



Број 26 // Београд, март, 2016 // Година VIII

# ГЛАСНИК

ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ

ISSN 1821-3995

МЕМОРАНДУМ  
О САРАДЊИ  
ЛКС И СЛД

МИНИСТАР ЛОНЧАР  
СПЕЦИЈАЛНО ЗА  
ГЛАСНИК

РЕПУБЛИКА СРБИЈА



ЛЕКАРСКА КОМОРА СРБИЈЕ



*Лиценца*

ЛКС УСПЕШНО У САРАДЊИ СА МИНИСТАРСТВОМ  
ЗДРАВЉА ОКОНЧАЛА ПРОЦЕС РЕЛИЦЕНЦИРАЊА

# Гласник

ЛИСТ ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ



Година VIII, број 26,  
март 2016. године.

ISSN 1821-3995

**Редакција:**

Београд, Ул. Краљице Наталије 1

**Тел/факс:**

36-26-185, 36-26-187, 36-26-188

**И-мејл:**

lekarskakomorasrbije@gmail.com,

**Сајт:**

www.lks.org.rs

**Главни уредник:**

Др Јасмина Павловић

**Чланови Уређивачког одбора:**

Др Бранка Лазивић  
Др Иван Илић  
Др Јелица Аларгић  
Др Рада Петровић  
Др Радослав Митић

**Издавачки савет:**

Др Весна Јовановић  
Др Милан Симић  
Др Јадранка Равић  
Др Олга Поповић  
Др Гордана Лучић  
Др Александар Радосављевић  
Др Томислав Стантић  
Др Ксенија Турковић

**Новински уредник:**

Весна Прља-Јовановић

**Ликовно-графички уредник:**

Илија Милошевић

**Типографско писмо:**

Adamant

Лист се доставља бесплатно  
свим члановима ЛКС

**Штампа:**

„Комазец“, Инђија

ЛКС у Европској унији  
медицинских специјалиста  
(УЕМС) и у УЕМО

## Признање српској медицини



Скупштина Лекарске коморе Србије донела је одлуку, на последњој седници, 29. фебруара 2016. у Београду, да се учлани у УЕМС-у (Европску унију медицинских специјалиста). Ова организација високог ранга, са седиштем у Бриселу, окупља 37 земаља чланица ЕУ или земаља на путу да то буду. Циљ јој је да се дефинишу и одбране највиши европски стандарди у медицинској едукацији и пракси.

УЕМС је невладина организација која представља националне асоцијације медицинских специјалиста – по једну из сваке земље, а заступа их у ЕУ. Делује у више од 50 медицинских дисциплина, кроз различита радна тела и структуре, кроз 43 специјалистичке секције и окупља 1,6 милиона медицинских специјалиста Европе.

Одан промоцији слободног кретања знања и праксе учлањених медицинских специјалиста, УЕМС обезбеђује највиши квалитет здравствене неге за грађане Европе, организује семинаре и конгресе и хармонизује КМЕ у земљама-чланицама.

Истовремено ЛКС је одлучила да у наредном периоду аплицира за чланство у УЕМО (Европско удружење опште/породичне медицине). Први пут званично идеја о посебном удружењу лекара опште медицине јавља се далеке 1967. у Паризу, у оквиру тадашње европске заједнице, да би УЕМО пуни легитимитет дочекао 2009. као непрофитабилна организација која се у оквиру Европе и њених институција бави бољим позиционирањем лекара опште праксе.



## Писмо главној уредника

Поштоване колеге,



**П**ред вама је први број нашег „ГЛАСНИК“-а у 2016. – зато ми дозволите да вам пожелим сваку срећу и успех, како на професионалном, тако и на приватном плану. Година пред нама бременита је проблемима: свет је суочен са економском, али и мигрантском кризом, регион са до краја неразрешеним односима, наша земља са изборима на свим нивоима, са отварањем нових протокола на путу ка ЕУ, са усаглашавањем свих закона са највишим међународним стандардима.

У свему томе наша професија увек је имала и имаће посебну одговорност и задатке, у складу са Хипокритовом заклетвом, да сачува и заштити оно најдрагоценије – људски живот. Пред лекарством је у 2016. задатак да се избори за бољи положај професије у друштву – у материјалном, али и сваком другом смислу (сетимо се само учесталих напада на колеге) да задржи корак са светом у КМЕ, у чему ће нам помоћи и већ усвојене измене Правилника о лиценцирању и Правилника о КМЕ. У изради ових измена ЛКС је имала важну улогу, а ми вам их, у овом броју, представљамо.

На путу који је пред нама, важна је солидарност свих колега, изражена је потреба да комуницирамо што тешње, кроз ЛКС која у овој години обележава 110 година од прве званично признате еснафске лекарске организације у нашој земљи и деценију од обнављања Коморе. У тој улози спајања лекара кроз ЛКС налазимо и простор за наш „Гласник“ – да нас окупља и обавештава о свему битном за лекарство, да нам отвори питања, разјасни недоумице и обезбеди релевантне одговоре. Зато је ЛКС, у овом броју, обезбедила разговор са Министром здравља Републике Србије др Златибором Лончаром, а ми изражавмо задовољство што се баш путем нашег гласила обратио свим регистрованим лекарима у овој земљи.

Трудили смо се да највећи простор дамо ономе што је најинтересантније питање у овом часу, а то је релиценцирање – прво, после седам година. Верујемо да ћете, из текстова у овом броју „Гласника“, наћи довољно информација да решите ваше недоумице, али као и увек, остајемо отворени за сва ваша питања. Зато нам се директно обратите.

У међувремену, препуштам вас вашем „Гласнику“.

Са поштовањем и најлепшим жељама за ову годину,  
др Јасмина Павловић

Главни и одговорни уредник „Гласника“

МИНИСТАР ЗДРАВЉА АСС. ДР ЗЛАТИБОР ЛОНЧАР  
У РАЗГОВОРУ ЗА ГЛАСНИК ЛКС

## ПОЗИТИВНА ОЦЕНА САРАДЊЕ СА ЛКС

**М**инистар здравља асс. др Златибор Лончар је у разговору за „Гласник“, гласило ЛКС, истакао да је у протеклом периоду остварена обострано задовољавајућа и конкретна сарадња Министарства здравља и Лекарске коморе Србије, што је, према његовој оцени, показатељ како ови односи и убудуће треба да се граде. Захваљујући таквим односима извршене су измене у Правилнику о лиценцирању, чиме је превазиђен проблем који је претио озбиљно да угрози здравствени систем Србије.

„Изузетно сам поносан и на исказанао јединство свих у здравственом систему Србије када је било потребно на време указати на проблем напада на здравствене раднике. На жалост, апели и упозорења нису били довољни, па смо недавно били приморани, као крајњу меру, да уведемо полицијске патроле у здравствене установе, како би наше колеге додатно заштитили док се налазе на радном месту“ – подсетио је министар Лончар и посебно се осврнуо на однос медија и јавности према здравственим радницима.

Наиме, министар Лончар је указао на непримерено извештавање и представљање појединих наших колега у јавности, који су, на основу неаргументованих и недовољно јасних информација, представљени као напасници, иако су се они нашли на удару бахатих и безобзирних силеција.

Министар Лончар је и ову прилику искористио да још једном позове на успостављање комуникације између пацијената и медицинских радника на вишем нивоу, уз обострано уважавање и поштовање, јер је само тако могуће избећи понављање догађаја којих смо били сведоци у последње време.

### Значајан најредак

Говорећи о учињеном у протеклом периоду, министар Лончар је навео да је:

Крајем 2014. године формиран Буџетски фонд за лечење обољења, стања или повреда које се не могу успешно лечити у Републици Србији, који је са радом, практично, почео у 2015. години. У протеклом периоду одобрено је 26 захтева за лечење у иностранству. Такође, одобрена су и 24 захтева за дијагностику у иностранству здравственој установи.

Добијена је сагласност Европске инвестиционе банке на тендерску документацију за прву фазу

изградње Клиничког центра Србије и тендер је објављен 29. 12. 2015. у Журналу Европске уније, Службеном гласнику РС и на потралу Управе за јавне набавке РС. Тендерска процедура трајаће 75 дана све до 14. марта 2016. године када је и отварање понуда. Процењена инвестициона вредност радова је 96,1 милиона евра, која обухвата реконструкцију и изградњу 86.000 квадратних метара, а рок извршења радова је 31 месец.

Набавка Гама ножа. „Златни стандард“ у неурохирургији. Почео са радом 2. новембра. За непуна четири месеца оперисан 201 пацијент (до 22. 02.)

*Од 2009. године око 720 наших грађана је било на интвенцијама на Гама ножи у широким клиникама о широким РФЗО. За њих сврху ишрошено је више од четиири милиона евра. Толико је, ошририлик, кошћала и набавка Гама ножа у КЦС, коју је илашћила Влада Србије у сарадњи са Коншролом леиша.*

Влада Србије одобрила је средства у износу од близу 700 милиона динара (са ПДВ-ом) за набавку четири линеарна акцелератора, како би се решиле вишегодишње листе чекања за лечење онколошких пацијената. Набавка је успешно и веома брзо спроведена, очекује се да реализација буде спроведена у року. Два апарата биће распоређена у Нишу (КЦ Ниш), један у Београду (Институт за онкологију) и један у Крагујевцу (КЦ Крагујевац).

Набављена су 64 возила за здравствене установе у Србији. Нова возила су комплетно опремљена најсавременијом опремом (покретне болнице). Хитна помоћ Београд је овом набавком обновила комплетан возни парк.

Измене у одобравању специјализација. Овим изменама обезбеђено је да се настави континуитет у обучавању кадра, који је одлукама у претходном периоду био озбиљно угрожен. Уведене су специјализације и за волонтере. У 2014. години одобрено је 1250 специјализација и ужих специјализација, а у 2015. години још 1400 специјализација и ужих специјализација.

Комисија за давање сагласности за ново запошљавање и додатно радно ангажовање код корисника јавних средстава, одобрила је у протеклом периоду пријем у радни однос 2191 медицинских радника, од тог броја је близу 950 са високим стручним спремом (лекари).

Влада Србије донела је одлуку о одобравању финансијских средстава за кречење просторија



Др Златибор Лончар

ФОТО МАРКО ПРЕЛЕВИЋ/„НЕДЕЉНИК“

здравствених установа, адаптација и санација мокрих чворова и водоводне и канализационе мреже здравствених установа из Уредбе о плану мреже здравствених установа.

Резултат свега учињеног видео се и у оцењивању у Европском здравственом потрошачком индексу „Euro Health Consumer Index“, где су Србија и њен здравствени систем у последње две године напредовали шест места. Претходних година здравство Србије било је убедљиво последње по овом индексу.

### Планирано за 2016.

Министарство здравља планирало је да у 2016. години настави са улагањем у здравствени систем, пре свега у оном делу који ће обезбедити боље услове рада и могућност усавршавања

здравствених радника, али и оних предуслова који ће нашим грађанима омогућити бржи и ефикаснији здравствени систем. Међу најважнијим задацима у 2016. истичемо следеће:

Имплементација Интегрисаног здравственог информационог система у првој половини године. Прилагођавање и пуштање у рад оваквог једног система значиће потпуно нови почетак у здравству у Србији. Користи овог система грађани ће моћи одмах да осете (од заказивања прегледа, редовних контрола, до набављања жељеног лека), а здравствени систем ће функционисати боље, јер ће моћи прецизно и у реалном времену да се прате све активности медицинских радника, трошкови, употреба лекова и медицинског материјала.

Набавка и пуштање у рад најсавременије медицинске опреме. Током године у Нишу, Крагујевцу и Београду почеће пуштање у рад четири линеарна акцелератора за које је Влада Србије одобрила средства у износу од близу 700 милиона динара (са ПДВ-ом). Током године биће окончан поступак набавке још шест линеарних акцелератора из средстава кредита Светске банке. Пуштањем у рад наведене опреме успешно ће бити решене листе чекања за онколошке пацијенте.

Инвестиционо одржавање постојећих здравствених установа у Србији и изградња нових објеката. Влада Србије је донела одлуку о одобравању финансијских средстава за кречење просторија здравствених установа, адаптација и санација мокрих чворова и водоводне и канализационе мреже здравствених установа из Уредбе о плану мреже здравствених установа. До половине 2016. године све здравствене установе биће сређене да миришу на чисто. До краја године планиран је завршетак радова на изградњи Клиничког центра Ниш, који се гради у оквиру пројекта „Реконструкција четири клиничка центра“. У оквиру истог пројекта очекује се да, средином године, почну радови на изградњи Клиничког центра Србије. //

ДЕЛЕГАТИМА СКУПШТИНЕ ЛКС НА СЕДНИЦИ  
29. ФЕБРУАРА ПРЕДСТАВЉЕН

# ПЛАН РАДА КОМОРЕ ЗА 2016. ГОДИНУ

// ДИРЕКТОР СПЕЦ. ДР МЕД. ВЕСНА ЈОВАНОВИЋ, ПРИМ. ИСТАКЛА ДА ПЛАН ПРЕДСТАВЉА СУБЛИМАЦИЈУ ПЛАНОВА ПОСЕБНИХ ОДБОРА ЛКС И ПЛАНОВА РЕГИОНАЛНИХ КОМОРА, А СВЕ У СКЛАДУ СА ЗАКОНОМ, ПОДЗАКОНСКИМ АКТИМА И ИНТЕРЕСИМА ЧЛАНСТВА // ПРЕЦИЗНО НАБРОЈАНИ СВИ ЗАДАЦИ //

**П**лан рада се, пре свега, односи на поверене послове, као и друге послове које Комора обавља у складу са законом.

- У делу поверених послова неопходно је да се што пре усвоји измењени Етички кодекс, чији је предлог још 2012. године прошао све органе и тела ЛКС и да се настави са даљим радом на његовом унапређењу и усклађивању са постојећим законским решењима.
- Спровођење едукације за судије Суда части, чланове Етичког одбора и комисија за посредовање-медијацију је један од приоритетних послова, имајући у виду друштвени значај послова које поменути органи обављају.
- У оквиру поверених послова, у делу издавања, обнављања и одузимања лиценци лекарима, неопходно је наставити са започетом делатношћу и на основу постојећих искустава и праксе додатно унапредити овај изузетно важан посао.
- Унапређење информационог система и базе података, у складу са потребама и законском регулативом, имајући у виду да се та врста послова обавља у форми јавних овлашћења, а у сарадњи са Повереником за заштиту тајности података о личности.
- Осавремењивање званичног сајта ЛКС, са нагласком на успостављање што боље комуникације са медицинском дијаспором и обезбеђивање бржег и квалитетнијег приступа свим информацијама од значаја за рад ЛКС, заинтересованим правним и физичким лицима, уз максимално коришћење друштвених мрежа.
- У складу са новим Правилником о КМЕ, ЛКС је поверена организација програма КМЕ из своје делатности. Имајући у виду дугогодишњи интерес чланства и њихово инсистирање на таквој врсти активности ЛКС, сматрамо да је ово прилика да се чланству на овај начин обезбеди и омогући најквалитетнија бесплатна едукација. Од великог је значаја да сваком члану ЛКС буде обезбеђен равноправан при-

ступ програмима КМЕ, као и да ЛКС уложи максимум напора да се кроз програме КМЕ, које она организује и спроводи, обезбеди минимум потребних бодова. ЛКС ће материјално подржавати програме КМЕ које акредитују медицински факултети и друге референтне установе и удружења.

- ЛКС ће се залагати за осавремењавање електронске апликације програма КМЕ, као и за изналажење начина да се за чланове ЛКС обезбеде ИД картице, које ће бити у складу са захтевима Здравственог савета, а везано за процес КМЕ и у складу са стандардима ЕУ.
- Неопходно је да се у наредном периоду, кроз даље предлоге посебних одбора и регионалних комора, ради на измени сета закона везаних за здравство и здравствени систем, као и грађанског и кривичног закона, у циљу унапређења и побољшања положаја лекара, као и заштити струке и здравственог система, а све у циљу пружања што боље здравствене заштите пацијентима.
- Интензиван рад на измени Статута ЛКС и других подзаконских аката, а у циљу рационализације изборног процеса, побољшања функционалности система, смањења кумулације функција и преплитања надлежности, уз смањење трошкова функционисања система.
- Израда и доношење недостајућих аката ЛКС.
- Инсистирање код законодавних органа на доношењу Закона о лекарству у складу са праксом развијених земаља.
- Даље унапређење и развој подзаконских аката којима се регулишу различити модалитети вршења и пружања медицинских услуга.
- Наставак активности у делу борбе против корупције, нелојалне конкуренције, надрилекарства, прецизног дефинисања допунског рада, као и предузимање других мера у циљу стриктног поштовања законских одредби у делу којим се регулише здравствена делатност. Ове активности укључују интензивирање сарадње са инспекцијским службама и другим надлежним органима.

- Рад на реформи здравственог система у циљу потпуног изједначавања државног и приватног сектора.
- Укључивање представника ЛКС у преговоре са РФЗО.
- Улагање додатних напора, кроз Радну групу Министарства здравља РС, у циљу изналажења законских и других решења којима ће се додатно заштитити положај лекара.
- Даљи наставак сарадње и приближавања са Министарством здравља РС, у делу поверених послова. Укључивање представника ЛКС у рад Републичких стручних комисија везано за питања стручног надзора и инспекцијских послова и измена Правилника о добијању звања примаријус.
- Успостављање ближих односа са РФЗО, Институтом за јавно здравље БАТУТ, Српским лекарским друштвом, осталим коморама здравствених радника, коморама здравствених установа, Савезом удружења пацијената, медицинским факултетима и другим високошколским установама здравствене струке, референтним здрав-

- жењу, јачање сарадње са дијаспором, успостављање односа са регионалним европским и светским коморама и интензивирање рада у удружењима чији смо чланови (ЦПМЕ, ЕФМА, ЗЕБА, WMA).
- Укључивање у рад УЕМС-а.
- Организација јубиларне прославе ЛКС у временској корелацији са организовање дана Српске медицинске дијаспоре, у организацији Фондације Њеног Краљевског Височанства Принцезе Катарине.
- Даљи рад на унапређењу садржаја и изгледа „Гласника“ ЛКС, а у циљу бољег и квалитетнијег информисања чланова, везано за њихов статус, као и о активностима ЛКС и регионалних комора.
- Размотрити идеју о оснивању високо стручног часописа који би издала ЛКС и који би се бавио науком у покушају да дође на СЦИ листу, у сарадњи са медицинским факултетима, САНУ, Министарством здравља и Министарством за науку и просвету.
- Интензивирање активности у циљу побољшања



Др Весна Јовановић

ФОТО ИВАН ГАТИЋ

- ственим установама, Асоцијацијом приватних здравствених установа и Медицинским форумом, синдикатима лекара и осталим релевантним чиниоцима.
- Закључивање уговора о осигурању од професионалне одговорности за све чланове ЛКС.
- Куповина адекватног пословног простора у Београду, Нишу, Новом Саду и Косовској Митровици.
- Изналажење начина за превазилажење финансијског дефицита за РЛК КИМ.
- Јачање регионалне сарадње са коморама у окру-

- односа са медијима и рад на даљој промоцији ЛКС и лекарства у Републици Србији.
- Унапређење издавачке делатности и изналажење могућности за апликовање ЛКС за домаће и иностране пројекте.

Завршавајући излагање Плана за 2016. спец. др мед. Весна Јовановић, прим. је нагласила да интегрални део овог плана чине планови РЛК и ПО и да се оставља могућност даљих корекција и измена током текуће године, а у циљу његове оптимализације и унапређења. //

ИЗВЕШТАЈ О РАДУ УПРАВНОГ ОДБОРА ЛКС У 2015. ГОДИНИ

# КОМОРА САМОСТАЛНА И УТИЦАЈНА

// УО ИНСИСТИРА НА АКТИВНОСТИМА ЗАХВАЉУЈУЋИ КОЈИМА ЈЕ ЛКС ДО ДАНА ДАНАШЊЕГ ОСТАЛА НЕЗАВИСНА, ПРОФЕСИОНАЛНА ОРГАНИЗАЦИЈА  
// У ПРОШЛОЈ ГОДИНИ ПОТПИСАНИ УГОВОР И МЕМОРАНДУМИ О САРАДЊИ СА БРОЈНИМ ИНСТИТУЦИЈАМА И ОРГАНИЗАЦИЈАМА //

**Н**а почетку 2015. УО се суочио са радном верзијом нацрта о изменама и допунама Закона о коморама здравствених радника. Нацрт овог закона је био погубан за самосталност и независност Лекарске коморе, а самим тим и лекарске професије. Зато је УО тражио повлачење из процедуре овог нацрта, сачинио образложење због чега је текст неприхватљив, о свему обавестио чланство и за своје предлоге и активности добио сагласност и подршку Скупштине ЛК.

УО је тада иницирао и започео сарадњу са осталим коморама здравствених радника и припремао се да затражи помоћ и подршку лекарских комора Европе. Као последица оваквог деловања УО и подршке Скупштине ЛКС, Министарство здравља Републике Србије није наставило са активностима и наша Комора је до данашњег дана остала самостална и независна професионална организација.

## Заједнички напори

С друге стране, председник УО је, у име ЛКС, потписао уговор о сарадњи са осталим коморама здравствених радника, па су све ове коморе имале у 2015. години заједничке наступе пред Министарством здравља.

Може се рећи и да је 2015. била година у којој је, на предлог УО, ЛКС остварила сарадњу и потписала уговоре и меморандуме о сарадњи са бројним за лекарску професију важним институцијама.

Потписан је Меморандум о сарадњи са СЛД чиме су окончани сви за лекарство неприхватљиви сукоби,

а званично је почела сарадња, пре свега у домену КМЕ.

Председник УО ЛКС, такође је, у име ЛКС, потписао Меморандум о сарадњи између учесника медицинског система Србије, чији су потписници и Министарство здравља, РФЗО, Институт Батут, Агенција за лекове, Асоцијација приватних установа Србије. Као последица сарадње са РФЗО, усвојен је предлог ЛКС да у 2016. години Фонд плаћа трошкове специјализације уговореним лекарима, а на састанку председника УО са директором РФЗО договорена је даља блиска сарадња.

Упућени су предлози Меморандума о сарадњи свим референтним здравственим установама и медицинским факултетима.

Остварена је и почетна сарадња са синдикатом лекара. УО ЛКС је подржао активности Синдиката на унапређењу статуса лекара, а у вези са Законом о платама.

Начињена је значајна сарадња са Фондацијом Њеног краљевског височанства Принцезе Катарине, у оквиру дана дијаспоре, која ће се наставити у 2016, а везано и за прославу јубилеја ЛКС у овој години. Тим поводом је УО ЛКС донео одлуку да се обрати лекарима српског порекла са молбом да постану доброволни чланови ЛКС и да на тај начин помогну својим колегама у заштити и унапређењу лекарске професије у Србији.

На иницијативу УО, реактивирана је сарадња са лекарским комором Хрватске и Словеније – УО је дао подршку ХЛК у напорима да сачува своју независност која је била угрожена за комору неприхватљивим изменама закона.

УО је иницирао учлањење ЛКС у Удружење специјалиста Европе које је, поред Удружења лекарских комора Европе, најрепрезентативније удружење лекара у Европи – по броју и утицају.

У 2015. УО је организовано учествовао у изради предлога ЛКС за измене најзначајнијих закона који регулишу здравство у Србији: Закона о коморама здравствених радника и Закона о здравственој заштити. Конкретно, прво је УО донео платформу о изменама и допунама Закона о коморама, затим је затражио од свих ПО ЛК и правника стручних служби ЛК, да му доставе своје предлоге измена закона. Након тога је УО ЛКС, од свих предлога, као и од својих ставова, сачинио јединствен текст.

На тај начин ЛКС је јасно показала које и какве измене закона жели у циљу заштите и унапређења лекарске професије, какво место и улогу Комора треба да добије изменама и допунама закона, односно да је, пре свега, неопходно законски повећати улогу комора при доношењу закона и других прописа, као и при доношењу одлука које се тичу лекарства. Текст је, заједно са платформом, упућен Скупштини на усвајање.

Овакви ставови ЛКС, предложени и подржани од свих органа Коморе и усвојени од њеног највишег органа, обавезују представнике ЛКС да их заступају, а оне који су одговорни за доношење закона, да их са највећом пажњом размотре, прихвате и усвоје.

На једној од седница УО ЛКС је констатовао да су протоколи лечења неопходни лекарству и да их је

неопходно увести у законску регулативу.

Радна група УО ЛКС је предложила измене и допуне Правилника о примаријату које је УО упутио Министарству здравља, са жељом да, у складу са законом о здравственој заштити, и коморе могу предлагати и учествовати у процесу добијања примаријата.

У марту месецу прошле године је УО ЛКС упутио свој предлог измена и допуна Правилника о издавању, обнављању и одузимању лиценце.

Обзиром на законску улогу Коморе у предлагању стручних надзорника, УО ЛКС је од ПО за стручна питања, затражио измене и допуне Правилника о избору стручних

рених, ради по први пут. Од септембра месеца процес релиценцирања, његова организација и спровођење су били увек једна од тачака дневног реда на нашим седницама. УО је, у складу са Статутом, учествовао у овом процесу. УО је предложио да се, због ефикасности и рационалности, највећи део процеса издавања свих решења одвија у регионалним лекарским коморама

Управни одбор је, такође, предложио да се полагање лицесног испита одржава у просторијама регионалних комора. На предлог УО ЛКС испитиваче за лиценци испит су изабрали ПО за образовање РЛК и ЛКС. УО је тражио да цена лицесног испита буде цена реалних трошкова

уозна са актуелном ситуацијом везаном за платне разреде – УО је подржао активности Синдиката на унапређењу статуса лекара.

Разматрајући проблеме финансирања КМЕ и специјализација, УО ЛКС је покренуо иницијативу да Министарство здравља, РФЗО и Министарство просвете, ближе уреде ову област у корист лекара и пацијената.

У току 2015. године УО ЛКС се бавио и проблемом учесталих напада на лекаре, па је у фебруару 2016. донео бројне одлуке. Тражи се од Министарства правде измена и допуна закона са увођењем новог дела – напада на здравствене раднике у обављању здравствене делатности. Захтева се да се одржи хитан састанак са републичким јавним тужиоцем, са захтевом поштравања казнене политике и поштравања политике квалификовања дела напада на лекаре на радном месту. Донешена је одлука да се унапреди сарадња са полицијском управом. Одлучено је да се у ЛКС води књига нежељених случајева-напада на лекаре и да се од здравствених установа затражи да о нападима на лекаре обавештавају ЛКС.

Донета је и одлука да се ЛКС обрати Заштитнику грађана, да Министарство здравља у чекаоницама поред права пацијената на видном месту објави и обавезе и дужности пацијената из Закона о здравственој заштити. Такође је донета одлука да се нападнутим лекарима пружа бесплатна правна помоћ и вештачење,

Септембра месеца 2015. УО је реаговао на могућност одласка колегица у пензију, у склопу рационализације у јавном сектору. УО се супроставио неселективном и принудном одласку колегица у пензију, тражио је да се оне изуму из овог процеса, да се претходно начини свеобухватна анализа кадрова. УО ЛКС је указао да већ постоји недостатак висококвалификованих стручњака и да постоји могућност нарушавања процеса рада и смањења квалитета здравствене заштите.

У прошлој години, УО је обавио и све остале послове у складу са Статутом ЛКС, а које су биле од значаја за Лекарску комору Србије и лекарску професију.

Управни одбор Лекарске коморе србије  
**Др Милан Симић**  
Председник



Др Милан Симић

надзорника и упутио их Скупштини на усвајање.

Напомињем да су предлози ПО ЛКС били стална тачка у оквиру дневних редова седница УО Коморе. Сви предлози ПО који су упућени УО су, након разматрања, били прихваћени од УО, па су упућивани стручној служби и Директорки на даље поступање.

## Година релиценцирања

Морам да истакнем да је 2015. била година релиценцирања, година у којој ЛКС овај посао, један од пове-

процеса и да не сме бити могући извор зараде Лекарске коморе.

Разматрајући увођење платних разреда, УО ЛКС је, на седници у октобру месецу 2015. донео одлуку да се обрати надлежном министарству и да затраже униформација поводом платних разреда у име лекара, обзиром на дужину школовања лекара, значај, специфичности и одговорности посла који они обављају, на континуирану медицинску едукацију коју морају да похађају и њихов третман у оквиру платних разреда.

УО је прихватио предлог председника синдиката лекара да УО ЛКС

ИЗ ИЗВЕШТАЈА О РАДУ НАДЗОРНОГ ОДБОРА ЛКС ЗА 2015. ГОДИНУ

# ИЗУЗЕТНО РАЗУМЕВАЊЕ У ОДБОРУ

// ЛКС БЕЗ КАЗНИ ЗА ФИНАНСИЈСКЕ ПРЕКРШАЈЕ // ПОШТЕН РАД  
И РАД БЕЗ ПРЕКРШАЈА ИМПЕРАТИВ ЗА НО //

**Н**адзорни одбор је у 2015. години одржао осам састанака, што је финансијским планом било и предвиђено. На свим састанцима постојао је кворум и никада није било одлагања истих.

Наишао сам на изузетно добру сарадњу и разумевање и ја се свим члановима јавно захваљујем. На састанцима, Одбор се бавио, пре свега, разматрањем финансијских извештаја Лекарске коморе Србије и регионалних лекарских комора, а који су нам достављани квартално. На састанцима су била разматрана питања из спецификација, постављана питања Директорки, односно економистима ЛКС и представницима рачуноводствене агенције.

Чланови НО су били присутни при отварању неких тендера, али не свих и зато захтевам да ове године редовније будемо присутни.

НО ЛКС је у првој половини године разматрао врло обиман извештај буџетске инспекције (око 100 страна), са детаљним трајним задацима који се налажу стручној служби и руководству Лекарске коморе.

Оно што је најважније – нашој организацији нису изречене било какве казне и консеквенце. Тако је било и при доласку других финансијско-полицијских служби. За нас, чланове НО, то је од посебног значаја, поштен рад и рад без прекршаја су за нас императив.

Морам да нагласим да су сва тражена питања, нама упућена, увек де-



Др Бранко Радивојевић

таљно разматрана – сматрамо да је легитимно право сваког члана Скупштине, сваког лекара, да поставља питања везана за рад свих органа ЛКС. Истичем да је, како од стручне службе, тако и од представника рачуноводствене агенције добијен обиман материјал као одговор на сва постављена питања.

На самом почетку 2016. године присуствовао сам потписивању Меморандума о сарадњи са СЛД и на тај начин је стављена тачка на претходне сукобе ове две лекарске организације.

Ми из Надзорног одбора смо увек били и бићемо да се одбрани част и достојанство лекара, нама су потребни јединствени лекари који ће све своје ресурсе употребити за подизање стандарда овог најузвишенијег – лекарског позива.

Сматрам да смо радили одговорно, понекад и напорно, улажући велики труд, велику концентрацију да нам не промакне било какав финансијски прекршај. На састанцима је било различитих мишљења, виђења ствари, али је изражен и висок степен хомогености када је требало бранити поштење.

На крају, напомињем да, као и за време претходног мандата, нико од чланова НО ЛКС није путовао у иностранство, није имао никакве платне картице и службене телефоне.

Залажемо се за поштење, домаћинско пословање са максималним уштедама, а првенствено у поштовању Закона и Статута.

Користим прилику да се захвалим члановима НО за њихов конструктиван рад, за њихово пожртвовање, за показан висок степен одговорности. Захваљујем се на сарадњи свим НО регионалних лекарских комора, директорки ЛКС, руководствима регионалних лекарских комора, члановима и председнику Управног одбора, стручној служби, као и представницима агенције која води рачуноводство.

Др Бранко Радивојевић  
Председник НО ЛКС



У БЕОГРАДУ, ЈАНУАРА 2016. ПОТПИСАН

## МЕМОРАНДУМ О САРАДЊИ ЛКС И СЛД

// ПОТПИСНИЦИ – ДИРЕКТОР ЛКС ПРИМ. ДР ВЕСНА ЈОВАНОВИЋ И АКАДЕМИК РАДОЈЕ ЧОЛОВИЋ, ПРЕДСЕДНИК СЛД, ИСТАКЛИ ДА ЋЕ ОВАЈ ДОУКУМЕНТ ДОПРИНЕТИ БОЉИМ ОДНОСИМА У ЛЕКАРСТВУ, АЛИ И ПОБОЉШАЊУ ЧИТАВОГ ЗДРАВСТВЕНОГ СИСТЕМА СРБИЈЕ // СВЕЧАНОМ ЧИНУ ПОДРШКУ СВОЈИМ ПРИСУСТВОМ ДАЛИ АКАДЕМИК ДРАГАН МИЦИЋ, ПРЕДСЕДНИК ЗДРАВСТВЕНОГ САВЕТА РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ И ПРОФ. ДР БЕРИСЛАВ ВЕКИЋ, ДРЖАВНИ СЕКРЕТАР У МИНИСТАРСТВУ ЗДРАВЉА //

**У**духу најискренијих напора које чине на побољшању здравственог система Републике Србије, највиши представници ЛКС и СЛД потписали су 12. 01. 2016. у Медија центру у Београду Меморандум о међусобној сарадњи и тако, на најлепши начин, направили важан корак у обједињавању читавог лекарства у нашој земљи.

Меморандум има за циљ унапређење услова за учешће свих чинилаца здравственог система Србије у доношењу законске регулативе и у процесу промене и

усклађивања постојеће регулативе са ЕУ прописима, као и превазилажења свих организационих проблема и доношењу најбољих решења у интересу медицинске струке и науке, а све у функцији веће ефикасности, боље превенције и најбољих резултата у оквиру здравствене заштите становништва наше земље.

Меморандум о међусобној сарадњи су потписали – у име Лекарске коморе Србије – директор прим. др Весна Јовановић, а у име Српског лекарског друштва – председник академик Радоје Чоловић. Свечаном потписивању

11 &lt;

су присуствовали академик Драган Мицић, председник Здравственог савета Србије и у име Министарства здравља државни секретар проф. др Берислав Векић.

У заједничком саопштењу се истиће да су ЛКС и СЛД, у присуству највиших представника здравственог система Србије, изразили своју вољу да додатно унапреде већ успостављене облике и садржаје сарадње и да их уреде овим Меморандумом. Наглашено је и да се документ закључује у „добром духу и међусобном поверењу“.

„Главна идеја је да се овим, потписници обавезу да ће се свако држати својих надлежности, а у доброј намери, без досадашњих обостраних подривања“ – рекао је академик Чоловић, обраћајући се присутнима.

Истовремено, директор Коморе др Јовановић је изразила „огромно задовољство што је дошло до потписивања Меморандума“ и нагласила да је „то плод вишемесеч-



академик Радоје Чоловић, председник СЛД

## СРПСКО ЛЕКАРСКО ДРУШТВО – 144 ГОДИНЕ ТРАДИЦИЈЕ

У кратком разговору за „Гласник“, академик Радоје Чоловић, председник Српског лекарског друштва, је нагласио да је то једно од најстаријих научностручних удружења у овом делу света, да је основано далеке 1882. године и да му је најважнија улога организовање и координирање континуиране медицинске едукације.

„Тиме се бавимо већ 144 године, а остала питања из области медицине, као што је и лиценцирање, препуштамо другим организацијама и синдикатима из здрав-

ствених структура“ – истакао је академик Чоловић и подсетио на јаку издавачку делатност СЛД.

„Издајемо 18 часописа широког научног дијапазона и још пуно других публикација и зборника. Одржавамо тесне везе са светским, европским и регионалним научним медицинским установама и организацијама“ – рекао је др Радоје Чоловић. „Ми зато чврсто верујемо у будућност добре сарадње са Лекарском комором Србије, а на добробит здравственог система наше земље“.



Представници ЛКС и СЛД са академиком Мицићем и проф. др Векићем након потписивања Меморандума

13 &lt;

них договора ове две организације које представљају укупно лекарство Србије“.

„Нека ово буде почетак нове праксе односа за лекарство“ – рекла је директорка ЛКС и наставила „Добро је да блиско сарађујемо јер је то пут до бољитка за цео здравствени систем и пре свега за наше пацијенте. Верујем чврсто да више неће бити несугласица, већ искључиво сарадње у добром духу и онда када ми на челу ових организација не будемо“.

„Изражавам огромно задовољство што су се створили услови да затворимо једну ружну епизоду“ – рекао је академик Радоје Чоловић и наставио: „Изјављујем зато да сада са највећом одговорношћу и добром вољом потписујемо овај Меморандум и најављујемо потписивање коначног Споразума између наше две организације. Ми се нећемо мешати у надлежности ЛКС, напротив помагаћемо, инсистирајући на што доступнијој континуираној медицинској едукацији, на научној делатности преко наших секција и чланова, међу којима је много академика“.

Напомињући да је и Министарство здравља Републике Србије „индиректно учествовало у напорима за приближавање СЛД и ЛКС“ проф. др Берисав Векић није крио задовољство „што су сви релеватни фактори лекарства ту присутни“. Он је истакао „да је основни циљ усавршавање струке за бенефит пацијената, јер смо сви ми, не само лекари, него и пацијенти“.

„За све нас је ово заједничко решење претходних несугласица битно. КМЕ је изузетно важна за здравствене раднике и баш зато је Министарство здравља Репу-

блике Србије урадило нови Правилник о КМЕ и нови Правилник о релиценцирању борећи се и на тај начин са доста проблема наслеђених из периода од пре годину и по дана“ – рекао је проф. др Векић и додао да су у рад на припреми ових правилника, али и свих других нових прописа и закона, укључени представници свих пет комора здравствених радника.

„Инсистирамо на поштовању струке и зато не скривамо задовољство што је струка, потписивањем овог Меморандума о међусобној сарадњи ЛКС и СЛД, опет на истом путу“ – изјавио је државни секретар у Министарству здравља проф. др Берисав Векић.

И академик Драган Мицић, председник Здравственог савета Србије, је изразио задовољство што присуствује „историјском тренутку потписивања Меморандума када је разум победио“ и нагласио да је до тога дошло „захваљујући руководством СЛД и ЛКС“.

„Када је, крајем прошле године изабран ЗС и ја дошао на место председника, један од првих задатака био нам је да решимо проблем релиценцирања здравствених радника“ – рекао је академик Мицић окупљенима и наставио: „Заједничким напорима смо то превазишли. Дозволите ми да похвалим Лекарску комору Србије и посебно директорку др Весну Јовановић која је веома колегијално помогла у решавању проблема релиценцирања лекара“.

Академик Драган Мицић је напоменуо да је „медицина променљива наука и да је КМЕ неопходност“ због чега је, још једном поздравив потписивање Меморандума о међусобној сарадњи ЛКС и СЛД. //

## ПРОЦЕС РЕЛИЦЕНЦИРАЊА ЛКС УСПЕШНО СПРОВЕЛА ПОЧЕТКОМ ОВЕ ГОДИНЕ У САРАДЊИ СА МИНИСТАРСТВОМ ЗДРАВЉА РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ

# ДО ЛИЦЕНЦЕ БОДОВИМА ИЛИ ИСПИТОМ

// НОВИМ ПРАВИЛНИКОМ О ИЗДАВАЊУ, ОБНАВЉАЊУ И ОДУЗИМАЊУ ЛИЦЕНЦИ ЗДРАВСТВЕНИМ РАДНИЦИМА КОЈИ ЈЕ ДЕЦЕМБРА 2015. ДОНЕО МИНИСТАР ЗДРАВЉА, ЗНАЧАЈНО ОЛАКШАНО ОБНАВЉАЊЕ ЛИЦЕНЦИ // ОД 25.600 ЛЕКАРА КОЈИМА ЈЕ ВАЖНОСТ ЛИЦЕНЦЕ ИСТЕКЛА ПОЧЕТКОМ ОВЕ ГОДИНЕ 19 ОДСТО (4071 КОЛЕГА) НИЈЕ ПОДНЕЛО ЗАХТЕВ // ЛИЦЕНЦНИ ИСПИТИ ЗА СВЕ ОНЕ КОЈИ НИСУ ИСПУНИЛИ УСЛОВЕ //

**К**ао што је познато, већини лекара који су уписани у именик Лекарске коморе Србије, лиценца је издата 1. 1. 2009. године са трајањем од седам година, те јој је важење истекло 1. јануара 2016. Обзиром на значајан број здравствених радника који по претходном Правилнику нису испуњавали потребне услове за обнову лиценце, Министар здравља Републике Србије донео је измене и допуне Правилника о издавању, обнављању и одузимању лиценци здравственим радницима које су ступиле на снагу 9. децембра 2015.

Кључна измена Правилника тиче се броја бодова које је здравствени радник обавезан да сакупи током трајања лиценцног периода од седам година, да би стекао услов за обнову лиценце. Наиме, по члану 8 новог Правилника здравственом раднику може се обновити лиценца ако је у периоду важења лиценце, у поступку континуиране медицинске едукације, стекао 140 бодова кроз садржај акредитованих програма континуиране едукације, везано за професионалну делатност коју обавља, а за коју се издаје, односно обнавља лиценца.

Број сакупљених бодова у једној години трајања лиценце не може бити мањи од десет. Укупан број од 140 бодова мора бити сакупљен из више различитих програма континуиране едукације. Одређено је и да је 2009. година, као прва година трајања лиценце, изузета од обавезе сакупљања бодова.

### Значајно олакшање

На основу свега наведеног, јасно је да је здравственим радницима значајно олакшано обнављање лиценце, те да је тиме смањен број лекара који не испуњавају услове за њено добијање.

Но, ако и поред тога здравствени радник по истеку лиценцне године није стекао минимум 10 бодова, или ако по истеку лиценцног периода од седам година није стекао укупно 140 бодова, дужан је да поднесе захтев за полагање лиценцног испита надлежној регионалној лекарској комори, у року од 60 дана пре истека лиценцне године.

Ове године рок за пријем захтева за обнављање лиценци за рад лекарима којима је важност лиценце истичала 1. јануара 2016. године продужен је до 15. јануара 2016. године и Лекарска комора Србије је закључно са овим датумом престала да прима захтеве својих чланова за обнову лиценце.

Од 25.600 лекара, којима је важност лиценце истекла почетком ове године, а који су по Закону о здравственој заштити били дужни да поднесу захтев за њено обнављање Лекарској комори Србије, 4071 колега или 19 одсто од укупног броја оних којима је важност лиценце истекла није поднело захтев. По огранцима однос укупног броја лекара којима је истекла лиценца и оних од њих који нису поднели захтев изгледа овако:

Југоисточна Србија: од 4667 – 663 или 14 одсто,  
Београд: од 8437 – 1580 или 19 одсто,  
Војводина: од 4484 – 1020 или 22 одсто,  
Централна и Западна Србија: од 4285 – 726 или 16 одсто  
Косово и Метохија: од 500 – 82 или 17 одсто.

Сваки од 4.071 лекара којем је истекла лиценца, а није поднео захтев за обнављање, избрисан је из именика ЛКС, закључно са 18. 1. 2016. године.

Лекарска комора Србије ће накнадно обавити детаљну анализу података о старосној структури ових лекара, као и да ли из неких других разлога нису заинтересовани да обнове лиценцу ЛКС.



РАДНА АТМОСФЕРА: РАЗГОВОР НАЈВИШИХ ПРЕДСТАВНИКА ЛЕКАРСТВА У СРБИЈИ

15 &lt;

Од лекара који су поднели захтев за обнављање лиценце, њих 1239 не испуњавају услове за обнову лиценце без полагања лиценцног испита. По регионалним коморама подаци су следећи:

- 367 лекара из Регионалне лекарске коморе Београда
- 479 лекара Регионалне лекарске коморе Војводине
- 176 лекара Регионалне лекарске коморе за Југоисточну Србију
- 101 лекар Регионалне лекарске коморе за Централну и Западну Србију
- 116 лекара Регионалне лекарске коморе за Косово и Метохију

Лекари који ни по новом Правилнику нису стекли право на обнову лиценце, били су дужни да до 20. 1. 2016. године поднесу захтев за полагање лиценцног испита ради обнове лиценце. Међутим, од њих 1239 само 260 је поднело захтев за полагање испита. За те лекаре лиценцни испити су одржани од 5. до 12. фебруара у Београду. Њихове лиценце су покривале 23 различите специјалности због чега су морале бити формиране 23 испитне комисије.

Захтеви за полагање лиценцног испита поднети након 20. 1. 2016. године биће узети у разматрање, али ће се сматрати да је постојећа лиценца истекла, па ће колеге бити у обавези да поднесу захтев за издавање нове лиценце у складу са законом, обзиром да им је постојећа лиценца истекла (укључујући и уплату таксе у износу од 6000 динара). За те кандидате лиценцни испит биће организован у марту 2016. године.

Укупан износ трошкова полагања лиценцног испита износи 30.000 динара, а сноси их доктор медицине или његов послодавац.

Директор ЛКС образује Испитну комисију и именује њене чланове, а на предлог посебног Одбора за континуирану медицинску едукацију Лекарске коморе Србије и Министарства здравља Републике Србије.

Испитна комисија има три члана, од којих је један представник Министарства здравља, а именују се из редова стручњака за област медицине из које се полаже испит. Чланови комисије морају имати минимум пет година радног стажа и звање примаријуса, магистра или доктора медицинских наука, са најмање истим степеном звања као и кандидат који полаже. Испитни програм за полагање испита саставља и утврђује Испитна комисија, као и попис литературе за испит који полаже доктор медицине.

Испит се полаже усмено или писано пред испитном комисијом. Општи успех доктора медицине на испиту оцењује се са „положио“ или „није положио“, а одлука се доноси већином гласова чланова Испитне комисије.

### Нови рокови

Доктор медицине који из оправданих разлога није могао приступити полагању испита у већ заказаном термину, мора од Испитне комисије писаним путем затражити да му се одреди нови рок за полагање испита и то најкасније у року од три месеца од пропуштеног термина.

Ако доктор медицине не приступи полагању испита или одустане од полагања испита без оправданог разлога, сматра се да испит није положио, па, као и кандидат који не положи испит, може га поновити у року који одређује Испитна комисија. Размак између пола-



гања другог и трећег, те сваког следећег стручног испита, не може бити краћи од месец дана.

Незапослени здравствени радник није у обавези да сакупља бодове за континуирану едукацију.

Здравственом раднику којем је, у складу са прописима који уређују област рада, утврђено мировање радног односа, породилско одсуство и одсуство са рада ради неге детета, одсуство са рада ради посебне неге детета или привремена спреченост за рад у периоду:

1) до два месеца у току лиценцне године, у поступку обнове лиценце дужан је да испуни све услове везане за сакупљање бодова;

2) до шест месеци у току лиценцне године, период важења лиценце остаје непромењен, а у поступку обнављања лиценце потребно је да у тој лиценцној години стекне најмање десет бодова у поступку континуиране едукације;

3) дужем од шест месеци у току лиценцне године, односно једне или више лиценцних година период важења лиценце остаје непромењен, а у поступку обнављања лиценце сматра се да је у тој лиценцној години, односно тим лиценцним годинама стекао довољан број бодова за обнављање лиценце, независно од стварно стечених бодова у наведеном периоду.

Здравствени радник коме надлежна комора није обновила лиценцу односно коме је одузела лиценцу, дужан је да у року од осам дана од дана пријема решења достави надлежној комори раније издату лиценцу.

Надлежна комора о привременом или трајном одузимању лиценце здравственом раднику, обавештава послодавца здравственог радника и филијалу Републичког завода за здравствено осигурање.

Др Иван Илић

СКИЦЕ СА ПОЛАГАЊА ПРВОГ ЛИЦЕНЦНОГ ИСПИТА У БЕОГРАДУ

# ПРОВЕРА ПОЗНАВАЊА НОВИХ МЕТОДА А НЕ ЗНАЊА

// КОРИСНА РАЗМЕНА МИШЉЕЊА И БОЉЕ УПОЗНАВАЊЕ СА ПРОБЛЕМИМА У БАЗИ ЗДРАВСТВЕНОГ СИСТЕМА // СА КОСОВА И МЕТОХИЈЕ ОРГАНИЗОВАНО НА ПОЛАГАЊЕ ЛИЦЕНЦНОГ ИСПИТА //

У Београду је, у Згради библиотеке Медицинског факултета, од 5. 2. 2016. до 12. 2. 2016. у организацији ЛКС, одржано прво полагање лиценцног испита. Била је то додатна прилика за све лекаре који у претходном, седмогодишњем периоду, нису сакупили довољно КМЕ бодова, да полагањем испита обезбеде продужење лиценце.

На испите је изашло 165 лекара – укупно 20 различитих специјализација – и сви су полагањем испита пред трочланим комисијама, именованим у складу са новим Правилником о релиценцирању, обезбедили продужење лиценци.

За све оне који из објективних, или субјективних разлога, нису могли да приступе полагању испита биће нових рокова – први је већ у последњој недељи марта. У тим новим роковима испит ће бити исти, али ће се на крају издавати НОВЕ лиценце, у складу са одредбама Правилника.

### Задовољни исцрпљивачи

Полагање испита је, по речима свих учесника – укључујући и представнике Министарства здравља и Коморе – протекло мирно, у радној атмосфери и изузетној сарадњи свих чланова испитних комисија, па је читав посао успешно приведен крају. Лекари који су приступили полагању, изнели су позитивне оцене о труду стручних служби ЛКС и Одбора за медицинско образова-



Др Бранка Лазич

ње који је, на основу Правилника Министарства здравља, одредио услове, поступак испитивања кандидата и распоред и састав комисија – укупно 23.

„Већина колега који су полагали лиценцне испите били су доктори медицине у домовима здравља и специјализанти на одељењима“

– каже нам др Бранка Лазич коју смо те суботе, 12. фебруара пре подне, затекли како, као члан Комисије за општу медицину, испитује више група.

„Лиценцни испит није класична провера знања већ провера колико кандидат влада новим начинама лечења, усвојеним кроз нове протоколе“ – појашњава др Лазич и на-

17 &lt;

глашава – „То је неопходно за наш посао. Мени лично била је значајна и размена мишљења, јер су то биле колеге из различитих средина који раде под различитим условима. Када се ово заврши, на основу наших искустава, ЛКС ће боље препознати потребе својих чланова, јер ово је први пут да пролазимо сви заједно процес релиценцирања“.

Од једног од присутних кандидата за полагање лиценцног испита, др Биро Иштвана, из Малог Илоша, покушали смо да сазнамо како је остао без довољно КМЕ бодова у претходном седмогодишњем периоду.

### ЛКС истински интересује како радимо

„Нисам имао довољно лекара и као шеф Дома здравља у Малом Илошу остајао сам да радим док би они одлазили на КМЕ. Тако сам остао и без бодова. Искрено, двоумио сам се око изласка на испит. Сада сам јако радостан што сам дошао, јер сам наишао на велико разумевање, јер их у ЛКС истински интересује стање у нашем окружењу, како живимо и како радимо. То нисам до сада видео. А то упознавање је важно. Здравствени систем је пирамида. База је широка и није у центру пажње. Ту губимо КМЕ. ЛКС је до сада био доста далеко од нас. Треба тешња сарадња. Знаш да Интернет пружа велике могућности, али ја сам вам старог кова. Мрзим компјутер“ – каже др Биро Иштван, уз осмех, док се игра са својом омиљеном, наравно незапаљеном, лулом.

Специфичнији је, свакако, случај др Нихата Османија, директора Дома здравља „Драгаш“ из Горе, на Косову и Метохији који је 12. фебруара дошао са четворицом својих колега, организовано, комбијем, на полагање лиценцног испита.

„Од самог формирања Регионалне коморе Косова и Метохије активни сам учесник. Члан сам ЛКС и Надзорног одбора РЛККИМ. Наш став је од почетка био да се мора обезбедити КМЕ и на Косову и Метохији, да се морају скупљати бодови за релиценцирање, али услови кретања код нас у Гори су специфични. Све је отежано. Зато је дошло до мањка бодова. И онда нас је обрадовала одлука ЛКС да се омогући полагање лиценцног испита. Ми смо данас дошли да то завршимо. Бирали смо суботу да не угрозимо процес рада. Надокнађујемо пропуштено“ – рекао је др Нихан Османи. //

## Из регионалних комора

### РЕЛИЦЕНЦИРАЊЕ УРЛК БЕОГРАД

# ПОГОДНИЈИ УСЛОВИ

// СТРУЧНЕ СЛУЖБЕ УЗ ПОМОЋ ЛЕКАРА СА БИРОА ОДЛИЧНО И НА ВРЕМЕ ОБАВИЛЕ ПОСАО ОБНАВЉАЊА ЛИЦЕНЦИ // НОВА ПРИЛИКА У МАРТУ //

У Србији, Лекарска комора је први пут основана 8. марта 1924. године и имала је око 1200 чланова – лекара. Радиле је у сарадњи са Министарством народног здравља и социјалне политике, као консултативно тело до 1940. када, због ратних збивања, долази до прекида у раду.

Лекарска комора Србије је као независна, струковна организација

реоснована 2006. године заједно са коморама других здравствених радника. Сви доктори медицине који, као професију, обављају здравствену делатност, дефинисану Законом о здравственој заштити, морају имати лиценцу издату од Коморе. Она је једина наша струковна организација која има од државе пренета овлашћења, поверене послове, јасно наведене у Статуту ЛК С.

## План рада РЛК Београда за 2016.

Као и претходних година, подржаћемо четири акредитована „on-line“ теста за континуирану медицинску едукацију како би чланови могли равноправно и бесплатно да остваре 20 потребних бодова за лиценцирање.

Такође ћемо помоћи у организацији Међународне конференције прве категорије „Београд и дијаспора“ 12. и 13. маја 2016.

У октобру месецу традиционално ћемо организовати једнодневни стручни скуп са темама о превенцији незаразних болести.

Одмах на почетку ове године анализираћемо процес релиценцирања за период 2009–2016. и наставити са тим активностима на основу досадашњег искуства.

Посебни одбори ће интензивно радити на предлозима за Измену Закона о здравственој заштити, Закона о коморама здравствених радника и Закона о здравственом осигурању, као и Закона о платним разредима.

По завршетку тог процеса, треба покренути иницијативу за промену и усклађивање Статута ЛКС са напред наведеним регулаторним прописима.

Један од основних поверених полова ЛКС је издавање, затим обнављање, другим речима, релиценцирање, продужење дозволе за рад по истеку лиценцног периода од седам година, као и одузимање лиценце у одређеним, законом предвиђеним околностима.

ИЗМЕЊЕН ПРАВИЛНИК – Досадашњи Правилник о ближним условима за издавање, обнављање или одузимање лиценце члановима комора здравствених радника је предвиђао 24 бода за КМЕ у току године и могло се само 10 одсто бодова пренети на нивоу лиценцног периода. Од 9. децембра 2015. је Правилник измењен – повољнији су услови за обнављање лиценци. Сада је потребно 20 бодова по лиценцној години, минималан број бодова у току једне године је 10, а остатак се може допунити у другим лиценцим годинама. Тренутно, чланови могу обнављати лиценцу и по старом и по новом правилнику.

Стручна служба Регионалне коморе Београда је већ у другој половини 2015. почела да прима потребна документа од својих чланова, да би од 1. новембра почела са обрадом

података – прво појединачно, затим се прешло на израду решења о испуњавању или неиспуњавању услова која су се морала доставити ЛКС, као и самим члановима

Како Регионална комора Београд има највећи број чланова, сви запослени су радили прековремено, а ангажовани су и лекари са Бироа да у новембру и децембру буде завршен тај обиман задатак. Посебне потешкоће су настале због законске обавезе да се решење достави поштом, у писаном облику, сваком члану – јер лекари не пријављују на време промену адресе на којој станују, тако да се један, не мали број, поштиљки вратио неотворен.

СТАТИСТИЧКИ ПОДАЦИ – Број лекара којима је лиценца била издата са датумом 1. јануара 2009. и важношћу од седам година, био је 8805.

Рок за пријем захтева је продужен до 20. јануара 2016. Број примљених захтева за обнављање лиценце био је 7124. Број издатих решења о постојању услова за обнављање лиценце је 6478, а број лекара који нису испунили захтеве за обнављање 429. Захтев није поднео 1681 лекар. Међу онима који нису поднели захтев за

обнављање лиценце већина су пензионери, затим лекари који су тренутно на раду у иностранству или раде на другим пословима који не захтевају њено поседовање.

Што се тиче оних који не испуњавају услове за обнову лиценце, у члану 10. новог Правилника стоји:

Комисију за полагање лиценцног испита образује Директор Коморе, на предлог Посебног одбора за Медицинско образовање ЛКС и Министарства здравља Републике Србије. Комисија је састављена од три члана од којих је један из Министарства здравља. Чланови Комисије морају имати најмање исти степен стручне спреме као и кандидат који полаже лиценци испит, именују се из редова стручњака за област медицине из које се полаже испити морају имати најмање пет година радног стажа у именованој области и звање специјалисте, примаријуса, магистра или доктора наука.

Лиценци испити су одржани фебруара 2016. Они који нису благовремено поднели Захтев за обнову, лиценци испит ће моћи да полажу, али за издавање нове лиценце – у марту ове године.

Др Бранка Лазивић



Израда плана РЛКБ: проф. др Олга Поповић

Настављамо сарадњу са свим релевантним чиниоцима наше професије – Министарством здравља Републике Србије, Републичким фондом за здравствено осигурање и установама као што су Институт за јавно здравље Батут, Градски секретаријат за здравље – и то о свим важним питањима за наше чланове.

Пред нама је куповина пословног простора за потребе РЛК Београда и ЛК Србије. Покренућемо и сарадњу и размену искустава са регионалним коморама других земаља.

Председница РЛК Београда  
**Проф. др Олга Поповић**

## Из регионалних комора

### АКТИВНОСТИ РЛКВ

# КОНТИНУИРАНА МЕДИЦИНСКА ЕДУКАЦИЈА

У заједничкој организацији Регионалне лекарске коморе Војводине и удружења „Апел“, у Новом Саду, Суботици и Сремској Митровици, одржана су четири курса под називом „Асертивна комуникација за здравствене раднике“.

У сарадњи Друштва лекара Војводине Српског лекарског друштва – подружнице Бечеј и Регионалне лекарске коморе Војводине, члановима коморе је, на „веб-порталу“, омогућено бесплатно решавање „online“ теста.

У новембру су, у заједничкој организацији Друштва лекара Војводине Српског лекарског друштва – подружнице Зрењанин и Регионалне лекарске коморе Војводине, одржана два стручна састанка на тему трансплантације органа.

## ОКРУГЛИ СТО О ДОНАЦИЈИ ОРГАНА

У октобру, на иницијативу Регионалне лекарске коморе Војводине, у сарадњи са Друштвом лекара Војводине Српског лекарског друштва, Медицинског факултета Универзитета у Новом Саду (који је уједно био и домаћин), а у сусрет обележавању Европског дана донације органа, одржан је округли сто – „Подршка програму донације и трансплантације органа.“



Здање Градске куће у Новом Саду

Учесници округлог стола били су проф. др Снежана Бркић, декан Медицинског факултета Универзитета у Новом Саду, проф. др Драган

Данкуц, председник Друштва лекара Војводине Српског лекарског друштва, мр сци. мед. Томислав Стантић, председник Регионалне



лекарске коморе Војводине, чланови трансплантационих тимова здравствених установа са територије Србије, здравствени радници и трансплантирани пацијенти из удружења Пан трансплант.

„Када је реч о донацији органа, Србија се налази при дну европске лествице. Без довољног броја донорских картица, и поред највештијих хирурга и добре организације, не можемо имати резултате. Апелујемо и на колеге лекаре и на студенте, наше будуће колеге, да у што већем броју потписују донорске карти-

це. Мишљења сам да је потребно променити закон у погледу увођења претпостављење сагласности за донирање ткива и органа“, истакао је мр сци. мед. Томислав Стантић, председник Регионалне лекарске коморе Војводине.

Европски дан донације органа обележен је конференцијом, у свечаној сали Градске куће у Новом Саду, под називом „Улога друштва у развоју трансплантационог и донорског програма“ на којој је Регионална лекарска комора Војводине добила захвалницу за допринос

развоју програма донације и трансплантације органа.

У новембру 2011. године потписан је споразум о сарадњи Друштва лекара Војводине Српског лекарског друштва, Медицинског факултета Универзитета у Новом Саду и Регионалне лекарске коморе Војводине. Округли сто „Подршка програму донације и трансплантације органа“ први је у низу корака којима ће наведене три институције, кроз заједничке активности, допринети развоју програма донације и трансплантације органа. //



## КОНФЕРЕНЦИЈА О ПРИВАТНОЈ ПРАКСИ

У децембру 2015. одржана је конференција под називом „Приватна пракса – развојна шанса здравства и здравственог туризма Србије“. Конференцију је отворио државни секретар у Министарству здравља Владе Републике Србије, проф. др Берислав Векић, указујући на значај здравствене регулативе у области приватне праксе.

„Откако је поново обновљено, 1992. године, приватно здравство Србије је израсло у респектабилан, ефикасан и поштован „здравствени систем“. Неумољиве бројке на то без дилеме указују – у више од 1714 здравствених установа, болница, домова здравља, поликлиника и ординација, са више од 3600 доктора медицине, обави се дневно



Проф. др Берислав Векић и мр сци. мед. Томислав Стантић

више од 30.000, а годишње више од 20 милиона прегледа, што је негде око 40 посто свих здравствених услуга у Србији“, навео је спец. др Јадран Тачић, председник Одбора за примарну здравствену заштиту у приватној пракси РЛКВ.

„Приватна пракса представља развојну шансу здравственог туризма и здравства Србије. Поред

стоматолога, у развоју здравственог туризма, значајну улогу могле би имати и високо софистициране гране медицине, попут пластичне хирургије, али и бање, које би поред лечења у своју понуду уврстиле и превентивне програме“ – истакао је мр сци. мед. Томислав Стантић, председник Регионалне лекарске коморе Војводине. //

## Из регионалних комора

ЗАХВАЉУЈУЋИ КАНЦЕЛАРИЈИ У НОВОМ ПАЗАРУ

# ЛЕКАРИ ВЕРУЈУ КОМОРИ

// ВЕЛИКИМ НАПОРИМА ДР СЕАДА ЛИЧИНЕ, ЧЛАНА УО ЛКС И ЊЕГОВИХ КОЛЕГА – ДЕЛЕГАТА ЛКС У ПРОСТОРИЈАМА ОБ НОВИ ПАЗАР ОДЛИЧНО ФУНКЦИОНИШЕ КАНЦЕЛАРИЈА НАШЕ КОМОРЕ  
// ДОБРА САРАДЊА И СА ПОДРУЖНИЦОМ СЛД //

Лекарска комора Србије у Новом Пазару има посебну Канцеларију која веома успешно послује иако примарном организацијом није била предвиђена. Канцеларија се, љубазношћу директора ОБ Нови Пазар др Мирсада Ђерлека, налази у болници, на Интернет одељењу. Постала је препознатљива као место где лекари могу сваки дан да дођу и реше неки од проблема, да се информишу о могућностима КМЕ или, што је тренутно веома важно, о свему у вези са процесом рели-

ценцирања и уопште са радом Лекарске коморе Србије.

– Уз помоћ колега делегата из Краљева, Ђуприје и Ваљева успео сам да се изборим да и Нови Пазар има Канцеларију ЛКС. То сматрам великим успехом јер је Нови Пазар, са Рашком, Сјеницом и Тутином, посебна подрегија и удаљена од осталих центара најмање 100 километара, каже др Сеад Личина који је највише учинио за добру позицију Лекарске коморе у овом крају Србије.

Рођен 1962. у Новом Пазару, дипломирао 1990. на Медицинском

факултету Универзитета у Београду, ортопедски хирург – трауматолог, др Личина је од самог почетка укључен у рад ЛКС.

– Кандидовао сам се за прве изборе у Комори на предлог групе колега који су мислили да бих ја могао да добро заступам њихове интересе. Учествовао сам у оснивању органа Коморе и свих аката од самог почетка и на нивоу РЛКЦЗС и на нивоу ЛКС, истиче др Сеад Личина који је данас члан УО ЛКС.

По његовим речима Канцеларија у Новом Пазару обезбедила је вели-



ЕКИПА ОД ПОВЕРЕЊА: МАЛИ БРОЈ АНГАЖОВАНИХ У КАНЦЕЛАРИЈИ ЛКС У НОВОМ ПАЗАРУ

ку заинтересованост лекара за изборе и рад у Комори.

– Имали смо једну од највећих излазности у целој Србији, са поносом каже др Личина. – Од укупно 300 лекара на последњим изборима за Комору гласало је 200. То показује да су лекари из овог краја високо свесни важности ЛКС и њених органа за лекарство Србије.

Важна је и одлична сарадња међу делегатима из овог краја. Поред др Сеада Личине, ту су др Јусуф Нуковић и др Снежана Даветић-Недељковић. Сви они истичу и добру сарадњу са председником подружнице СЛД у Новом Пазару др Шефчетом Хајровићем.

Др Личина не заборавља да се похвали и податком да су у посебне одборе Коморе од његових колега изабрани др Бобан Лазаревић из Рашке и др Мерсид Дрековић из Тутина, а да им, у Канцеларији у Новом Пазару, велику помоћ пружа администратор Есад Нишић, дипломирани информатичар, који је „значајно унапредио документацију и статистику Канцеларије“.

– Имамо посебан програм којим се врло лако долази до сваког лекара и његових података, бодова за КМЕ, убележавају се све промене звања и адреса и још много тога – појашњава др Сеад Личина и додаје – лекари који припадају нашој Канцеларији верују Комори и њеним органима и интересују се за токове и промене у здравству. //



СЛУЖБЕНИ ПРОСТОР: КАНЦЕЛАРИЈЕ КОМОРЕ У ОКВИРУ ОБ НОВИ ПАЗАР



## У НИШУ О ПЛАТАМА ЛЕКАРА

Посебан одбор за секундарну и терцијарну здравствену заштиту у државној пракси Регионалне лекарске коморе за југоисточну Србију одржао је 26. 1. 2016. године у Нишу Шесту редовну седницу којој је присуствовао и др Раде Панић, председник Синдиката лекара и фармацеута Србије. Седница је била посвећена положају лекара у светлу актуелног Нацрта закона о систему плата у јавном сектору.

На седници је усвојен следећи закључак: Чланови овог ПО у потпуности подржавају активности које Синдикат лекара и фармацеута спроводи ради спречавања усвајања актуелног Нацрта закона о систему плата у јавном сектору, а у складу са надлежношћу

која је овом ПО дата чл. 37. Статута ЛКС – да се стара о условима рада и припадностима лекара у СИТ здравственој делатности.

Након дискусије о Нацрту закона о систему плата у јавном сектору која се водила уз активно учешће председника СЛФС РС, др Радета Панића, сви присутни су се сагласили да је овако презентован Нацрт закона дискриминаторски за лекарску професију и да поједине одредбе које су супротне и Закону о раду и Колективном уговору, не смеју бити усвојене, јер не вреднују на адекватан начин послове лекара, већ фаворизују руководећа радна места, а обезвређују дугогодишње школовање и знање лекара.

Став овог ПО је да Лекарска комора, као целина, свакако треба да подржи настојања СЛФС-а у борби за очување професионалне позиције чланства.

Др Иван Илић

У БЕОГРАДУ У ОРГАНИЗАЦИЈИ ЛКС ОДРЖАН ОКРУГЛИ СТО:  
„ДОСТОЈНОСТ ЗА ОБАВЉАЊЕ ЗДРАВСТВЕНЕ ДЕЛАТНОСТИ“

## КО ЈЕ ДОСТОЈАН

// ПРОБЛЕМ РАНИЈЕ ВРЛО МАЛО ОБРАЂИВАН ДОБИО НА ЗНАЧАЈУ У ОВОМ ПЕРИОДУ КАДА СЕ ПРВИ ПУТ У СРБИЈИ ВРШИ РЕЛИЦЕНЦИРАЊЕ ЗДРАВСТВЕНИХ РАДНИКА // ДРЖАВНИ СЕКРЕТАР У МИНИСТАРСТВУ ЗДРАВЉА ПРОФ. ДР БЕРИСЛАВ ВЕКИЋ НА СКУПУ НАГЛАСИО ДА НЕ СМЕ БИТИ КОЛИЗИЈА СА СУДСКИМ ПРОЦЕСИМА И ДА СЕ НА ОСНОВУ ЊИХ МОРАЈУ ДОНОСИТИ КОНАЧНА РЕШЕЊА //

У жељи да отвори расправу о изузетно значајном и актуелном питању достојности за обављање здравствене делатности, Лекарска комора Србије је 7. 12. 2015. у Београду, са успехом, организовала Округли сто на ову тему, уз учешће еминентних представника здравствене и правосудне струке.

Отварајући скуп, директор ЛКС прим. др Весна Јовановић је истакла да је појам достојности здравствених радника врло мало обрађиван у прошлости, а да је „посебно добио на актуелности у овом тренутку, када се први пут у историји медицине наше земље, остварује процес релиценцирања лекара“ у којем је предвиђено и ово питање, као један од услова за обнављање лиценце.

Др Јовановић је изнела податак, добијен из казнене евиденције МУП-а (тражено за више од 8000 лекара лиценцираних у Београду) да је укупно 19 њих било судски кажњено за различита кривична дела и отворила дискусију о томе на основу чега и на који начин уградити то у појам достојности за обављање здравствене делатности.

Подсетила је да одузимање лиценце те лекаре практично, оставља и без права на рад – што је, како је нагласила, специфичност у односу на неке друге професије код којих се, такође, тражи достојност (на пример код судија).

У складу са Законом о здравственој заштити предвиђено је да обнову лиценце за рад може добити само лекар који није правоснажном судском одлуком осуђиван за кривична дела која га чине недостојним за обављање здравствене делатности. Остало је питање за која кривична дела и на које време се лиценца лекару одузима. Према садашњим прописима оцену достојности здравственог радника даје Етички одбор ЛКС који се састоји од 15 чланова – лекара и на чијем челу је проф. др Младен Првуловић.

Као Председник Етичког одбора ЛКС, др Првуловић је на скупу истакао да је за годину дана, колико обавља ову функцију, било 40-50 разматраних пријава, углав-

ном из домена међуљудских односа (колега према колегама, из односа пацијент-лекар) или оптужби за коруптивне радње. По његовим речима, ови случајеви су, углавном, пренети на Судове части ЛКС који их онда даље детаљније истражују, уз помоћ правника. Он је истакао да је пракса показала „да није добро да се истраге о прекршајима спуштају у локал“.

Државни секретар у Министарству здравља Републике Србије проф. др Берислав Векић је констатовао да не сме бити никаквих колизија са законом, да судови процењују случајеве, а да лекари треба да буду без лиценце до одслужења казне и окончања читавог процеса, након чега би здравствени радник требало да има право на лиценцу, осим у стриктно одређеним прекршајима – када су били директно угрожени пацијенти.

Затражено је и да се обрати посебна пажња на случајеве рецидива, када мере морају бити ригорозне, да се успостави законом дефинисани систем по којем су судови (као што се то чини у Адвокатској комори) по изрицању пресуда здравственим радницима дужни да о томе обавесте надлежне коморе, како би оне могле правилно да реагују.

Проф. др Зоран Радовановић, председник Етичког одбора СЛД, истакао је потребу блиске сарадње два етичка лекарска одбора – ЛКС и СЛД, како не би дошло до колизије и правних проблема, уз оцену присутних да ове две организације „сарађују боље него икада“.

Већина дискусија присутних еминентних стручњака, судија, директора других комора здравствених радника, правних стручњака највишег ранга међу којима је била и председница Удружења правника за медицинско право, свела се на став да се појам достојности не може сасвим конкретно дефинисати, да треба оставити Етичком одбору ЛКС да сваки појединачни случај посебно анализира, али да би било неопходно да се, ипак, успоставе неке опште норме, класификација довољно широка, али значајна, по угледу на неке земље Европе. //



Проф. др Младен Првуловић

## Вести из Коморе



СА ПОТПИСИВАЊА МЕМОРАНДУМА У УЖИЦУ И ПИРОТУ



## МЕМОРАНДУМИ О САРАДЊИ ЛКС СА ЗЦ УЖИЦЕ И ГЂ ПИРОТ

Почетком ове године у Ужицу је одржан састанак лекара Здравственог центра Ужице и највиших представника Лекарске коморе Србије. Том приликом, директор Коморе прим. др Весна Јовановић потписала је Меморандуме о сарадњи са директорима болница и домова здравља у овом граду западне Србије.

На састанку су размотрени и најактуелнији проблеми лекарства у Србији, разговарано је о могућем отпуштању здравствених радника, али и о новим запословањима, о већим могућностима за добијање специјализација. Сличним темама били су посвећени и разговори у Пироту, где је директор ЛКС др Весна

Јовановић потписала Меморандум о сарадњи са директором Градске болнице Пирот др Гораном Петровићем. Обострно је оцењено да је овакав вид сарадње на локалу веома важан за будућност ЛКС и да су разговори били неуобичајено отворени.

## НОВИ ПРАВИЛНИК О КМЕ

После вишегодишњих напора Лекарске коморе Србије је успела да се у Правилник унесу измене које омогућавају коморама здравствених радника да спроведу поступак континуиране едукације, а из свог делокруга рада који је утврђен законом.

Упознајте се на сајту ЛКС са текстом Правилника у целини који је објављен у „Службеном гласнику“, сазнајте све о бодовима КМЕ и како можете да их остварите. //



ПОЧЕЛА РАСПРАВА: ПРАВНИ И МЕДИЦИНСКИ СТРУЧЊАЦИ ЗА ОКРУГЛИМ СТОЛОМ О ЕУТАНАЗИЈИ

## НА РАСПРАВИ ПРЕДЛОГ НОВОГ ГРАЂАНСКОГ ЗАКОНИКА

# ЕУТАНАЗИЈА – ДА ИЛИ НЕ

// ЛКС ОРГАНИЗУЈЕ СЕРИЈУ ОКРУГЛИХ СТОЛОВА И ТРИБИНА НА ТЕМУ ЕУТАНАЗИЈЕ КАКО БИ СЕ ЧУЛИ СТАВОВИ ШИРЕ СТРУЧНЕ ЈАВНОСТИ // РЕТКЕ ЗЕМЉЕ СВЕТА У КОЈИМА ЈЕ ДОЗВОЉЕНО ТЗВ. „УБИСТВО ИЗ МИЛОСРЂА“ //

У организацији ЛКС, у Београду је 4. марта ове године, одржан Округли сто „Еутаназија– да или не“ у склопу јавне расправе поводом нацрта Грађанског законика. Циљ Округлог стола био је да представници етичких одбора Коморе предоче стручној јавности своје усвојене закључке о овом осетљивом питању, али и да се чују мишљења еминентних преставника правног и цивилног сектора, Удружења пацијената, колега из СЛД и међународних невладиних организација.

Скуп је отворила директор ЛКС, прим. др Весна Јовановић, док су ставове Коморе, усаглашене током расправе у надлежним одборима, пренели др Славица Младеновић-Ђуровић, председник ПО за медицинску етику и проф. др Младен Првуловић, председник Етичког одбора ЛКС.

У току дискусије искристалисало се мишљење да је „еутаназија не само медицински и етички, већ и велики социолошки, теолошки и правни проблем“, до сада „стран нашој медицинској пракси“, али све присутнији у свету и регулисан грађанским законима у неким земљама ЕУ и ван ње. Према подацима доступним јавности, најважније светске лекарске организације СРМЕ

(Стални комитет европских лекара ) и WIMA (Светска лекарска организација) сматрају еутаназију „неетичким чином“, Европски парламент је 2012. донео Резолуцију која забрањује еутаназију, а папа Фрања је стално осуђује као „лажну саосећајност“.

Ипак, еутаназија је законом регулисана и допуштена у Швајцарској, Холандији, Луксембургу, Белгији и у савезним државама САД – Вашингтон, Орегон и Монтана (у осталима није), као и у Канади. У припреми је усвајање одредби о праву на тзв. пасивну еутаназију у Француској, Немачкој и Великој Британији.

У нашој земљи, преднацрт Грађанског законика са одредбама о еутаназији – у строго одређеним случајевима и искључиво везаним за пасивну еутаназију – је на јавној расправи. Министарство здравља Републике Србије подржава што ширу и садржајнију јавну расправу о овом, за лекарство и правосудје осетљивом питању, укључивање стручне и што шире јавности у доношење коначне одлуке.

Наставак дебате о еутаназији, у организацији ЛКС, заказан је за 25. март 2016. када ће се поново окупити највиши представници стручне и шире јавности и највећих црквених заједница у Србији. //

## ОДЛУКЕ СУДА ЧАСТИ

Број: Дж – 47 – 3/2015  
Београд, 24. новембар 2015. године

Веће Врховног суда части Лекарске коморе Србије, именовано решењем председника Врховног суда части Лекарске коморе Србије бр. Дж – 47 – 2/2015 од 29. октобра 2015. године у следећем саставу: мр сци. мед. Ивица Милосављевић, председник Већа и проф. др Борисав Јанковић члан Већа и судија известилац, као и др сци. мед. Радослав Радосављевић, мр сци. мед. Радимир Јанковић и др Мирослава Јевтић, чланови Већа, одржало је 17. новембра 2015. године у Београду нејавну седницу, а поводом разматрања и одлучивања по жалби бр. Ди – 4 – 5/2014 – IV, коју су 12. октобра 2015. године поднели оштећени – предлагачи Лидија и Алмин Хазировић из Новог Пазара (преко адвоката Месрура Шмрковића из Новог Пазара), а против одлуке Суда части Регионалне лекарске коморе за централну и западну Србију, бр. Ди – 4 – 5/2014 – IV од 21. септембра 2015. године, а на основу одредаба из члана 246. и члана 247. Статута Лекарске коморе Србије, дана 17. новембра 2015. године једногласно донело следећу

### ОДЛУКУ

**УВАЖАВА СЕ** жалба бр. Ди – 4 – 5/2014 – IV, коју су 12. октобра 2015. године поднели оштећени – предлагачи Лидија и Алмин Хазировић из Новог Пазара (преко адвоката Месрура Шмрковића из Новог Пазара), а против одлуке Суда части Регионалне лекарске коморе за централну и западну Србију, бр. Ди – 4 – 5/2014 – IV од 21. септембра 2015. године, као основана;

**ПРЕИНАЧУЈЕ СЕ** (на основу одредбе из члана 247. тачка 4) Статута Лекарске коморе Србије) Одлука Већа Суда части Регионалне лекарске коморе за централну и западну Србију број Ди – 4 – 5/2014 – IV, која је донета дана 21. септембра 2015. године, **ТАКО ШТО СЕ**

### I

**др Ајиша Хајровић**, специјалиста гинекологије и акушерства, рођена дана 29. марта 1962. године у Новом Пазару, запослена у Општој болници у Новом Пазару, члан Лекарске коморе Србије у евиденцији Регионалне

лекарске коморе за централну и западну Србију, са лиценцом бр. 404905, дисциплински некажњавана

### ОГЛАШАВА ОДГОВОРНОМ

зато што је учинила повреду професионалне дужности и угледа члана коморе из члана 195. став 1. тачка 3. Статута Лекарске коморе Србије

тако што је дана 08. децембра 2013. године, поступала непрофесионално према пацијенткињи Лидији Хазировић, те да је пропуштањем дужне пажње и пропустима да јој пружи адекватну медицинску заштиту поступила супротно лекарској етици и допринела да, услед неправовременог дијагностификовања пуцања материце, са угинућем фетуса, услед чега је била неопходна хистеректомија, као и довођења у опасност живота пацијенткиње Лидије Хазировић,

па јој се, у складу са одредбом из члана 240. став 1. тачка 3. и став 4. и 5. Статута Лекарске коморе Србије, изриче следећа дисциплинска мера

Привремена забрана самосталног рада у обављању одређених послова здравствене делатности (забрана рада на пословима специјалисте гинекологије и акушерства изузев амбулантно – поликлиничког рада са пацијентима) у трајању од 6 (шест) месеци.

### II

**др Муамер Шкриљ**, специјалиста гинекологије и акушерства, рођен дана 17. фебруара 1958. године у Новом Пазару, запослен у Општој болници у Новом Пазару, члан Лекарске коморе Србије у евиденцији Регионалне лекарске коморе за централну и западну Србију са лиценцом бр. 404004, дисциплински кажњаван

### ОГЛАШАВА ОДГОВОРНИМ

зато што је учинио повреду професионалне дужности и угледа члана коморе из члана 195. став 1. тачка 3. Статута Лекарске коморе Србије

тако што је дана 08. децембра 2013. године, поступао непрофесионално према пацијенткињи Лидији Хазировић, те је, пошто је непосредно по преузимању дежурства, поставио дијагнозу руптуре утеруса и угинућа

27 &lt;

## Одлуке Суда часџи

фетуса, пропустио да на одговарајући и недвосмислен начин пацијенткињи Лидији Хазировић и њеном супругу предочи неопходност неодложног збрињавања у овој установи у Новом Пазару, односно да одбијање таквог предлога и инсистирање на транспорту пацијенткуње у Крагујевац, на одговарајући начин евидентира у медицинској документацији, као и да у отпусној листи наведе дијагнозу руптуре утеруса, чиме јој није пружио адекватну медицинску заштиту и поступио је супротно правилима добре лекарске праксе и супротно лекарској етици,

па му се изриче следећа дисциплинска мера

Јавна опомена

Свака страна сноси своје трошкове поступка;

Ова Одлука је **коначна**.

Образложење

Дана 15. октобра 2015. године Врховни суд части Лекарске коморе Србије је примио оригиналне списе предмета и жалбу бр. Ди - 4 - 5/2014 - IV, коју су 12. октобра 2015. године поднели оштећени - предлагачи Лидија и Алмин Хазировић из Новог Пазара (преко адвоката Месрура Шмрковића из Новог Пазара), а против одлуке Суда части Регионалне лекарске коморе за централну и западну Србију, бр. Ди - 4 - 5/2014 - IV од 21. септембра 2015. године.

Поступајући по наводима из наведене жалбе, надлежно Веће Врховног суда части Лекарске коморе Србије је констатовало да је жалба благовремена и да је поднета од стране овлашћених лица.

Овом жалбом подносиоци, - предлагачи Лидија и Алмин Хазировић оспоравају првостепену Одлуку у целисти због: „...*Бићних љовреда љосћуйка, односно Правила о раду Суда Часџи, Појрешно и нейоћуйно ућврђеној чињеничној сџања и Појрешне љримене маћеријалној љрава...*“.

Као битне повреде поступка истиче се:

Судија истражитељ је напустила главну расправу после изјаве др Ајише Хајровић, како се наводи „због приватних обавеза“;

На главној расправи Алмин Хазировић, супруг пацијенткиње дао је изјаву као сведок, док се у жалби наводи да он такође има својство оштећеног;

Ни један члан првостепеног Већа није специјалиста гинекологије и акушерства.

На погрешно и непотпуно утврђено чињенично стање указује се на основу следећих елемената:

Оцена првостепеног Већа је да је исказ Алмина Хазировића „усаглашен“ са изјавом његове супруге, Лидије Хазировић;

Чињеница да на главној расправи нису у својству сведока саслушане медицинске сестре (које су учествовале

у предметном догађају), већ је оспорена одлука донета само на основу читања њихових писаних изјава;

Указује се на „пристрасност“ првостепеног Већа, које није узело у обзир могућу „усаглашеност“ изјава лекара против којих се води овај поступак и изјава медицинских сестара;

Неадекватну процену (од стране првостепеног Већа) поступања лекара у ситуацији када је на основу симптома требало да се постави сумња на руптуру утеруса;

Занемаривање чињенице да је одбијање кардиотомографске и ултразвучне дијагностике од стране пацијенткиње било објективно условљено присутношћу веома интензивних болова;

Указивање предлагача на реалну могућност накнадног уписивања података у медицинску документацију;

Занемаривање (од стране првостепеног Већа) чињенице да је др Муамеру Шкрилеу, у вези са поступањем у конкретном случају, била изречена дисциплинска мера привременог удаљења са посла.

Коначно, предметном жалбом предлагачи - подносиоци ове жалбе предлажу да Врховни суд части Лекарске коморе Србије (као другостепени суд части) укине оспорену одлуку првостепеног Већа и списе предмета врати на поновно одлучивање „...и џо друјом суду часџи или друјом већу...“.

Након детаљног разматрања свих навода предметне жалбе, као свих изведених доказа и свих списа овог предмета, на основу Извештаја судије - известиоца (и члана Већа Врховног суда части Лекарске коморе Србије) у овом предмету, проф. др Борисава Јанковића, Веће Врховног суда части Лекарске коморе Србије, а и након разматрања и анализирања свих доказа, како појединачно, тако и у њиховој међусобној повезаности, између осталог, утврдило је следеће:

Примедбе у жалби, на постојање Битних повреда поступка нису основане из следећих разлога:

тачна је чињеница да је судија истражитељ напустила главну расправу пред првостепеним Већем, након давања изјаве др Ајише Хајровић, али како је позитивним одредбама Статута Лекарске коморе Србије прописано да је на главној расправи неопходно и обавезно само присуство предлагача (главна расправа се може одржати и у одсуству уредно позваног одговорног лекара), то је ова примедба правно ирелевантна за даљи ток поступка;

На главној расправи је Алмин Хазировић саслушан у својству сведока (иако је у овом предмету био копредлагач, заједно са својом супругом), такође не производи било какве процесне последице. Наиме, за овај поступак битан је исказ Алмина Хазировића и чињенице које је изнео том приликом, тако да је без значаја што је, у присуству супруге Лидије, као основног предлагача, у конкретној ситуацији саслушан у својству сведока;

Такође, тачна чињеница да ни један члан првостепеног Већа није био специјалиста гинекологије и акушерства, не производи процесне последице. Наиме, првостепено Веће је имало у току доказног поступка, на располагању могућност ангажовања трећих лица са експертским

знањима, уколико то Веће нађе да је потребно, тако да чињеница што нико од чланова овог Веће није специјалиста гинекологије и акушерства нема правног значаја и свакако није „битна повреда поступка“.

Што се тиче примедба изнетих у жалби, а које се одnose на непотпуно и нетачно утврђено чињенично стање у овом предмету, Веће Врховног суда части Лекарске коморе Србије је утврдило следеће:

С обзиром да је од стране Вишег јавног тужилаштва у Новом Пазару наложена поновна допуна судско-медицинског вештачења, првостепено Веће није ову чињеницу, као ни првобитни налаз судско-медицинског вештачења узело у обзир при доношењу оспорене одлуке;

У образложењу оспорене одлуке се говори о „претећем побачају“, а занемарују се претходно наведени елементи који недвосмислено говоре о „претећем превременом порођају“, а што је ситуација која је захтевала знатно активнији поступак лекара;

У оспореној одлуци се наводе, али се не узимају у обзир пропусти лекара, који су утврђени спровођењем ванредног спољашњег надзора стручности рада у конкретној ситуацији, односно они се објашњавају преоптерећењем лекара током дежурства, а не разматра се оцена надзорника да је у конкретној ситуацији у диференцијалној дијагнози требало узети у обзир и руптуру утеруса, као и констатација о изостанку декурзуса;

Погрешно се процењује вероватноћа преживљавања у случају рађања у 26. гестациској недељи. С обзиром да је плод био тежине 1.080 грама, у нашим условима правовремено и адекватно збрињавање омогућава преживљавање у више од 50% случајева;

У оспореној одлуци првостепеног Већа прецизно се наводе обавезе лекара на обавештавање пацијента, али се занемарује чињеница да је то у односу на неопходне дијагностичке поступке - ултразвучни и кардиотомографски преглед, то у највећој мери било препуштено медицинским сестрама. Наиме, у конкретној ситуацији адекватан разговор са пацијенткињом и њеним супругом је била неизоставна обавеза лекара;

У својој изјави пацијенткиња Лидија Хазировић наводи да је од пријема у 11,30 до 13,30 имала веома интензивне болове, чији карактер веома детаљно описује, а због чега је у два наврата од медицинских сестара захтевала да о томе обавесте дежурног лекара, а чија је непосредна интервенција изостала;

Такође, Лидија Хазировић истиче у својој изјави да је у 13,30 изгубила свест и да је због тога пребачена у „шок“ собу. С обзиром да декурзус није вођен, било је

неопходно да се, поред читања писаних изјава, медицинске сестре које су радиле у тој смени, саслушају на главној расправи, а у својству сведока.

Ово веће Врховног суда части Лекарске коморе Србије је такође имало у виду и следеће чињенице:

Према налазу интерне контроле и свим осталим налазима, као и изјавама самих актера, радило се о високо ризичној трудноћи која је и претходно морала да буде контролисана у терцијарној здравственој установи. С обзиром на то, постојала је нарочита обавеза да се критичног дана, када су се јавиле озбиљне тегобе које су, без обзира на узрок, непосредно угрожавале трудницу и плод, размотре услове за безбедан транспорт ове труднице у терцијарну установу, на даљи третман. Уколико би се проценило да је то због тешког стања ризично, постојала је обавеза да се одмах по пријему ове труднице, организује конзилијум и, без одлагања, донесе одлука о непосредном збрињавању претећег порођаја (а не побачаја). Наиме, на пријему Лидије Хазировић је и уписана дијагноза „PPI (partus praetemporarissu imminens)“

на шта су указивале присутне контракције (у терапији су дати и токолитици), као и податак о веома снажним покретима плода;

Неспорно је да је пацијенткиња одбила ултразвучни и кардиотомографски преглед, као једине поуздане методе утврђивања стања плода и евентуалне руптуре утеруса. Међутим, постојала је обавеза да уместо медицинске сестре, управо лекар преузме на себе обавезу информисања пацијенткиње и њеног супруга о неопходности тих прегледа и ризика уколико се они не обаве. Такође, наведени прегледи су могли да буду покушани знатно раније током поподнева, критичног дана, када је дошло до смиривања болова;

На основу налаза ванредног спољашњег стручног надзора недвосмислено проистиче да је у диференцијалној дијагнози тегоба, требало узети у обзир и могућност руптуре утеруса, упркос томе што је то веома неуобичајена компликација у 26. недељи гестације. Такође се констатују пропусти у вођењу медицинске документације, односно потпуног изостанка декурзуса;

Из Мишљења судско-медицинских вештака, као и на основу динамике клиничких поремећаја недвосмислено проистиче да је до руптуре утеруса и следствене смрти плода дошло непосредно пре или у раној фази хоспитализације. Нема никаквих елемената за тиху руптуру утеруса, која се у списима овог предмета помиње;

С обзиром на стање труднице, био је неопходан знатно интензивнији надзор са редовном контролом виталних функција и вођењем декурзуса;



29 &lt;

## Одлуке Суда часћи

Било је неопходно да се одбијање пацијенткиње и њеног супруга – да се неопходна хитна хируршка интервенција обави у Новом Пазару, евидентира у медицинској документацији (у виду писаног ускраћивања „информисаног“ пристанка на предложену медицинску меру), као и њихова писана изјава да су упознати и да прихватају (на своју одговорност) све ризике транспортовања у Крагујевац;

У отпусној листи није, као отпусна дијагноза евидентирана „руптура утеруса“;

Такође, у оспореној одлуци првостепеног Већа констатовано је (погрешно) да др Муамер Шкриељ није дисциплински кажњаван, а што је нетачно имајући у виду Решење ВД директора Опште болнице у Новом Пазару бр. 215 од 29. августа 2014. године, којим је др Муамеру Шкриељу изречена дисциплинска мера „удаљења са рада без накнаде у трајању од пет радних дана због непоштовања радне дисциплине и повреде професионалне дужности у смислу члана 179. став 3. тачка 8. Закона о раду, а које је трајало почев од 01. септембра 2014. године и закључно са 05. септембром 2014. године и то управо због тога што: „...Зайослени Шкриељ др Муамер учинио је повреду радне обавезе односно повреду професионалне дужности у лечењу пацијенткиње Хазировић Лидије...“.

У смислу свега напред наведеног, ово Веће Врховног суда части Лекарске коморе Србије је закључило да су наводи из предметне жалбе, основани у једном делу, односно да првостепено веће Суда части Регионалне лекарске коморе за централну и западну Србију није извршило оцену свих изведених доказа у потпуности, ни појединачно ни доводећи их у међусобну корелацију, те да је извело погрешан закључак и донело погрешну одлуку, односно да је дошло до погрешне примене материјалног права, те да је ослобађајућа одлука првостепеног Већа неоснована у целости.

Приликом одмеравања и одлучивања о изреченим дисциплинским мерама, Веће Врховног суда части Лекарске коморе Србије је, поред свих напред утврђених околности и пропуста одговорних лекара у пружању медицинске помоћи пацијенткињи Лидији Хазировић, посебно ценило и олакшавајуће околности у конкретном случају. Тако је приликом одлучивања и изрицања дисциплинске мере одговорној др Ајиши Хајровић, као олакшавајућу околност ово Веће ценило део Мишљења лекара вештака са Института за судску медицину „Милован Миловановић“ из Београда Дел. бр. 197/14 од 30. децембра 2014. године у којем се наводи следеће: „... VIII На крају, и поред свега горе наведеног, не може се са сигурношћу тврдити да је у Новом Пазару моила да се сиречи штејна последица, односно невољни исход шрудноће...“. Ценило је и чињеницу да др Ајиша Хајровић није дисциплински кажњавана.

Такође, на изрицање др Ајиши Хајровић предметне дисциплинске мере у најкраћем (прописаном) трајању утицале су и околности утврђене у Општим напоменама у Извештају о извршеној ванредној провери квалитета стручног рада на Гинеколошко-акушерском одељењу Опште болнице Нови Пазар од стране стручних надзорника Института за јавно здравље Републике

Србије „Др Милан Јовановић Батут“ бр. 020-2398/1 од 25. априла 2014. године у којем се наводи да: „...у дежурству Јосао обавља само један специјалиста, који покрива пријем, њорођајну салу и одељење, а у случају поширебе за оперативним решењем, позива се призиван лекар...“, а како је утврђено, у спорном периоду 08. децембра 2013. године, у дежурству др Ајише Хајровић: „...на одељењу се налази 17 пацијенткиња...“, као и Закључак надзорника да: „...кадровска опремљеност гинекологије и акушерства Опште болнице у Новом Пазару није задовољавајућа и да би дежурства требали да поведу са 2 лекара у смени...“.

На изрицање мере Јавна опомена одговорном др Муамеру Шкриељу, поред напред утврђених пропуста, ово Веће је ценило чињеницу да је овај лекар (по пријему дежурства) ипак благовремено поставио исправну дијагнозу, а Веће је ценило и део Мишљења лекара вештака са Института за судску медицину „Милован Миловановић“ из Београда Дел. бр. 197/14 од 30. децембра 2014. године у којем се наводи следеће: „... VIII На крају, и поред свега горе наведеног, не може се са сигурношћу тврдити да је у Новом Пазару моила да се сиречи штејна последица, односно невољни исход шрудноће. Поред тога, не може се са сигурношћу тврдити да би пацијенткиња била очувана репродуктивна функција, односно да би оперативним захватом моила да се „сачува“ материца, да је у болници у Новом Пазару одмах после урађеног ултразвучног прегледа и констатоване смрти плода била урађена хитна операција...“.

Коначно, ово Веће Врховног суда части је закључило да ће извршење изречених, управо ових, дисциплинских мера у довољној мери остварити своју поправну функцију код одговорних лекара, као и да ће остварити у потпуности и ефекат генералне превенције у односу на све остале чланове Лекарске коморе Србије, па је ово Веће Врховног суда части Лекарске коморе Србије је по предметној жалби донело Одлуку као у диспозитиву.

председник Већа  
Врховног суда части Лекарске коморе Србије  
мр сци. мед. Ивица Милосављевић,

### ДОСТАВЉЕНО:

Општа болница Нови Пазар, 36300 Нови Пазар;  
др Ајиша Хајровић, 36300 Нови Пазар;  
др Муамер Шкриељ, 36300 Нови Пазар;  
Лидија и Алмин Хазировић, 36300 Нови Пазар;  
адв. Месрур Шмрковић, 36300 Нови Пазар;  
Суд части РЛК за централну и западну Србију,  
34000 Крагујевац;  
Министарство здравља РС, 11000 Београд;  
Здравствена инспекција; 11000 Београд;  
РФЗО; 11040 Београд;  
а/а



У НИШУ И БЕОГРАДУ

## Обележена слава ЛКС



Слава Лекарске коморе Србије, Свети Врачи Козма и Дамјан, свечано је обележена у петак 13. 11. 2015. године у Светосавском дому у Нишу. По други пут од реоснивања Коморе, домаћин славе био је Ниш, односно Лекарска комора за југоисточну Србију, а улога славог домаћина припала је др Милану Симићу, председнику Управног одбора Лекарске коморе. Чин свечаног пресецања славског колача служили су свештеници нишке Саборне цркве, уз благослов епископа нишког.

Поред бројних пријатеља и гостију Лекарске коморе, свечаној академији присуствовали су и државни секретар у Министарству здравља, проф. др Берислав Векић, и као специјални изасланик министра Марио Спасић, иначе главни координатор радне групе за сузбијање корупције у здравству. Они су, за-

31 &lt;



Угледни гости поздрављају лекаре на прослави славе Свети Врачи Козма и Дамјан у Нишу

једно са директорком Лекарске коморе Србије, др Весном Јовановић, истакли задовољство изузетно успешном сарадњом Коморе и ресорног Министарства, на обострано задовољство а, пре свега, у корист свих лекара Србије, као чланова Коморе. Задовољство досадашњом сарадњом са Комором, уз жељу да та сарадња убудуће буде још боља, истакли су у поздравним обраћањима и градоначелник Ниша и председник Сталне конференције градова и општина Србије, проф. др Зоран Перишић, као и народни посланик Душан Милисављевић, представник Одбора за здравље и породицу Народне скупштине Србије. Свечаност обележавања еснафске славе, својим присуством увеличали су и представници Лекарске коморе Републике Српске, као и представници комора фармацеута, биохемичара, стоматолога и, наравно, Коморе медицинских сестара и здравствених техничара Србије.

&gt; 34

33 &lt;



Слава Светих Врача, Дамјана и Козме, обележена је и у Београду, 14. 11. 2015. године у Саборној цркви, где је, по обављеној служби, колач благословио Патријарх српски, господин Иринеј и зажеleo успеха у раду свим лекарима који несебично обављају свој позив и баш као Свети Врачи, брину о пацијентима.

Регионална лекарска комора Београда је касније уприличила пригодан коктел коме су присуствовале колеге и у пригодној атмосфери имали прилике да се упознају и размене, углавном, стручна искуства. //



НОВО ПОЛАГАЊЕ ЛИЦЕНЦНОГ ИСПИТА

**ПРИЈАВИТЕ СЕ**

**МАРТОВСКИ РОК**

Обавештавамо вас да ће се мартовски испитни рок за полагање лиценцног испита одржати у периоду од 25. марта, 2016. до 1. априла, 2016.

Обавештавајте се у Лекарској комори Србије или код ваших регионалних комора

Не пропустите још једну прилику да продужите вашу лекарску лиценцу