.	Dom zdravlja Vršac
18.	Dom zdravlja Kula	42.	Dom zdravlja „Dr Boško Vrebalov“, Zrenjanin
19.	Dom zdravlja „Dr Marton Šandor“, Mali Idoš	43.	Dom zdravlja Žabalj
20.	Dom zdravlja Novi Bečej	44.	Dom zdravlja Žitište
21.	Dom zdravlja Novi Kneževac	45.	Zavod za zdravstvenu zaštitu radnika Novi Sad
22.	Dom zdravlja Novi Sad	46.	Zavod za hitnu medicinsku pomoć Novi Sad
23.	Dom zdravlja Odžaci	47.	Zavod za zdravstvenu zaštitu studenata Novi Sad
24.	Dom zdravlja Opovo	Izvor: Pokrajinski sekretarijat za zdravstvo, 2026; Kričković, 2022	

Geografska distribucija zdravstvenih ustanova kao faktor razvoja prostornog uređenja AP Vojvodine

Na Karti br. 1 predstavljena su naselja u kojima se nalaze objekti primarne zdravstvene zaštite (domovi zdravlja, zdravstvene stanice i ambulante). Centralna zgrada doma zdravlja u okviru ovog prikaza predstavlja sedište doma zdravlja. U 44 naseljena mesta na teritoriji AP Vojvodine locirane su centralne zgrade domova zdravlja, koje obuhvataju ukupno 988.903 stanovnika (Republički zavod za statistiku Srbije, 2023). U 132 naseljena mesta, sa 220.537 stanovnika, primarna zdravstvena zaštita organizovana je kroz zdravstvene stanice. Najniži organizacioni oblik primarne zdravstvene zaštite – zdravstvene ambulante, prisutan je u 255 naseljenih mesta sa ukupno 523.382 stanovnika. Istovremeno, u 37 naseljenih mesta sa ukupno 7.408 stanovnika nisu organizovane zdravstvene stanice ili ambulante, te se stanovništvo ovih naselja u ostvarivanju primarne zdravstvene zaštite oslanja na zdravstvene ustanove u susednim naseljima. Ovakav prostorni raspored zdravstvene mreže u najvećoj meri je uslovljen zakonskim odredbama koje definišu minimalan broj stanovnika za organizovanje pojedinih oblika primarne zdravstvene zaštite, kao i funkcionalnom povezanošću sa zdravstvenim ustanovama u okolnim naseljima. Najveći zabeleženi broj stanovnika bez organizovane zdravstvene stanice je u Ljutovu – 888, dok je najmanji broj u Obornjači – 1. Oba ova naselja se nalaze u Severnobačkom okrugu.

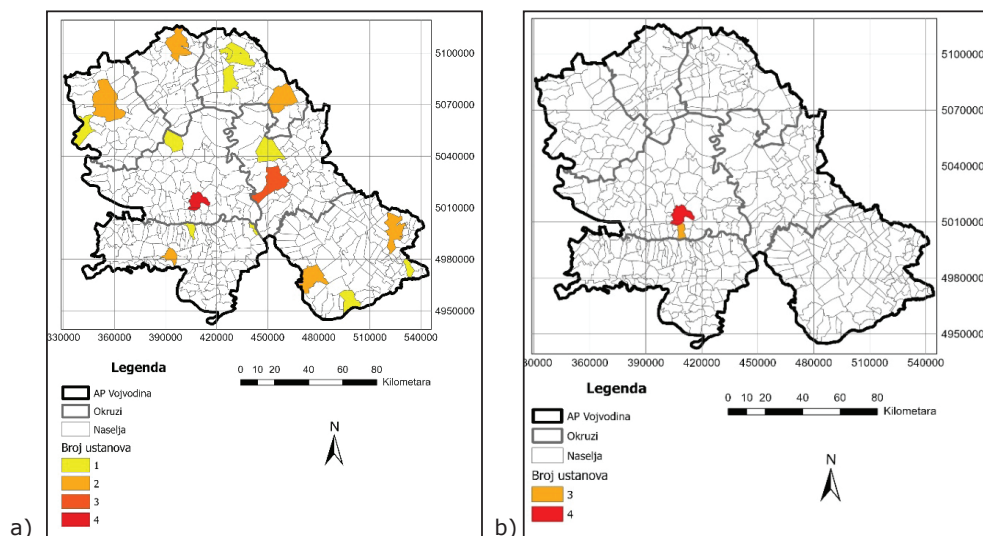


Karta 1. Primarna zdravstvena zaštita u AP Vojvodina.

Zdravstvenu zaštitu na sekundarnom nivou obezbeđuje 9 opštih bolnica (Subotica, Senta, Kikinda, Vršac, Pančevo, „Đorđe Joanović“ u Zrenjaninu, „Dr Radivoj Simonović“ u Somboru, Sremska Mitrovica, Vrbas), 11 specijalnih bolnica (4 specijalne bolnice za rehabilitaciju: Banja Kanjiža, Rusanda – Melenci, Banja Junaković – Apatin i „Termal“ – Vrdnik, 2 specijalne bolnice za plućne bolesti: „Dr Vasa Savić“ – Zrenjanin i „Dr Budislav Babić“ – Bela Crkva, 3 specijalne bolnice za lečenje psihijatrijskih bolesnika: Kovin, „Sveti Vračevi“ – Novi Kneževac i „Dr Slavoljub Bakalović“ – Vršac, Specijalna bolnica za reumatske bolesti Novi Sad, Specijalna bolnica za neurološka i posttraumatska stanja „Dr Borivoje

Gnjatić” – Stari Slankamen), kao i Vojna bolnica Novi Sad (Institut za javno zdravlje Vojvodine, 2025; Kričković, 2022). Krajem 2024. godine usvojena je Uredba o izmenama i dopuni Uredbe o Planu mreže zdravstvenih ustanova („Sl. glasnik RS” broj 101/24) kojom se predviđa formiranje Zdravstvenog centra Kikinda, odnosno spajanje Opšte bolnice i Doma zdravlja Kikinda u jednu zdravstvenu ustanovu.

Karta 2a) predstavlja prostornu rasprostranjenost ustanova na sekundarnom nivou zdravstvene zaštite i zaštite na više nivoa u AP Vojvodini, prikazanih zbirnim brojem na nivou naselja. Karakteriše ga neujednačena teritorijalna raspoređenost pomenutih zdravstvenih ustanova. Najmanji broj ustanova je u Severnobačkom okrugu, gde su organizovane dve zdravstvene ustanove na sekundarnom nivou, sa 160.163 stanovnika. Prati ga Zapadnobački okrug sa tri (154.491 stanovnika), zatim Sremski (282.547 stanovnika), Južnobački (607.178 stanovnika) i Srednjobanatski (157.711 stanovnika) sa četiri, Severnbanatski (117.896 stanovnika) sa pet i Južnbanatski (260.244 stanovnika) sa šest organizovanih ustanova na sekundarnom nivou. Ovakva prostorna diferencijacija može usloviti nejednak pristup specijalizovanim zdravstvenim uslugama u pojedinim delovima Pokrajine.



Karta 2. Broj zdravstvenih ustanova po naseljima na: a) sekundarnom i na više nivoa zdravstvene zaštite i b) tercijarnom nivou.

Tercijarni nivo koncentrisan je u okviru kliničkog centra i specijalizovanih instituta, koji predstavljaju najviši nivo zdravstvene zaštite i imaju regionalni i nacionalni značaj (Institut za javno zdravlje Vojvodine, 2021). Bolničku zdravstvenu zaštitu na tercijarnom nivou pruža Univerzitetski klinički centar Vojvodine, Institut za zdravstvenu zaštitu dece i omladine Vojvodine i instituti u Sremskoj Kamenici: Institut za onkologiju Vojvodine, Institut za kardiovaskularne bolesti Vojvodine i Institut za plućne bolesti Vojvodine (Institut za javno zdravlje Vojvodine, 2025; Kričković, 2022). Pored bolničkih ustanova, na tercijarnom nivou je i Klinika za dentalnu medicinu Vojvodine i Institut za javno zdravlje Vojvodine. Na Karti br. 2b) predstavljeni su zdravstveni objekti tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite. Primetno je da se svi navedeni objekti nalaze u Južnobačkom okrugu, što jasno ukazuje na njihov neravnomerni prostorni raspored u dostupnosti zdravstvene zaštite. Zdravstvenu delatnost na teritoriji AP Vojvodine obavljaju i 6 Zavoda za javno zdravlje (Sombor, Subotica, Zrenjanin,

Geografska distribucija zdravstvenih ustanova kao faktor razvoja prostornog uređenja AP Vojvodine

Kikinda, Pančevo, Sremska Mitrovica), Zavod za antirabičnu zaštitu Novi Sad, kao i Zavod za transfuziju krvi Vojvodine, koje su prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti ustanove koje obavljaju delatnost na više nivoa zdravstvene zaštite (Službeni glasnik Republike Srbije, 2025c; Institut za javno zdravlje Vojvodine, 2021; 2025).

Obezbeđenost doktorima medicine, odnosno broj doktora na 100.000 stanovnika, pokazala je značajne teritorijalne razlike tokom 2024. godine prema podacima Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“. Najveća zastupljenost lekara zabeležena je u Južnobačkom okrugu (360), zatim u Južnobanatskom (273), Srednjobanatskom (253), Zapadnobačkom (245), Severnobanatskom (240) i Severnobačkom okrugu (236), dok je najmanja registrovana u Sremskom okrugu (205) (Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“, 2025). U poređenju sa Nišavskim okrugom, gde je zabeležena najveća vrednost u Republici Srbiji (471), kao i sa prosekom države od 323 lekara na 100.000 stanovnika, AP Vojvodina pokazuje niži nivo obezbeđenosti zdravstvenim kadrom. Posebno se izdvaja Sremski okrug, koji ima najmanji broj doktora medicine u celoj Republici Srbiji, što ukazuje na potrebu za preduzimanjem odgovarajućih mera u ovom području. Sličan obrazac uočava se i kod broja medicinskih sestara-tehničara na 100.000 stanovnika. Najniža vrednost zabeležena je u Sremskom okrugu (426), dok se Južnobački okrug izdvaja sa najvećim brojem (729) (Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“, 2025).

Broj stanovnika po lekaru u službi opšte medicine tokom 2024. godine najveći je u Severnobanatskom okrugu (1955), zatim slede Južnobački (1874), Severnobački (1816), Zapadnobački (1567), Sremski (1459) i Južnobanatski okrug (1417), dok je najmanja vrednost zabeležena u Srednjobanatskom okrugu (1375) (Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“, 2025). Dobijene vrednosti ukazuju na izražene regionalne razlike u opterećenju lekara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, pri čemu viši odnos stanovnika na jednog lekara može ukazivati na potencijalno niži nivo dostupnosti zdravstvenih usluga.

U AP Vojvodini, uloga jedinica lokalne samouprave u oblasti zdravstvene zaštite ima posebno izražen značaj za prostorno uređenje i regionalni razvoj, imajući u vidu razučenu mrežu naselja i izražene prostorne razlike u dostupnosti zdravstvenih usluga. U skladu sa zakonskim nadležnostima, lokalne samouprave kroz praćenje zdravstvenog stanja stanovništva, obezbeđivanje dostupnosti i ujednačenosti zdravstvene zaštite, kao i planiranje, izgradnju i održavanje zdravstvenih ustanova, direktno utiču na prostornu distribuciju zdravstvene infrastrukture.

Kako bi se adekvatnije odgovorilo na potrebe pacijenata neophodne su mere restrukturiranja bolnica koje podrazumevaju organizacione, strukturne i kadrovske promene (Institut za javno zdravlje Vojvodine, 2025). Strateški prioriteti bi trebalo da budu usmereni na aktivnosti povezivanja sa primarnom zdravstvenom zaštitom, kontinuirano unapređenje kvaliteta, bezbednosti i efikasnosti, ali i stvaranje povoljnog radnog okruženja za zaposlene u zdravstvenom sistemu (Institut za javno zdravlje Vojvodine, 2025). Povezivanje svih nivoa zdravstvene zaštite ogleda se kroz uspostavljen zdravstveni informacioni sistem, uz neophodno konstatno unapređenje istog. Povećanjem broja i vrsta socijalnih i zdravstvenih usluga na lokalnom nivou, povećavaju se mogućnosti korisnika da ostanu u svojoj neposrednoj sredini, porodici ili zajednici, kao i šanse za očuvanje porodičnih veza, ličnog i kulturnog identiteta (Lutovac, 2016).

ZAKLJUČAK

Prostorna distribucija zdravstvenih ustanova na teritoriji AP Vojvodine predstavlja značajan faktor u obezbeđivanju dostupnosti zdravstvene zaštite stanovništvu. Analiza prostornog rasporeda zdravstvenih ustanova ukazuje na postojanje određenih teritorijalnih nejednakosti, koje su najčešće izražene između urbanih i ruralnih sredina, kao i između pojedinih okruga. U cilju unapređenja zdravstvenog sistema, neophodno je jačanje kapaciteta zdravstvenih ustanova na sekundarnom nivou, naročito u područjima sa

manjim brojem zdravstvenih objekata. Razvoj regionalnih bolničkih centara i unapređenje specijalističko-konsultativnih usluga mogli bi doprineti ravnomernijem funkcionisanju zdravstvene mreže i smanjenju opterećenja tercijarnog nivoa zdravstvene zaštite. Time bi se doprinelo smanjenju prostornih nejednakosti, boljoj dostupnosti zdravstvenih usluga i jačanju uloge zdravstvene mreže kao važnog faktora prostornog uređenja, održivog razvoja i kvaliteta života stanovništva. Posebnu pažnju treba posvetiti prostornom planiranju novih zdravstvenih kapaciteta, uz uvažavanje starosne strukture stanovništva, migracionih kretanja i saobraćajne dostupnosti.

LITERATURA

- Grujičić, M. (2020). Radna motivacija i zadovoljstvo poslom zdravstvenih radnika u Vojvodini, Srbija. *Zdravstvena zaštita*, 49(1), 25-38. doi 10.5937/ZZ2001025G
- Hemar, M. (2023). Analiza dostupnosti zdravstvenih ustanova na području Grada Zagreba. Master rad. Zagreb: Univerzitet u Zagrebu, Prirodno-matematički fakultet. Dostupno na: <https://repozitorij.pmf.unizg.hr/object/pmf:12363/FILE0>
- Institut za javno zdravlje Vojvodine (2021). Zdravstveno stanje stanovništva AP Vojvodine 2020. godine. Novi Sad: Institut za javno zdravlje Vojvodine.
- Institut za javno zdravlje Vojvodine (2025). Zdravstveno stanje stanovništva AP Vojvodine 2024. godine. Novi Sad: Institut za javno zdravlje Vojvodine.
- Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut ” (2025). Zdravstveno-statistički godišnjak Republike Srbije 2024. Beograd: Institut za javno zdravlje Srbije „Dr Milan Jovanović Batut ”.
- Kovačević, J., Stančić, N., Cvijetinović, Ž., Mihajlović, D., & Brodić, N. (2019). Analiza prostorne pristupačnosti zdravstvenim ustanovama u Srbiji. U: D. Čurguz, B. Marić, V. Malčić, R. Bjelošević (ured.) *VII International Symposium NEW HORIZONS of Transport and Communications* (str. 527–534). Univerzitet u Istočnom Sarajevu, Saobraćajni fakultet Doboj. Dostupno na: https://grafar.grf.bg.ac.rs/bitstream/handle/123456789/1921/bitstream_7369.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Kričković, E. (2022). Uticaj geografsko-medicinskih faktora na zdravlje stanovništva AP Vojvodine. Doktorska disertacija. Beograd: Univerzitet u Beogradu- Geografski fakultet.
- Lutovac, M. (2016). Geografske determinante regionalnog razvoja Vojvodine. Doktorska disertacija. Beograd: Univerzitet u Beogradu- Geografski fakultet.
- Podaci o domovima zdravlja na teritoriji AP Vojvodine (2026). Preuzeto sa zvaničnih internet stranica zdravstvenih ustanova primarne zdravstvene zaštite (Pristupljeno: 10. marta 2026.)
- Podaci Pokrajinskog sekretarijata za zdravstvo (2026). Zdravstvene ustanove APV. Dostupno na: <http://www.zdravstvo.vojvodina.gov.rs/> (Pristupljeno: 8. marta 2026.)
- Republički zavod za statistiku Srbije (2023). Popis stanovništva, domaćinstava i stanova 2022. Beograd: Republički zavod za statistiku.
- Shinjo, D., & Aramaki, T. (2012). Geographic distribution of healthcare resources, healthcare service provision, and patient flow in Japan: a cross sectional study. *Social science & medicine*, 75(11), 1954–1963. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2012.07.032>
- Službeni glasnik Republike Srbije br. 15/2009. Strategija za stalno unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite i bezbednosti pacijenata. Beograd: Službeni glasnik Republike Srbije.
- Službeni glasnik Republike Srbije br. 25/2019, 92/2023 - autentično tumačenje i 29/2025 c- odluka US. Zakon o zdravstvenoj zaštiti. Beograd: Službeni glasnik Republike Srbije.
- Službeni glasnik Republike Srbije br. 43/2006, 112/2009, 50/2010, 79/2011, 10/2012 - dr. pravilnik, 119/2012 - dr. pravilnik, 22/2013, 16/2018, 18/2022, 20/2023, 87/2024, 21/2025, 29/2025, 75/2025 i 86/2025 b. Pravilnik o bližim uslovima za obavljanje zdravstvene delatnosti u zdravstvenim ustanovama i drugim oblicima zdravstvene službe. Beograd: Službeni glasnik Republike Srbije.

Službeni glasnik Republike Srbije br. 5/2020-23, 11/2020-10, 52/2020-3, 88/2020-17, 62/2021-48, 69/2021-8, 74/2021-5, 95/2021-10, 43/2023-73, 58/2023-14, 87/2023-16, 103/2023-23, 83/2024-4, 101/2024-32, 71/2025-6 a. Uredba o Planu mreže zdravstvenih ustanova. Beograd: Službeni glasnik Republike Srbije.

Šiljeg, S., Marić, I., & Živko, M. (2020). GIS analiza dostupnosti i prostorne distribucije zdravstvenih ustanova na primjeru naselja Zadar, Hrvatska. *Geodetski glasnik*, 54 (51), 105-126. ISSN 1512-6102

ZAHVALNICA

Ova studija je podržana kroz Program saradnje sa srpskom naučnom dijasporom –Zajednički istraživački projekti – DIASPORA 2023, koji finansira Fond za nauku Republike Srbije, u okviru projekta The Loess Plateau Margins: Towards Innovative Sustainable Conservation – LAMINATION, broj projekta: 17807. Takođe, podržana je i od strane Ministarstva Odbrane Republike Srbije (Projekat br. 1.16-2026), kao i Ministarstva nauke, tehnološkog razvoja i inovacija Republike Srbije (br. 451-03-137/2025-03/200125, 451-03-136/2025-03/200125 i 451-03-33/2026-03/ 200091).