

Naziv administrativnog postupka : Izmjene i dopune rješenja o ispunjenosti uslova za obavljanje zdravstvene djelatnosti

Osnovna organizaciona jedinica	Ministarstvo zdravstva Tuzlanskog kantona										
Unutrašnja organizaciona jedinica	Ministarstvo zdravstva Tuzlanskog kantona										
Djelatnost(i)	Socijalna zaštita i zdravstvo										
Kontakt podaci nadležnog službenika	Melika Saračević, Stručni savjetnik Tel: 035 369 414 E-mail: saracevic.melika@gmail.com										
Svrha administrativnog postupka	Ostvarivanje prava na izmjenju sjedišta, djelatnosti, rukovodioca i drugih podataka od značaja za obavljanje djelatnosti u skladu sa pozitivnim pravnim propisima.										
Pravni osnov administrativnog postupka	Zakon o zdravstvenoj zaštiti Federacije BiH Član 57.Službene novine FBiH, broj 46/2010; Zakon o upravnom postupku Federacije BiH Član 200, 207. Službene novine Federacije BiH, broj 2/98 i 48/99										
Taksa / naknada koju je potrebno uplatiti	Naziv takse / naknade	Iznos takse / naknade (KM)	Broj računa za uplatu	Poziv na broj							
	Taksa na rješenja u oblasti zdravstva	50	1321000256000080	Vrsta prihoda: 722121, Primalac: Budžet TK, Budžetska organizacija: , Poziv na br: 300869500							
	Naknada trošk. postupka za utvrđivanje ispunj.usl.	300 (ukoliko se izmjena odnosi na promjenu sjedišta)	1321000256000080	Vrsta prihoda: 722631, Primalac: Budžet TK, Budžetska organizacija: 1901001, Poziv na br: -							
Potrebne informacije pri predavanju zahtjeva	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Informacija</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Prezime i ime/ naziv ustanove</td> </tr> <tr> <td>JMB/ ID broj</td> </tr> <tr> <td>Naziv privatne prakse/naziv Ustanove</td> </tr> <tr> <td>Adresa privatne prakse/sjedište ustanove</td> </tr> <tr> <td>Telefon</td> </tr> <tr> <td>Kontakt osoba</td> </tr> </tbody> </table>				Informacija	Prezime i ime/ naziv ustanove	JMB/ ID broj	Naziv privatne prakse/naziv Ustanove	Adresa privatne prakse/sjedište ustanove	Telefon	Kontakt osoba
Informacija											
Prezime i ime/ naziv ustanove											
JMB/ ID broj											
Naziv privatne prakse/naziv Ustanove											
Adresa privatne prakse/sjedište ustanove											
Telefon											
Kontakt osoba											
Dokumentacija	Dokument	Naziv institucije koja izdaje dokument	Forma dostave	Komentar							
	Dokaz o uplati naknade	Pošta/banka	Original								
	Dokumenti kojim se potvrđuje osnovanost zahtjeva za izmjenju	Podnosilac zahtjeva	Original ili ovjerena kopija								
	Ranije izdato rješenje nadležnog ministarstva	Kantonalno ministarstvo zdravstva	Po službenoj dužnosti								
	Dokaz o uplati takse	Pošta/banka	Original								
Rok za rješavanje potpunog predmeta (dani)	15										
Obavještenje	Rok za pregledanje zahtjeva i izdavanje poziva/saopćenje za dopunu dokumentacije: 3 dana Zakonski rok za rješavanje predmeta 60 dana										
Vrijeme važenja odluke po zahtjevu (dani)	Trajno										
Preuzimanje obrasca zahtjeva	Preuzimanje obrasca zahtjeva										