

Број 32 //  
Београд //  
Децембар //  
2018 //  
Година X //

# ГЛАСНИК

ЛЕКАРСКА КОМОРА СРБИЈЕ

ISSN 1821-3995



Планови ЛКС  
у 2019. години

ИНТЕРВЈУ

Др Дејвид  
Ковачевић,  
Универзитет Колумбија, САД

## ЧИТАЈТЕ У ОВОМ БРОЈУ



# 7

**Рођење дејеша  
доминира у захтевима  
за солидарну помоћ  
ЛКС**



# 28

САОПШТЕЊЕ ЗА ЈАВНОСТ,  
10. ДЕЦЕМБАР 2018. ГОДИНЕ

**Подршка колеџама  
на Космету**



# 31

**Женевска декларација  
Светске медицинске  
асоцијације**



**Члановима Лекарске Коморе**

Са овим бројем Гласника отпочиње Лекарска Комора за Србију, Војводину и Срем издавање свог листа, којим ће се члановима Коморе редовно саопштавати ток рада Коморе и преко кога ће комора са својим члановима бити у блиском контакту. Несумњиво је по-

# 41

**Из историје  
Лекарске коморе  
Србије**

## Гласник

ЛИСТ ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ



Година X, број 32,  
децембар 2018. 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 Јасмина Павловић  
Др Славица Младеновић  
Др Љиљана Станимировић  
Др Тихомир Дуганчија  
Др Јордан Петровић

**Издавачки савет:**

Др Милан Динић  
Др Владимир Кљајић  
Др Гордана Лучић  
Др Олга Поповић  
Др Дејан Сакач  
Др Борис Ђинђић  
Др Слађана Илић  
Др Ксенија Турковић

**Новински уредник:**

Ана Крајнц

**Ликовно-графички уредник:**

Илија Милошевић

**Типографско писмо:**

Adamant

## Писмо главног уредника



Поштоване колегинице  
и колеге, чланови Лекарске  
коморе Србије,

Иза нас је радна и успешна година. 2018. је за Лекарску комору Србије била изборна година. Велики део активности је био усмерен на припрему и реализацију избора. Посебно истичем чињеницу да је велики број нас учествовао у

изборном процесу. Укључен је изванредан број нових колега, и ефикасно формиране скупштине Лекарске коморе Србије и региона, изабран директор ЛКС и председници регионалних лекарских комора и сви одбори.

У овом броју Гласника, преплићу се извештаји о раду и планови рада за наредну годину.

У Крагујевцу је обележена слава Лекарске коморе Србије у присуству званица и наших чланова.

Отпратићемо активности Генералне скупштине СРМЕ и упознати се са предлогом иновативног приступа организовању медицинског образовања.

Имамо опширан и занимљив интервју са доктором српског порекла, који живи и ради у Сједињеним америчким државама. Искрпно нас упознаје са начином едукације и организације посла. О могућностима и начину за добијање лиценце за рад. О новом моделу плаћања базираном на квалитету, односно вредности. О растућем проблему корпоратизације медицине и консолидације тржишта здравствене заштите, кроз нове аквизиције и спајања.

Подсећамо се модерне лекарске декларације у целости. Искрпно тумачимо значај и предности акредитације здравствених установа и допринос олакшању и безбедности у свакодневном раду запослених.

Обавештавамо вас о значајним јубилејима и радној групи која удружује жене кардиологе.

Посебно се радујем што ћемо заједно изучавати Гласник Лекарске коморе за Србију, Војводину и Срем у Београду (Број 1, год. 1) из децембра 1925 године.

У том светлу заједништва, у наредној години желим свима вама, мојим уваженим колегама, много среће, здравља, професионалних и личних успеха, са уверењем да ћемо, уз међусобно уважавање и узајамно поштовање, унапредити углед наше професије.

Очекујем да нам Нова година донесе стабилност у раду на свим пољима.

Главни уредник "Гласника" ЛКС  
Др Јасмина Павловић

# ПЛАН РАДА ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ ЗА 2019. ГОДИНУ

// КАО ОРГАНИЗАЦИЈА КОЈА ЈЕ У ПОСЛЕДЊЕ ДВЕ ГОДИНЕ УСПЕЛА ДА СЕ У ДРУШТВУ ПОЗИЦИОНИРА КАО ЗНАЧАЈАН ПАРТНЕР И САГОВОРНИК, КАКО ДРЖАВНИХ ИНСТИТУЦИЈА, ТАКО И МЕЂУНАРОДНИХ СТРУКОВНИХ ОРГАНИЗАЦИЈА О СВИМ НАЈЗНАЧАЈНИМ ПИТАЊИМА ИЗ ОБЛАСТИ ЗДРАВСТВА, ТРУДИЋЕМО СЕ ДА У НАРЕДНОЈ ГОДИНИ ИСКОРИСТИМО СВЕ СВОЈЕ КАПАЦИТЕТЕ И МОГУЋНОСТИ У ЗАЛАГАЊУ ЗА НАЈБОЉЕ ИНТЕРЕСЕ ЛЕКАРСКЕ ПРОФЕСИЈЕ И ПОДИЗАЊЕ СВЕСТИ У НАШЕМ ДРУШТВУ О ЗНАЧАЈУ ЛЕКАРСТВА //

## РАД ЛКС НА ИЗМЕНАМА КРОВНИХ ЗАКОНА У ЗДРАВСТВУ

Здравствени систем у Србији, па тако и лекарска професија проћи ће кроз велике промене ступањем на снагу Закона о здравственом осигурању и Закон о здравственој заштити, чије се усвајање очекује у наредној години. Управо зато, Лекарска комора Србије је у последње две године интензивно радила на заступању интереса лекара у процесу доношења тих закона и поносни смо на то што је значајан део наших предлога усвојен.

Када закони буду ступили на снагу, чека нас највећи, али и најважнији део посла, јер ће Лекарска комора Србије бити укључена у рад Министарства здравља на изради свих правилника који буду доношени након усвајања кровних здравствених закона. На томе ћемо морати сви да се ангажујемо у наредном периоду, јер су најбољи предлози они који долазе из праксе, на основу конкретних проблема са којима се колеге сусрећу у свом раду. Посебни одбори ће зато редовно давати предлоге за побољшање услова рада и подизање квалитета здравствене заштите и положаја лекарства у Србији, свако из свог домена рада. Конкретно, радићемо на предлозима које ћемо подносити Министарству здравља по питању измена Правилника о ближњим условима за обављање здравствене делатности, Правилника о унутрашњој организацији здравствених установа, Правилника о обиму и начину остваривања права из здравственог осигурања,

Правилника о специјализацијама, као и Правилника о лиценцирању лекара, где ће ЛКС свакако имати највећи утицај.

У наредној години наставићемо започети дијалог са Министарством за државну управу и локалну самоуправу о платама у јавном сектору јер, иако је одлука о увођењу платних разреда одложена за јануар 2020. године, морамо што пре да наставимо да инсистирамо на препознавању специфичности лекарске професије. Пратићемо и даљу имплементацију дијагностички сродних група (ДСГ) као новог начина плаћања болницама у Србији.

Лекарска комора Србије наставиће и да се активно залаже за то да се лекари из приватног сектора укључе у јединствени здравствени систем, јер сматрамо да колеге који раде у приватној пракси треба да имају једнака права као и лекари из државне праксе.

## САРАДЊА СА ДРЖАВНИМ ИНСТИТУЦИЈАМА

Наставићемо да развијамо добру сарадњу са Министарством здравља Републике Србије, јер само на тај начин можемо да утичемо на одређене законске регулативе, што је у интересу свих нас. Лекарска комора Србије имаће члана, као и вођење Етичког одбора Србије који формира **Влада Републике Србије**.

Са **Заводом за јавно здравље Србије „Др Милан Јовановић Батут“** имамо већ успостављену веома

добру сарадњу, посебно у оквиру редовне провере квалитета и листе надзорника, што је додељени посао Лекарске коморе Србије и треба га на даље додатно унапређивати. У наредној години далеко најважнија биће сарадња на пројекту „Опсерваторија кадрова“ у који је укључена и ЛКС. Резултат тог пројекта биће израда Десетогодишњег плана усавршавања и развоја кадрова у здравству, који већ годинама недостаје у Србији. Интегрисани здравствени систем Србије изузетно је значајан за рад лекара и наш циљ је да се укључимо у радну групу која ће радити на његовом даљем усавршавању.

Са **Медицинским факултетом Универзитета у Београду** заједно радимо на међународном пројекту који се тиче признавања и нострификације стечених знања, као и на успостављању процеса евидентирања и лиценцирања стечених вештина лекара који тек треба да се имплементира у Србији.

Са **Здравственим саветом Републике Србије** сарађујемо на пројекту имплементације софтверских решења за евидентирање континуиране медицинске едукације (КМЕ). Лекарска комора Србије такође треба да организује контролу спровођења КМЕ кроз

израду будућег Правилника о КМЕ. Такође, радимо и на томе да се лекарима омогући признавање КМЕ бодова стечених у другој земљи.

Најважнија сарадња коју имамо са **Републичким фондом за здравствено осигурање** је на изради Правилника о уговарању здравствених услуга и Правилника о начину и обиму остваривања права из обавезног здравственог осигурања. Лекарска комора Србије ће бити укључена у све састанке и радне групе током измене тих правилника.

Имамо успостављену континуирану сарадњу и са свим коморама здравствених радника. Такође, у наредној години наставићемо сарадњу са Српским лекарским друштвом на програмима КМЕ, а са синдикатима здравствених радника сарађиваћемо на одређеним питањима која су у интересу лекарства.

## МЕЂУНАРОДНА САРАДЊА

У погледу међународне сарадње, Лекарска комора Србије активно учествује у пројектима великог броја међународних организација. Указана нам је част да будемо домаћин Генералне скупштине



Др Милан Динић

УЕМО-а која ће бити одржана на пролеће 2020. године у Београду. Такође, у овој години обновићемо сарадњу са Европским удружењем медицинских асоцијација (ЕФМА) с обзиром на то да је у питању организација која има велики број активности и пројеката који се поклапају са радом Лекарске коморе Србије. Радићемо на успостављању чврће сарадње са лекарским коморама и удружењима из региона, али и Европске уније, као и на интензивнијем повезивању са нашим лекарима из дијаспоре.

### УНУТРАШЊА ОРГАНИЗАЦИЈА

У наредној години биће усвојен нови Статут Лекарске коморе Србије и након његове имплементације, радићемо и на измени других аката.

Како је до сада било дефинисано Статутом ЛКС, незапослени лекари у ЛКС немају могућност да се кандидују за органе и тела и зато сматрам да је веома важно да у наредној години организујемо тело или одбор младих незапослених лекара, како би се њихов глас чуо у Комори и како бисмо могли да се залажемо и за њихове циљеве и интересе. Регионална лекарска комора Војводине је већ организовала Форум младих лекара и мислим да би било добро да се слична тела формирају у сим регионима, као и посебан одбор на нивоу ЛКС.

Пред нама је и да усагласимо Етички кодекс Лекарске коморе Србије са новим законима, пре свега са Законом о трансплантацији.

У 2019. години радићемо и на изради новог Правилника о раду и систематизацији радних места у стручној служби ЛКС и РЛК, као и на бољем дефинисању радног статуса запослених у подручним канцеларијама и бољем праћењу њихових активности.

Новоформиран органи и тела у протеклој години треба што пре да почну оперативно да раде и да се упознају са свим одлукама које су доношене у претходном сазиву. Тежимо ка томе да остваримо већу транспарентност у раду свих ангажованих у Комори због чега смо посебно фокусирани на изналажење најефикаснијих канала комуникације између органа и тела на нивоу ЛКС и РЛК.

Сви заједно, како у централи тако и у регионалним лекарским коморама, треба да се трудимо да одржавамо хармоничне односе, да синхронизујемо рад органа и тела јер ћемо на тај начин бити бољи и ефикаснији, а посебно је потребно да се у 2019. години интензивира рад посебних одбора ЛКС.

### У СУСРЕТ ПОТРЕБАМА ЧЛАНСТВА

Све регионалне лекарске коморе усагласиле су се да се од наредне године успостави

континуитет у осигурању лекара од професионалне одговорности.

Радићемо и на стабилизацији фонда солидарне помоћи, како бисмо омогућили да наши чланови правовремено добију потребну помоћ од Лекарске коморе Србије у различитим животним ситуацијама.

Наши чланови ће у наредном периоду добити нове дигитално сертификоване чланске картице са чипом, чиме ће бити унапређено функционисање како КМЕ, тако и ажурирање базе података Лекарске коморе Србије, а колегама ће бити доступне и друге бенефиције.

Прошле године успели смо да покренемо мобилну апликацију – Моби ЛКС која је намењена бољој и ефикасној комуникацији са чланством и наставићемо да је унапређујемо, како бисмо лекарима омогућили лакши приступ свим потребним информацијама које су у њиховом интересу.

У плану је и постављање корисничког веб портала преко кога ће бити могућа провера бодова КМЕ, на чему ћемо радити заједно са Здравственим саветом Србије.

Лекарска комора Србије располаже изузетно обимном архивом и надамо се да ћемо успети да у наредној години урадимо њену дигитализацију, чиме ће се лекарима омогућити лакши приступ њеном садржају.

Активна сарадња са медијима остаће у фокусу Лекарске коморе Србије, као један од најефикаснијих канала за побољшање статуса лекара у друштву, али и угледа ЛКС као организације. Лекарска комора Србије ће наставити да се стално осврће у јавности на услове рада лекара јер је то најбољи начин да се подигне друштвена свест о нашој позицији и поправе односи са пацијентима, али и односи између нас самих.

Подизање нивоа безбедности лекара на радном месту и залагање за нулту толеранцију насиља над лекарима остаје један од приоритета Лекарске коморе Србије, за који се залажемо у јавности и конкретно у нашем раду, кроз пружање могућности онлајн пријаве насиља и подршке коју лекарима у таквим случајевима пружа правна служба ЛКС. Трудићемо се да у наредној години организујемо ефикаснију правну помоћ, посебно из области радног права. Иако Лекарска комора Србије нема право да брани колеге пред судом нити да ангажује адвоката у њихово име, може да им пружи значајну правну помоћ и правни савет.

Надам се да ћемо бар део планираног, успети и да остваримо.

Свим члановима Лекарске коморе Србије желим успешну и срећну 2019. годину.

**Др Милан Динић,**  
директор Лекарске коморе Србије

# КОМОРА ЗА СВОЈЕ ЧЛАНОВЕ

// СУДЕЋИ ПРЕМА ЗАХТЕВИМА ЗА СОЛИДАРНУ ПОМОЋ, ТОКОМ 2018. ГОДИНЕ, У ПОРОДИЦЕ ЧЛАНОВА ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ СТИГЛЕ СУ ЧАК 472 БЕБЕ //



Од јануара до децембра 2018. године у регионалним лекарским коморама усвојено је укупно 589 захтева за солидарну помоћ, по решењу Комисије за солидарну помоћ а на основу Правилника о солидарној помоћи члановима Лекарске коморе Србије, чије су последње измене и допуне усвојене на седници Скупштине Лекарске коморе Србије одржаној 27. фебруара 2018. године.

Убедљиво највише, чак 472 захтева поднета су поводом рођења детета, што чини чак 80 одсто укупног броја усвојених захтева.

Према Правилнику о солидарној помоћи члановима Лекарске коморе Србије, право на солидарну помоћ имају чланови Лекарске коморе Србије који су редовно плаћали чланарину и то у следећим случајевима:

- за рођење детета члана Коморе
- за све тешке болести са компликацијама
- за наступање трајног инвалидитета
- за ублажавање последица елементарних непогода
- за пружање помоћи члану Коморе у случају смрти члана уже породице.

Регионална лекарска комора	Укупан број усвојених захтева	Број захтева по основу рођења детета
РЛК Београд	211	194
РЛК Војводине	127	109
РЛКЦЗС	181	123
РЛКИЈС	58	36
РЛККиМ	12	10
<b>Укупно</b>	<b>589</b>	<b>472</b>

# УСВОЈЕНИ ГОДИШЊИ ИЗВЕШТАЈИ О РАДУ

// НА СЕДНИЦИ СКУПШТИНЕ ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ ОДРЖАНОЈ 12. ДЕЦЕМБРА, УСВОЈЕНИ СУ ИЗВЕШТАЈИ О РАДУ ОРГАНА И ТЕЛА КОМОРЕ ЗА 2018. ГОДИНУ, КАО И ПЛАНОВИ И ЦИЉЕВИ КОМОРЕ ЗА ПРЕДСТОЈЕЋУ ГОДИНУ //

Скупштина Лекарске коморе Србије је током 2018. године одржала укупно шест седница, три седнице трећег сазива и три седнице четвртог сазива. На седници Скупштине ЛКС одржаној 12. децембра у Београду усвојен је Извештај о раду Лекарске коморе Србије за 2018. годину који је представио др Милан Динић, директор Лекарске коморе Србије који је рекао да су протеклу годину обележили избори за органе и тела Лекарске коморе Србије.

„Избори су прошли без икаквих примедби, добили смо позитивну оцену спољног посматрача и сви органи и тела ЛКС су формирано у најкраћем року, од када постоји Лекарска комора. Посебно треба нагласити да су избори у овој години били значајно рационалнији од претходних, јер је потрошено за чак 4,2 милиона динара мање у односу на претходне изборе, због чега сви треба да будемо поносни“, рекао је др Динић.

Лекарска комора Србије је у протеклој години обављала поверене и друге послове из своје надлежности. Издато је 1575 првих лиценци као и 1098 измена лиценцих листова. Израђено је 1707 решења о обнављању лиценце, одузета је 171 лиценца из разлога не подношења захтева или због недостатка бодова из КМЕ. Привремено је одузето седам лиценци по одлукама Етичког одбора или судова части ЛКС.

Током 2018. године издато је 55 привремених лиценци страним држављанима који су обављали здравствену делатност у Србији. Лиценци испит због недостатка бодова из КМЕ полагало је 29 колега и колегиница и укупно је израђено 4157 решења у управном поступку.

Током целе године активно је рађено на измени општих аката. Измењен је Правилник о солидарној помоћи, са идејом да се стабилизује рад Фонда солидарне помоћи. Измењен је и Правилник о финансијско-материјалном пословању, Пословник о раду Скупштине ЛКС, као и пословници о раду других органа и тела.

„Почетком године, рађено је и на измени Статута Лекарске коморе Србије и то је нешто што ћемо наставити и у наредној години“, рекао је др Динић.

Успостављена је континуирана сарадња са свим релевантним и најважнијим државним институцијама у земљи.

**Сарадња са Владом РС** – Лекарска комора Србије је препозната као институција која треба да активно учествује и да свој допринос у пројекту који се бави признавањем стечених знања и ноустрификацијом диплома страних држављана у Републици Србији.

**Министарство здравља РС** – Настављена је активна сарадња у погледу измена Закона о здравственој заштити и Закона о здравственом осигурању чије се усвајање очекује.

**Републички фонд за здравствено осигурање** – ЛКС је препозната као партнер у раду на Правилнику о уговорању са здравственим установама и уврштена је у радну групу која ће се састајати сваке године кад се буде усвајао тај правилник.

**Институт за јавно здравље Србије** – Успостављена је континуирана сарадња на послу формирања листе стручних надзорника.

Лекарска комора Србије прати сва важна питања из области здравства у Србији и њени представници су присутни на свим значајним догађајима.

У организацији Лекарске коморе Србије реализован је значајан број програма континуиране медицинске едукације (КМЕ), чиме је колегама омогућено стицање бодова који су потребни за обнављање лиценце. Такође, Лекарска комора Србија је помогла организацију Конференције српске медицинске дијаспоре и том приликом су додељена два сертификата о почасном чланству.

Др Динић је посебно истакао учешће на конференцији о употреби антибиотика која је организована заједно са Министарством здравља, октобарске дане у Крагујевцу и друге догађаје и свечаности које су подржале ЛКС и РЛК.

„Велики догађај који се десио прошле године је било потписивање Декларације о подршци вакцинацији где је ЛКС била домаћин Медицинском факултету, Министарству здравља, Батуту, ректорату и другим значајним гостима који су том приликом били код нас“, рекао је он и додао да је у фебруару организован и први Форум ЛКС на тему имплементације дијагностички сродних група са гостима из Немачке лекарске коморе, Немачког синдиката лекара, као и из Министарства здравља, РФЗО и Института Батут.

„Имамо успешну сарадњу са другим коморама здравствених радника, са којима јединствено наступамо пред Министарством здравља, али и у медијима у вези са заједничким коморским питањима“, рекао је др Динић.

На међународном пољу ЛКС је била присутна на Генералној скупштини Светске здравствене асоцијације која је одржана у Рејкјавику, на скупштини СЕЕМФ-а која је одржана у Теслићу у БиХ. Постао је и пуноправни члан УЕМО-а – Удружења лекара опште медицине које је ове године одржало две седнице, у Прагу и у Риму.

Представници ЛКС су присуствовали и састанку лекарских комора и удружења централне и југоисточне Европе – ЗЕВА које је ове године одржано у Прагу и где је покренуто питање одлива лекара из земаља региона. ЛКС је учествовала и на скупштини ЦПМЕ (Стални комитет лекара Европе) која је одржана у Женеви, где је једна од тачака дневног реда било и признавање и пријем Лекарске коморе Косова у ту организацију.

„Успели смо да својом међународном активношћу договоримо да Косово буде примљено као територија под јурисдикцијом УН са звездицом по резолуцији 1244, а не као самостална држава“, истакао је др Динић.

ЛКС је укључена и у преговарачки тим Владе Републике Србије о препознавању професионалних квалификација земаља ЦЕФТА.

Што се тиче активности које су усмерене према чланству, Фонд солидарне помоћи је успешно и неометано радио. Пуштена је у рад мобилна апликација Моби ЛКС, активирана је он-лајн пријава насиља над лекарима и пружање правне помоћи тим поводом.

Са већином медија остварена је позитивна комуникацију и Лекарска комора Србије препозната је као саговорник у свим случајевима када постоје одређени проблеми везано за здравство. //



## Извештај о раду Управног одбора Лекарске коморе Србије

У 2018. ГОДИНИ ОДРЖАНО ЈЕ СЕДАМ СЕДНИЦА УО ЛКС, ОД ЧЕГА ЧЕТИРИ У ПРЕТХОДНОМ ТРЕЋЕМ САЗИВУ ОВОГ ОДБОРА, А ТРИ СЕДНИЦЕ У НОВОМ ЧЕТВРТОМ САЗИВУ УО ЛКС УКЉУЧУЈУЋИ И КОНСТИТУТИВНУ СЕДНИЦУ УО ЛКС

УО ЛКС је обављао послове и задатке у складу са одредбама члана 31. Статута ЛКС и доносио одговарајуће одлуке и закључке, од којих се по свом значају издваја следећи:

На 35. редовној седници УО ЛКС трећег сазива одржаној 31. 01. 2018. године усвојен је Извештај о годишњем попису у ЛКС и РЛК за 2017. годину, предложен од стране Централне пописне комисије ЛКС. На овој седници УО ЛКС је и утврдио Предлог измена и допуна Правилника о солидарној помоћи члановима ЛКС. На даље, УО ЛКС је донео одлуку да се, у складу са Правилником о стицању стручног звања примаријус, формира Комисија чије је задатак оцењивање формално – правних услова за стицање звања примаријус. Осим тога, усвојени су и закључци ПО за секундарну и терцијарну здравствену заштиту који се односе на „дијагностички сродне групе“ и „клиничке путеве“, а интегрални део закључака овог ПО односи се и на организовање састанка са лекарима и представницима Одбора за здравље и породицу Скупштине РС, а који се односе на дежурства, прековремени и допунски рад и који нису постали део Нацрта закона о здравственој заштити.

На 36. редовној седници УО ЛКС трећег сазива одржаној 24. 02. 2018. године, утврђен је Предлог финансијског извештаја ЛКС за 2017. годину, као и Предлог финансијског плана ЛКС за 2018. који су упућени Скупштини ЛКС на коначну одлуку. Осим тога, Скупштини ЛКС је упућен заједнички предлог УО ЛКС и директора Коморе за избор чланова Централне изборне комисије за Изборе чланова Скупштине ЛКС и чланове скупштина РЛК. На овој седници УО ЛКС је након исцрпне дискусије и утврђивања Предлога за измене и допуне Статута ЛКС у појединостима, утврдио и Предлог за измене и допуне Статута ЛКС у целини и исти упутио Скупштини ЛКС.

На 37. редовној седници УО ЛКС трећег сазива одржаној 21. 03. 2018. године након

исцрпне дискусије у односу на амандмане поднете на Предлог измена и допуна Статута ЛКС, усвојени амандмани постали су интегрални део Предлога измена и допуна Статута ЛКС. На овој седници усвојен је и План јавних набавки ЛКС за 2018. годину.

На 38. редовној седници УО ЛКС трећег сазива одржаној 24. 04. 2018. године УО ЛКС је донео одлуку о прихватању закључака Радне групе за осигурање лекара од професионалне одговорности и даљем спровођењу поступка јавне набавке за осигурање лекара од професионалне одговорности, у складу са усвојеним закључцима. С тим у вези УО ЛКС је предложио директору Коморе да у договору са председницима РЛК одреди да, поред законом обавезних чланова комисије за јавну набавку, члан буде и по један делегат из сваке РЛК. Поред тога, УО ЛКС је донео одлуку о накнадама за рад органа за спровођење избора одржаних 27. маја 2018. године. На овој седници УО ЛКС је донео и одлуку о усвајању предлога ПО за стручна питања и стручни надзор ЛКС којим је утврђен Предлог листе стручних надзорника, који се прослеђује Министру здравља РС на коначно утврђивање и Институту за јавно здравље Батут.

На 1. редовној седници УО ЛКС четвртог сазива одржаној 18. 09. 2018. године именовани су Уређивачки одбор Гласника ЛКС и Издавачког савета Гласника ЛКС. Поред тога, усвојени су предлози измена и допуна Правилника о финансијско – материјално пословању и Правилника о признањима ЛКС и исти су достављени Скупштини ЛКС. На овој седници директор ЛКС је обавестио УО ЛКС да је ЛКС у протеклом периоду упутила одређене примедбе на текст новог Закона о систему плата запослених у јавном сектору и да је потребно да се чланови овог одбора упознају са овом материјом ради дефинисања примедби ЛКС на овај закон.

На 2. редовној седници УО ЛКС четвртог сазива одржаној 23. 10. 2018. године прихваћени су амандмани др Милана Динића на Предлог измена и допуна Правилника

о финансијско – материјалном пословању ЛКС и на Предлог измена и допуна Пословника о раду Скупштине ЛКС, тако да су исти постали саставни делови ових аката, као и амандман др Гордане Лучић на Предлог измена и допуна Правилника о признањима ЛКС. Поред тога, УО ЛКС је усвојио тест саопштења за јавност директора ЛКС а у вези са текстовима који говоре негативно о здравственим радницима на основу непроверених навода. ЛКС је апеловала на медије да поштују новинарски кодекс и да не пуштају олако, непроверене и нетачне информације. На овој седници УО ЛКС донета је и одлука о формирању Радне групе за израду предлога измена и допуна Правилника о солидарној

помоћи члановима ЛКС, као и Радне групе за израду предлога Правилника о континуираној медицинској едукацији. Усвојена је и листа оцењивача програма КМЕ испред ЛКС а на основу достављених предлога РЛК, која се доставља Здравственом савету.

На трећој редовној седници УО ЛКС четвртог сазива утврђен је предлог финансијског плана ЛКС за 2019. годину, предлог плана и програма рада за 2018. годину и презентован је извештај о раду ЛКС за 2018 годину и сви ови документи прослеђени су Скупштини ЛКС на доношење.

Председник Управног одбора ЛКС  
Др сци мед Владимир Кљајић

## Извештај о раду Надзорног одбора Лекарске коморе Србије

У 2018. години одржане су четири седнице НО ЛКС, од чега три у претходном сазиву овог одбора, а једна седница у новом, четвртог сазиву овог одбора.

НО ЛКС је у складу са одредбама члана 45. Статута ЛКС вршио контролу пословања Коморе и регионалних лекарских комора у њеном саставу, спроводио надзор и анализирао финансијске извештаје ЛКС и РЛК, а који су достављани квартално, и доносио одговарајуће закључке и одлуке.

На седници одржаној 19.02.2018. године разматрана је спецификација годишњег финансијског пословања ЛКС и РЛК за 2017. годину. У току дискусије констатовано је да је уз мере рационалне потрошње, на крају 2017. године остварен укупан вишак прихода над расходима, односно да је Комора као јединствено правно лице позитивно пословала у претходном периоду. Поред тога, препоручено је извршним одборима на нивоу региона да пословним банкама на територији РС доставе упит у вези са висином каматних стопа, а у циљу избора најповољније понуде за орочавање средстава Коморе.

На седници одржаној 16. 04. 2018. године најзначајнија дискусија вођена је у вези са осигурањем лекара од професионалне одговорности лекара и изнети одређени предлози за закључивање нове – будуће полисе осигурања.

На последњој седници НО ЛКС у трећем сазиву одржаној 04. 05. 2018. године усвојен

је Извештај о тромесечном финансијском пословању ЛКС и РЛК у форми спецификације прихода и расхода.

На првој седници новог четвртог сазива НО ЛКС одржаној 03. 09. 2018. године разматран је Извештај о шестомесечном финансијском пословању ЛКС и РЛК у форми спецификације прихода и расхода. У току дискусије констатовано је да су услед трошкова за спровођење избора за чланство ЛКС поједине РЛК пословале са расходима који су већи од прихода које су остварили у овом периоду, али је Комора као целина остварила позитиван финансијски резултат на крају другог квартала 2018. године. Осим тога, усвојен је нови пословник о раду НО ЛКС.

На другој редовној седници Надзорног одбора ЛКС четвртог сазива, која је одржана 06. 12. 2018. године разматран је Извештај о финансијском пословању ЛКС за период 01. 01. 2018 – 30. 09. 2018. године. Поједине РЛК пословале су са расходима који су већи од прихода које су оствариле у овом периоду, али је Комора као целина остварила позитиван финансијски резултат на крају трећег квартала 2018. године. На истој седници је донет план рада НО ЛКС за 2019. годину и припремљен извештај о раду НО ЛКС за 2018. годину.

Председник НО ЛКС  
др Славица Чанковић

# Збирни извештај о раду Посебних одбора Лекарске коморе Србије

На Скупштини ЛКС усвојен је и збирни извештај о раду посебних одбора ЛКС за 2018. годину:

**Посебан одбор за стручна питања и стручни надзор ЛКС** је у 2018. години одржао две седнице и то дана 23. 04. 2018. године, и дана 30. 11. 2018. године у Београду. На седници трећег сазива одржаној 23. 04. 2018. године разматране су теме које се односе на усвајање предлога плана активности за текућу календарску годину и разматрање предлога листе кандидата за допуну листе стручних надзорника ЛКС. Посебан одбор је на истоименој седници у виду Закључка предложио да се припреме смернице досадашњег рада ПО у виду Извештаја о досадашњем раду ПО за стручна питања и стручни надзор ЛКС.

Такође, ПО је на истоименој седници у оквиру надлежности које има на основу Статута ЛКС, прихватио предлоге за допуну листе стручних надзорника која је достављена у материјалу за седницу и исту проследио Управном одбору ЛКС.

На седници четвртог сазива одржаној 30. новембра 2018. године разматране су теме које се односе на и донешено. Усвојен је Пословник о раду Посебног одбора за стручна питања и стручни надзор ЛКС, као и план рада- активности овог ПО за 2019. годину, са следећим темама:

- Рад на Нацрту новог Закона о здравственој заштити – упознавање
- Протоколи лечења и дијагностике
- Унапређење квалитета здравствених услуга и квалитета услова рада
- Рад на иницијативи/активностима да се стручна грешка лекара не квалификује као кривично дело у Кривичном закону РС
- Усклађивање норматива здравствених услуга са светским стандардима.

**Посебан одбор за секундарну и терцијарну здравствену заштиту у државној пракси Лекарске коморе Србије** је током 2018. године одржане су две седнице и то

дана 27. 03. 2018. године у Крагујевцу и дана 15. 11. 2018. године у Београду. На седницама одбора расправљало се о актуелним дешавањима у здравству, о листама чекања за дијагностичке процедуре и заказивање специјалистичких прегледа у ИЗИС-у са проблемима у пракси. Такође, као једна од тема на одржаним седницама била је и тема упознавање са применом дијагностички сродних група у Немачкој, а на основу извештаја са одржаног Форума Лекарске коморе Србије на којој су учествовали представници Немачке лекарске коморе, у погледу примену ДРГ система у Немачкој. На седници трећег сазива одржаној 27. марта 2018. године у Крагујевцу, расправљало се о питању проблема у пракси са листама чекања за дијагностичке процедуре и заказивања специјалистичких прегледа у ИЗИС, и донет је закључак да је ИЗИС жив систем који је потребно надограђивати, мењати према потребама и условима који су присутни у здравству (недостатак кадра, техничке немогућности и сл.) и мењати га у делу који се односи на лакши начин за добијање статистичких података који су значајни за праћење показатеља квалитета рада.

На седници четвртог сазива одржаној 15. новембра 2018. године у Београду се расправљало о Пословнику о раду ПО ЛКС, као и о предлозима плана рада одбора у четвртог сазиву, па су у складу са тим донете и одлуке којима је усвојен предложени Пословник о раду Посебног одбора за секундарну и терцијарну здравствену заштиту у државној пракси ЛКС, као и предлог план рада ПО ЛКС у четвртог сазиву, са темама које ће се обрађивати на седницама одбора у складу са актуелним дешавањима, као и препорукама да истоимени одбори регионалних лекарских комора прихвате усвојени план рада, и да једна од тема о којима ће расправљати на следећој седници буде тема дежурства лекара у здравственој установи.

**Посебан одбор за медицинску етику ЛКС** за 2018. годину у трећем сазиву одржао једну

седницу и то дана 26. 03. 2018. године, у Београду. На седници су разматране теме које се односе на измене Кодекса медицинске етике ЛКС и тема која се односи на надлежности ПО за медицинску етику ЛКС и Етичког одбора ЛКС – усаглашавање. На седници трећег сазива ПО за медицинску етику ЛКС је предложио да се следећи састав ПО у четвртог сазиву упозна о свим предузетим активностима ПО, како би се наставио континуитет у раду одбора и поштовању правила Кодекса медицинске етике. Посебан одбор је на седници у виду Закључка предложио у оквиру надлежности које има на основу Статута ЛКС:

Да се на Скупштини ЛКС усвоје измене Кодекса медицинске етике Лекарске коморе Србије који су рађене у сарадњи са Српским лекарским друштвом;

Да се Кодекс медицинске етике ЛКС усагласи са Хелсиншком декларацијом, или евенуално са Женевском декларацијом.

Да важећа лекарска заклетва треба да буде у истој форми као и до сада, само треба убацити 4 усвојене измене (треба обрисати браћо и сестре, убацити аутономију пацијентата, да треба поштовати ученике, студенте и специјализанте).

Да се задрже све надлежности ПО за медицинску етику ЛКС, и да се не занемари значај активности ПО за медицинску етику ЛКС.

**Посебан одбор за медицинско образовање Лекарске коморе Србије** је током 2018. године одржао једну седницу у трећем сазиву и то дана 21. 03. 2018. године у Београду. На одржаној седници ПО за медицинско образовање ЛКС расправљало се о извештају о раду одбора за 2017. годину и констатовано је да је Правилник о начину и поступку организовања и финансирања програма КМЕ од стране ЛКС у изради, као и да је неопходно наставити рад на истом. Такође је на седници утврђен и План рада одбора за 2018. годину, у коме је приоритет рад одбора на Правилнику о начину и поступку организовања и финансирања програма КМЕ од стране ЛКС, као и успостављања боље комуникације и сарадње са другим институцијама и организацијама по питању организовања и подршке континуиране медицинске едукације. На истој седници је и донета одлука по питању организације континуиране медицинске едукације од стране Коморе, и то да се током 2018. године организује континуирана медицинска едукација из области „Реформа система плаћања у здравству – ДСГ/капитација“ у сарадњи са Министар-

ством здравља (други пројекат здравства) као и континуирана медицинска едукација са темом „Фармаковигиланца“ у сарадњи са Агенцијом за лекове и медицинска средства, и да се иста прослеђује на даљу надлежност и поступање.

**Посебан одбор за међународну сарадњу Лекарске коморе Србије** је током 2018. године одржао једну седницу у трећем сазиву и то дана 4. маја 2018. године у Београду. На одржаној седници вођена је дискусија о наставку активности Лекарске коморе Србије у оквиру међународних организација чији је члан ЛКС, те је донета одлука да се обнови даља сарадња и настави са активностима Лекарске коморе Србије са организацијом ЕФМА. Расправљало се и о активностима Коморе у оквиру организације SEEMF, те је одбор за међународну сарадњу ЛКС предложио да се на сајту Лекарске коморе Србије објаве информације о одржавању конгреса организације SEEMF-а, који ће се одржати у Републици Српској, као и да се објави програм активности организације SEEMF, са разлозима и интересима за учешће Лекарске коморе Србије у истој. На одржаној седници је поднет и извештај о учешћу на конференцији УЕМСА одржаној у Маракешу, од стране др Небојше Тасића који је испред Коморе учествовао на истој. На истој седници расправљано је о Плану рада одбора за 2018. годину, као и о Извештају о раду одбора у претходној години, и учешћима Коморе у оквиру међународних организација, као и о даљим активностима и наставку сарадње Коморе у том делу.

**Посебан одбор за јавно здравље и примарну здравствену заштиту у државној пракси ЛКС** током 2018. године у трећем сазиву није одржао ни једну седницу. У четвртог сазиву седница овог одбора је одржана 12. децембра 2018. године. На седници ПО је усвојио Пословник о раду. Разматран је план рада ПО за јавно здравље и примарну здравствену заштиту у државној пракси ЛКС и закључено је да ПО за јавно здравље и примарну здравствену заштиту у државној пракси ЛКС наставља континуитет рада ПО у складу са надлежностима из Статута ЛКС који ће бити детаљније разрађен након одржаних седница истоимених ПО РЛК.

До усвајања збирног извештаја о раду ПОЛКС за 2018. годину, **Посебан одбор за примарну здравствену заштиту у приватној пракси ЛКС** није одржао ниједну седницу. //

# Извештај о раду Етичког одбора ЛКС за 2018. годину

Етички одбор Лекарске коморе Србије је у периоду од 1. јануара 2018. године до 3. децембра 2018. године одржао 1 конститутивну седницу (3. сазива) 21. јуна 2018. године у Београду и 2 редовне седнице и то 15. редовну седницу (другог сазива) 23. фебруара 2018. године у Београду и 1. редовну седницу (трећег са-

зива) 12. октобра 2018. године у Београду. У извештајном периоду Етички одбор Лекарске коморе Србије, другог сазива је разматрао укупно 11 предмета, а од чега су се три предмета односило на оцену достојности лекара – чланова Лекарске коморе Србије, а у поступку издавања/обнављања лиценци.

Након спроведених избора за органе ЛКС и РЛК, Етички одбор ЛКС је 21. јуна 2018. године у Београду одржао конститутивну седницу 3. сазива, на којој је извршио конституисање овог одбора у 3. сазиву и предложио Скупштини ЛКС једног свог члана за председника ЕО ЛКС (којег је Скупштина и изабрала у наставку предметне седнице).

На 1. редовној седници Етички одбор ЛКС (трећег сазива) је разматрао 17 представки грађана, од којих је за три представке оценио да је предмет застарео за поступак пред судом части односно да је у питању анонимна пријава (која се не разматра).

**Др Горан Богдановић**, председник Етичког одбора ЛКС (3. сазива)

## ЗБИРНИ ИЗВЕШТАЈ О РАДУ ПРВОСТЕПЕНИХ СУДОВА ЧАСТИ РЕГИОНАЛНИХ ЛЕКАРСКИХ КОМОРА У ПЕРИОДУ ОД 01. ЈАНУАРА ДО 01. ДЕЦЕМБРА 2018. ГОДИНЕ

РЕГИОНАЛНА ЛЕКАРСКА КОМОРА	БРОЈ ПРЕДМЕТА У РАДУ У 2018.			СТАЊЕ ПРЕДМЕТА У РАДУ ТОКОМ 2018. ГОДИНЕ							Предмети у раду на дан 01. децембар 2018. године
				Број окончаних предмета у 2018. години				Ослобађајуће одлуке	УКУПНО ОКОНЧАНО У 2018. години		
	Предмети на дан 01. јануара 2018. године	Нови предмети до 01. децембра 2018. године	УКУПНО у раду у 2018. години	Предмети окончани у претходној фази – (формални услови и истрага)	Осуђујуће одлуке						
				Јавна опомена	Новчана казна	Одузимање дела лиценце	Одузимање целе лиценце				
Београда	9	38	47	20	0	0	0	0	2	22	25
Војводине	8	16	24	10	2	0	0	0	1	13	11
за југоисточну Србију	18	33	51	10	2	0	0	0	2	14	37
за централну и западну Србију	10	13	23	8	2 (укупно 5 лекара)	0	0	1	4	15	8
за Косово и Метохију	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
<b>УКУПНО:</b>	<b>46</b>	<b>100</b>	<b>146</b>	<b>48</b>	<b>6</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>9</b>	<b>64</b>	<b>82</b>

## ИЗВЕШТАЈ О РАДУ ВРХОВНОГ СУДА ЧАСТИ ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ У ПЕРИОДУ ОД 01. ЈАНУАРА ДО 01. ДЕЦЕМБРА 2018. ГОДИНЕ

Уважена жалба		Одбијена жалба као неоснована	Поновно разматрање по пресудама Управног суда Републике Србије	УКУПАН БРОЈ СЕДНИЦА ВЕЋА ВРХОВНОГ СУДА ЧАСТИ ЛКС
Враћено на поновљени поступак	преиначена одлука првостепеног суда части			
2	2	4	4	12

Председник Врховног суда части је, у складу са својим овлашћењима из Статута Лекарске коморе Србије, у периоду од 01. јануара 2018. године, па до

01. децембра 2018. године донео укупно **22 решења** по жалбама странака на решења о основаности/неоснованости предлога од стране судије истражитеља,

као и на решења о постојању/непостојању формалних услова од стране председника првостепених судова части регионалних лекарских комора

**Мр сци. мед. Ивица Миловасљевић**  
председник Врховног суда части  
Лекарске коморе Србије



## Свечано обележена слава у Крагујевцу

**С**лава Лекарске коморе Србије, Свети врач Козма и Дамјан, свечано је обележена у среду, 14. новембра у просторијама Регионалне лекарске коморе за западну и централну Србију са седиштем у Крагујевцу.

Домаћин скупа у Крагујевцу била је др Слађана Илић, председница Регионалне лекарске коморе за централну и западну Србију, а свечаности су присуствовали представници свих регионалних

лекарских комора, као и бројни угледни чланови и пријатељи Лекарске коморе Србије.

Лекарска комора Србије од 2007. традиционално, обредом сечења славског колача, обележава 14. новембар, Дан светих врач, Светог Козме и Дамјана, заштитника лекара по православној вери.

Следеће, 2019. године, домаћин славе биће Регионална лекарска комора Београда. //





## Балканска шесторка зайочела преговоре о међусобном признавању професионалних квалификација

**Д**р Данило Јеремић учествовао је као делегат Лекарске коморе Србије у преговарачком тиму Владе Републике Србије на састанку у организацији Регионалног савета за сарадњу који је одржан 20. и 21. децембра у Подгорици.

На састанку су представници шест земаља Западног Балкана (Србија, Црна Гора, Босна и Херцеговина, Албанија, Македонија и Косово) дискутовали о Нацрту споразума који треба да омогући заједничке и брже процедуре препознавања професионалних квалификација лекара, стоматолога, архитеката и инжењера.

Резултат преговора треба да буде дефинисање Споразума о међусобном препознавању који за циљ има успостављање правила препознавања професионалних квалификација за кандидате који су своје звање стекли у једној од земаља Западног Балкана, омогућавајући им да професионални рад у другој земљи. Очекује се да преговори буду завршени до

наредном Самита лидера Западног Балкана који ће бити одржан у јулу 2019. године у Пољској.

Преговори о Споразуму о међусобном признавању професионалних квалификација део су вишегодишњег регионалног акционог плана који је договорен на састанку премијера у Трсту 2017. године.

Састанку у Подгорици претходиле су обуке преговарачких тимова из шест земаља Западног Балкана које су одржане 13. и 14. новембра у Тирани.

Када је у питању конкретно лекарска професија, представници лекарских комора разговарали су у прелиминарним састанцима о могућим критеријумима за међусобно признавање дипломе Медицинског факултета у свих шест економија, као и условима за добијање лиценце за рад лекара. Такође, један од предлога био је и да све лекарске коморе имају своје представнике у комисијама за признавање стране професионалне квалификације при Министарству просвете економије домаћина. //



СТАЛНИ КОМИТЕТ ЛЕКАРА ЕВРОПЕ

## ОДРЖАНА ГЕНЕРАЛНА СКУПШТИНА СРМЕ

// ДР МИЛАН ДИНИЋ, ДИРЕКТОР ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ ПРИСУСТВОВАО ЈЕ ГЕНЕРАЛНОЈ СКУПШТИНИ СТАЛНОГ КОМИТЕТА ЛЕКАРА ЕВРОПЕ (STANDING COMMITTEE OF EUROPEAN DOCTORS - СРМЕ) КОЈА ЈЕ ОДРЖАНА 10. НОВЕМБРА 2018. ГОДИНЕ У ЖЕНЕВИ //

**Г**енералној скупштини СРМЕ присуствовали су делегати из 32 националне медицинске асоцијације. Том приликом, изабрани су чланови Управног одбора СРМЕ, као и председник, четири потпредседника и благајник. Нови мандат почиње 1. јануара 2019. године и трајаће наредне три године, до 31. децембра 2021. На састанку је усвојене неколико значајних одлука, међу којима издвајамо следеће:

### СРМЕ политика о обележавању алколоних пића

СРМЕ апелује на Европску комисију и европске законодавце да зауставе изузимање алкохолних пића из ЕУ Регулative 1169/2011, која подразумева обавезу информисања потрошача о састојцима и нутритивним вредностима који би требало да буду изложени на паковању. СРМЕ такође подржава постављање додатних информација о производима, као што су присуство алергена и различита здравствена упозорења, законска

ограничења у погледу узраста, опасности од конзумирања алкохола током трудноће или управљања возилом, као и информације о повезаности алкохола са оболевањем од рака и других болести.

### Изјава СРМЕ о интеграцији лекара избеглица у радну снагу ЕУ

Дугорочна политика СРМЕ о интеграцији лекара избеглица у здравствену радну снагу у земљама у којима су се населили је обновљена на седници Скупштине. Изјава СРМЕ поново потврђује улогу подршке коју националне медицинске асоцијације могу да имају у омогућавању лекарима који су избеглице, да брже заврше поступак лиценцирања и наставе са својом професионалном праксом. Пацијенти у избегличким пријемним центрима имају право да буду лечени од стране квалификованих лекара, као и сви други пацијенти, и зато је неопходно обезбедити да им здравствена нега буде омогућена на тим местима. //

### Изјава СРМЕ о европеизацији основних медицинских студија

СРМЕ подржава растућу европеизацију медицинских студија. Нова политика потврђује да је висок квалитет образовања основа високог квалитета здравствене неге. СРМЕ подвлачи и да је потребно да се обезбеди иновативан приступ организовању медицинског образовања у оквиру Директиве о професионалним квалификацијама 2005/36/ЕК. Истовремено, нова политика СРМЕ истиче значај универзитетских инфраструктура и успостављање баланса између теорије и праксе у процесу образовања.

СРМЕ је на седници донела одлуку и о давању улоге посматрача Лекарској комори Косова а међународним ангажовањем Лекарске коморе Србије постигнуто је да Косово буде примљено као територија под јурисдикцијом УН по резолуцији 1244/1999, а не као самостална држава. //

ДР ДЕЈВИД КОВАЧЕВИЋ, ОРТОПЕДСКИ ХИРУРГ, ДОЦЕНТ  
НА КАТЕДРИ ЗА ОРТОПЕДСКУ ХИРУРГИЈУ МЕДИЦИНСКОГ  
ЦЕНТРА КОЛУМБИЈА УНИВЕРЗИТЕТА У ЊУЈОРКУ

## ПУНО ПРИЛИКА ЗА УСПЕШНУ САРАДЊУ СА ДИЈАСПОРОМ

// ВИДИМ ПУНО ПРИЛИКА ЗА УСПОСТАВЉАЊЕ ПРОДУКТИВНЕ И УСПЕШНЕ САРАДЊЕ ИЗМЕЂУ ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ И НАШИХ ЛЕКАРА У ДИЈАСПОРИ. ДОК НАСТАВЉАМО СА ИЗГРАДЊОМ ОВИХ МРЕЖА, ПРЕТПОСТАВЉАМ И ДА ЋЕ ЛЕКАРИ ИЗ СРБИЈЕ ИМАТИ ВИШЕ МОГУЋНОСТИ ДА ПОСЕТЕ НАШЕ ЛЕКАРЕ У СЈЕДИЊЕНИМ АМЕРИЧКИМ ДРЖАВАМА У ТОКУ КРАТКОРОЧНИХ КЛИНИЧКИХ ОПСЕРВАЦИЈА ИЛИ ДУГОРОЧНИХ ИСТРАЖИВАЧКИХ ПРАКСИ //

РАЗГОВАРАЛА: АНА КРАЈЊИЦ

**Н**а отварању Конференције српске медицинске дијаспоре која је одржана у јуну 2018. године, др Дејвиду Ковачевићу, лекару српског порекла који живи и ради у Сједињеним америчким државама, свечано је уручена повеља о добровољном чланству коју Лекарска комора Србије традиционално додељује сваке године нашим истакнутим лекарима из дијаспоре.

Др Дејвид Ковачевић тренутно ради као доцент на Катедри за ортопедску хирургију Медицинског центра Колумбија Универзитета у Њујорку, где спроводи истраживања из области ортопедије. На Конгресу медицинске дијаспоре је, у оквиру сесије Спортска медицина, одржао предавање на тему „Контроверзе и савремена терапија нестабилности рамена у контактним спортовима“.

### На ком истраживању тренутно радите на Колумбија универзитету?

Моја истраживачка група на Универзитету недавно је објавила у часопису посвећеном операцијама рамена и лакта (*Journal of Shoulder and Elbow Surgery*) текст на тему „Резултати PROMIS Global-10 у поређењу са стандардним мерењима код пацијената са артритисом рамена“. Ово проспективна студија одређује везу између PROMIS Global-10 и

неколико досадашњих метода мерења стања пацијената, како би се оцениле његове свеобухватне перформансе и корисност код пацијената са артритисом рамена. На основу резултата наше студије, не препоручујемо употребу PROMIS Global-10 код пацијената који болују од артритиса рамена.

### Који су вам будући професионални циљеви?

Надам се да ћемо моја истраживачка група и ја, у наредних пет година, имати прилику да нам се успешно додели грант P01 Националног института за артритис и болести мишићно-скелетних и кожних болести и Националног института за здравље САД-а, а који је базиран на истраживању које тренутно спроводимо, као и грант K08 за истраживање под називом „Инфламације у ротационој сузи зглоба и њихово лечење“. Из клиничке перспективе, радујем се просперитетном клиничком испитивању са нашим АСЕС МЕРИТ истраживачима како бисмо утврдили који су хируршки третмани масивних ротационих суза зглоба најсигурнији и најефикаснији.

### Колико су млади лекари у Америци под притиском приликом избора специјализација и генерално запослења, с обзиром на високе цене студирања?

Цена медицинских студија у Америци је послед-

њих година расла по дупло вишој стопи од инфлације. Просечна цена студирања у Америци износи око 55.629 долара годишње, што након четири године представља студентски дуг од 222.516 долара. Резултат тога је тај да данас у Америци постоји већи број специјализаната него што има лекара оп-



ште праксе, јер студенти, због великог дуга, морају да размишљају и о будућој плати, па предност дају више плаћеним специјализацијама у односу на ниже плаћене позиције лекара опште медицине, односно породичних лекара и педијатара.

Неколико медицинских факултета је недавно понудило бесплатне курикулуме својим студентима како би, на неки начин, избалансирани високе трошкове школарине студија медицине. Универзитет у Њујорку је у августу 2018. године почео да нуди овакве програме својим садашњим и будућим студентима медицине. Факултет се нада да ће овим потезом охрабрити више студената да се оријентишу према примарној здравственој заштити, како би помогли ублажавању недостатка лекара у САД.

### Са каквим проблемима се лекари у Америци најчешће суочавају у свом професионалном раду?

Највећи проблем данас је свакако синдром сагоревања, такозвани „burnout“. Истраживање које је рађено ове године показало је да је око 42 одсто лекара у Америци искусило синдромом сагоревања на послу. Неколико је разлога за такво стање, укљу-

чујући повећање обима прописа власти, прекомерну зависност лекара од електронског здравственог картона, као и захтеве претходног одобрења које постављају институције здравственог осигурања, чак и за једноставне процедуре и третмане.

Синдром сагоревања лекара на послу може се манифестовати кроз емоционалну исцрпљеност, деперсонализацију и смањивање учинка. Може довести до депресије, а уколико се не идентификује и не лечи на одговарајући начин, и до самоубиства лекара.

### Лекари у Србији такође се суочавају са проблемом обима времена које одлази на унос података у електронске здравствене картоне. Каква је ситуација по том питању у САД-у, има ли неких решења на помолу?

Унос података у електронски здравствени картон је велики проблем и за лекаре у Америци. Иако е-картон има потенцијал да побољша пружање здравствене заштите и исход лечења пацијента, лекари се хватају у коштац са проблемом балансирања времена потребног за унос тих података и

времена које треба да посвете пацијенту.

Потенцијална решења за сузбијање овог проблема укључују употребу софтверских апликација за препознавање говора, односно транскрибовање говора у текст у реалном времену, као и виртуелних медицинских дактилографа или медицинских дактилографа који ће се налазити на лицу места.

Једно од могућих решења је и запошљавање више људи који би пружили клиничку подршку.

Још један изазов америчким лекарима представља и честа промена модела плаћања медицинских услуга, зато што осигуравајућа кућа „Medicare“ убрзано прелази са модела плаћања услу-

ге, на алтернативне моделе плаћања базиране на квалитету, односно вредности. Такви модели укључују одговорне организације које пружају здравствену услугу и „пакет аранжмане“ плаћања лекара.

Четврти изазов је губитак аутономије. Број независних пракси примарне здравствене заштите наставља да се смањује због растућих трошкова усклађености са извештавањем влади и променама модела надокнађивања.

На крају, растући проблем је и корпоратизација медицине и консолидација тржишта здравствене заштите кроз нове аквизиције и спајања.

**Око 42 одсто лекара у Америци искусило је синдромом сагоревања на послу**

### Која удружења, коморе и струковне организације лекара доминирају?

Лекари у САД се обично учлањују у одређена медицинска удружења и друштва, у зависности од њихове медицинске специјализације или суб-специјализације. Чланство Америчке медицинске асоцијације броји 217.490 лекара и студената медицине у Сједињеним државама, што представља свега 17 одсто од 1,2 милиона лекара и студената медицине. Један од многих приоритета те организације је заштита интереса америчких лекара, унапређење јавног здравља и подршка развоју медицинске науке. Друга асоцијација је Амерички колеџ хирурга која има 80.000 чланова и залаже се за побољшање квалитета неге хируршких пацијената

постављањем високих стандарда хируршком образовању и пракси.

Као ортопедски хирург, активан сам у Америчкој академији ортопедских хирурга која је одговорна за пружање услуга образовања и праксе својим члановима којих има више од 30.000.

### Шта је био Ваш први утисак о систему здравствене заштите у Србији и статусу лекара у Србији?

Наши лекари, пореклом из Србије, су добро обучени и поседују завидно знање. Налазе се на челу промена. Међутим, српском здравственом систему недостаје инфраструктура и технологија неопходна за бригу о пацијентима, посебно у руралним под-

## Биографија

Др Дејвид Ковачевић је доцент на Катедри за ортопедску хирургију Медицинског центра Колумбија Универзитета и начелник Одељења за раме, лакат и спортску медицину „Њујорк-Презбитеријан Лоренс“ болнице. Специјалиста је за артритис рамена и лакта, нестабилности и лабралну сузу рамена, ротационе повреде зглоба, фрактуре рамена и лакта, повреде меког ткива лакта, АЦЛ повреде колена, повреде менисуса, напредне артроскопије спортских повреда рамена, лакта и колена, као и комплексне реконструкције рамена и лакта.

Заузима челну позицију тима лекара рагби клуба Универзитета Колумбија и консултант је рагби клубова „Њу Орлеанс Голд рагби клуб“ и Универзитета Јејл. Његова лична мисија је пружање пажљиве и најквалитетније могуће неге одраслима, адолесцентима и спортистима, на свим нивоима, који су задобили повреде рамена, лакта и колена.

Тренутно поседује награду „K08“ Националног института за здравље, која се додељује за развој клиничко-научне истраживачке каријере, која му је додељена за испитивање „Инфламације ротационе сузе зглоба и лечења“. Веома је заинтересован за повећање биолошког лечења тетива костију и спречавање ротационих повреда мишића зглоба „атрофија масноћа“. Транслаторни истраживачки рад који спроводи се веома добро слаже са његовим интересима у клиничком истраживању. Један је од руководиоца Америчке иницијативе хирурга рамена и лакта за

евалуацију и истраживање масивних повреда зглобова (ASES MERIT). Објавио је више од 50 рецензираних чланака и поглавља у уџбеницима и одржао више од 30 научних презентација на националним састанцима.

Волонтерски служи у неколико одбора као члан истакнутих ортопедских организација, укључујући Америчку академију ортопедских хирурга, Америчко удружење хирурга рамена и лакта, Америчко ортопедско друштво за спортску медицину и Удружење артроскопије Северне Америке. Активан је члан Друштва за ортопедско истраживање и Програма будућих лидера Америчког ортопедског удружења.

Рођен је 1981. године у Кливленду, савезној држави Охајо у САД-у, где је и одрастао. Дипломирао је на Универзитету у Мајамију, завршивши основне студије економије, зоологије и неуронаука и одбранио докторску дисертацију на Медицинском факултету Универзитета државе Охајо. Стажирао је у области ортопедске хирургије на Клиници „Кливленд“, где је обављао посао административног руководиоца стажиста, а наставио је да се бави научним радом

у области хирургије као стипендиста фондације „Дорц В. Крајл“. Довршио је специјализацију хирургије рамена, лакта и спортске медицине, као стипендиста, у Медицинском центру „Њујорк-Презбитеријан Лоренс“ у Колумбија Универзитета. Придружио се Одељењу за ортопедију и рехабилитацију Универзитета Јејл 2015. године, где је био сарадник директора стипендиста за операције рамена и лакта и руководиоца тима лекара рагби клуба „Јејл“.



ручјима. Још је више забрињавајућа чињеница да након што дипломирају на медицинским факултетима у Србији, веома тешко проналазе запослење у својој домовини. Због тога, су принуђени да потраже посао широм централне и западне Европе.

Упркос свему томе, потребно је одати велико поштовање Њ. К. В. Принцези Катарини и њеној Фондацији због неисцрпне енергије и улагања у побољшање приступа пацијената здравственој услузи, обезбеђивање неопходне медицинске опреме која има за циљ побољшање здравствене неге пацијената у Србији и организационих напора у пружању квалитетне континуиране медицинске едукације лекарима у Србији.

### У чему би се, по Вашем мишљењу, огледале могућности шире сарадње између Лекарске коморе Србије и наших лекара у дијаспори?

Видим пуно прилика за успостављање продуктивне и успешне сарадње између Лекарске коморе Србије и наших лекара у дијаспори. Док настављамо са изградњом ових мрежа, претпостављам да ће лекари из Србије имати више могућности да посете наше лекаре у Сједињеним Америчким Државама у току краткорочних клиничких опсервација које трају три месеца или дугорочних истраживачких пракси на период једне до две године. Клиничким посматрачима се пружа могућност да присуствују предавањима, учествују на састанцима клиничких операција, посматрају клинички рад и присуствују

### Данас у Америци постоји већи број специјализаната него што има лекара опште праксе, јер студенти са великим дугом, морају да размишљају и о будућој плати

операцијама у оперативним салама, а што је најважније, развијају добре односе са лекаром или институцијом која их спонзорише. Истраживачке праксе омогућавају истраживачу да се посвети основној науци, транслационим истраживањима или клиничким истраживањима, интелектуалном усавршавању и успешно се усмери у академској медицини након повратка кући у Србију. На крају, институција, у којој тренутно радим, нуди виртуелно учење путем бесплатних онлајн вебинара. Ово је сјајна прилика за лекаре у Србији да приступе образовном садржају уз мало улагања у ресурсе.

### Колико је данас тешко страним лекарима да добију лиценцу за рад у Америци?

Како би лечили људе у Сједињеним Америчким Државама, странци који су дипломирали на Медицинском факултету морају добити диплому доктора медицине или еквивалент медицинског факултета, који је наведен у Светском именику медицин-

ских факултета као онај који испуњава услове које је прописала Едукативна комисија за стране медицинске дипломце и, морају да положе испит Медицинског лиценцирања Сједињених Америчких Држава (USMLE), што би представљао први корак. Други корак је поседовање клиничког знања, а трећи поседовање клиничких вештина. Да би испунили услове за трећи корак, USMLE препоручује лекарима да стажирају најмање годину дана у оквиру САД акредитованог програма медицинске едукације дипломаца који испуњава услове Државног одбора за издавање лиценци. У Сједињеним Државама, програм медицинског стажирања обично траје три године, док програм хируршког стажирања траје пет година.

Након завршетка програма стажирања, већина лекара одлучује да проведе најмање једну додатну годину, како би завршили субспецијализацију, учествујући у клиничком стипендирању.

Након тога, лекари траже запослење у приватној пракси, великој групи лекара специјалиста, на факултету у области академске медицине или у болници. Како би лечио пацијенте у болничком окружењу, лекар мора да поседује одобрење за рад које издаје Државни одбор за издавање лиценци. Када почне да ради у пракси, лекар мора добити одобрење за рад у својој медицинској специјализацији у року од неколико година након завршетка обуке. Ово одобрење уз Америчку медицинску лиценцу дозвољава лекару да лечи пацијенте у Сједињеним државама.

Дозвола коју лекару специјалисти издаје Одбор, обично се мора обновљати сваких 10 година.

Све у свему, лекар у Америци треба да очекује да ће усавршавању посветити дванаест до седамнаест година пре него што почне да лечи пацијенте као независни лекар,

без надзора ментора. Ово путовање почиње четворогодишњим студијама како би се дипломирањем стекла универзитетска висока стручна спрема, затим четворогодишње студије којим се стиче докторска диплома Медицинског факултета, потом стажирање које може трајати три до шест година, након чега следи клинички стипендирана обука која може трајати од једне до три године.

### Који би био Ваш савет младим лекарима из Србије који би желели да дођу у САД да обаве приправнички стаж, студирају или раде?

Нашим младим српским лекарима, који желе да студирају или раде у САД-у, саветујем да уживају у току тог пута и процеса. Припремају се за пут који ће трајати читавог живота и морају научити да уживају у том процесу. Њихова храброст, одлучност и снага, екстремна припрема и пажљиво планирање и поштовање процеса ће им омогућити да постигну своје циљеве. //

## Извештај о раду за 2018. и план рада за 2019. годину

У ПЛАНУ ЗА НАРЕДНУ ГОДИНУ ПОСЕБНО МЕСТО ЗАУЗИМАЈУ КОНТИНУИРАНА МЕДИЦИНСКА ЕДУКАЦИЈА, ОСИГУРАЊЕ ОД НЕНАМЕРНЕ СТРУЧНЕ ГРЕШКЕ И СОЛИДАРНА ПОМОЋ ЛЕКАРИМА ЧЛАНОВИМА

**П**очетком 2018. године чланови Радне групе за израду Статута ЛКС су учествовали у изради финалне верзије предлога који је представљен Скупштини ЛКС. Иако је предлог Статута имао широку подршку делегата, није добио двотрећинску већину. Радило се интензивно и на куповини пословног простора за РЛК и ЛКС, али нису испуњени формално-правни услови за закључење уговора.

Од марта до 27. маја 2018. године су текле изборне радње редовног процеса и убрзо је одржана Конститутивна седница Скупштине РЛК Београда. У трећем тромесечју су изабрани сви органи РЛК Београда и одмах су почели са радом.

Суд части је имао 47 предмета у раду, од којих је 38 поднето у 2018. години. Окончано је 47 предмета, од тога седам из 2017. године. Комисије за посредовање је имала два предмета.

Број лекара којима је у току 2018. године истебла лиценца износио је 568, а издато је 530 решења о условима за обнављање лиценце. Урађено је 554 решења о упису у именик ЛКС, 998 о постојању услова за издавање лиценце, 42 решења за привремену лиценцу и 274 потврде за заснивање радног односа у иностранству. Урађене су 43 сагласности за оснивање приватне праксе корисника старосне пензије.

У Плану за наредну годину посебно место заузимају континуирана медицинска едукација, осигурање од ненамерне стручне грешке и солидарна помоћ лекарима члановима. У оквиру КМЕ, у плану су организација акредитованог Међународног симпозијума о вакцинацији, бесплатног за чланове, као и два теста о медикологалним темама. Представници РЛК учествују у раду Комисије која треба да обезбеди што повољније услове за чланове



Регионална лекарска комора Београда

за осигурање од стручне грешке. Чланови нашег ПО за образовање су израдили Нацрт Правилника о организацији програма КМЕ.

Што се тиче солидарне помоћи, став је да се и даље по Правилнику одобрава свим члановима код којих постоје услови, јер РЛК Београд има средстава за то.

У плану је отварање Канцеларије за спонзорисање стручног усавршавања младих лекара у сарадњи са медицинском дијаспором. Такође смо прихватили да организујемо веб апликацију за сајт Здравственог савета Србије за пријаву програма КМЕ.

У току ове године ће се извршити и припреме, заједно са стручном службом ЛКС, за организацију Генералне Скупштине УЕМО-а чији смо домаћини у пролеће 2020.

У плану је спровођење анонимне анкете „Лекарска комора и лекари заједно до бољег положаја лекара“ чија је сврха процена колико су чланови упућени у функционисање и надлежности ЛКС и колико прате информације у вези са тим (сајт, мобилну апликацију, друштвене мреже, Гласник ЛКС). //

УДРУЖЕЊЕ ЗА ИСТРАЖИВАЊЕ И ТРЕТМАН БОЛА СРБИЈЕ

## У сусрећ маршовском симпозијуму

ПОДРЖАВАЈУЋИ СВЕТСКУ 2019. КАО ГОДИНУ ПРОТИВ БОЛА, КОЈУ КАО ИНИЦИЈАТИВУ ВЕЋ ПЕТНАЕСТ ГОДИНА СПРОВОДИ МЕЂУНАРОДНА АСОЦИЈАЦИЈА ЗА ИЗУЧАВАЊЕ БОЛА, УДРУЖЕЊЕ ЗА ИСТРАЖИВАЊЕ И ТРЕТМАН БОЛА СРБИЈЕ (УИТБС), У МАРТУ 2019. ГОДИНЕ ОРГАНИЗУЈЕ МЕЂУНАРОДНИ СИМПОЗИЈУМ „БОЛ У ФОКУСУ – ОСЕТЉИВЕ ПОПУЛАЦИОНЕ ГРУПЕ“ (PAIN AMONG THE VULNERABLE)

**У**дружење за истраживање и третман бола Србије -УИТБС ([www.uitbs.org.rs](http://www.uitbs.org.rs)) је водећа мултидисциплинарна, професионална организација у домену медицине бола у Србији са седиштем у Новом Саду. УИТБС је стални члан и огранак Међународне асоцијације за изучавање бола и Европске федерације за бол. Од оснивања 2006. године, УИТБС бројним активностима подиже ниво свесно-



сти о болу, побољшава едукацију здравствених професионалаца у вези са болом, унапређује збрињавање пацијената, који пате због бола и служи као ауторитивни извор помоћи у вези са политиком која је повезана са збрињавањем бола. УИТБС остварује значајну комуникацију са другим органима Међународне асоцијације за изучавање бола и њиховим стручњацима укљученим у истраживање и терапију бола. //



L-R: EMMANOUIL ANASTASSIOU, ARUN BHASKAR, MICHIEL RENEMAN, MIHAILS ARONS, JUAN PEREZ-CAJARAVILLE, RICHARD ROKYTA, GISELE PICKERING, ANDRZEJ BASINSKI, ANA PEDRO, MAXIM CHURYUKANOV, MARTA KUKICHOVA, HANS GEORG KRESS, NEVENKA KRČEVSKI ŠKVARČ, BART MORLION, ADRIANA SARAH NICA, CHRIS WELLS, BRONA FULLEN, ELON EISENBERG, AMIRA KARKIN TAIS, DANIELE BATELLI, SILVIU BRILL, PATRICE FORGET, DUARTE CORREIA, JANOS SZOLCSANYI, ANNA BJARNEGÅRD, RUDOLF LIKAR, SNEZANA TOMASEVIC TODOROVIC, MICHAEL SCHÄFER, KAIRE PAKKONEN, NORA HAGELBERG, ASTRID WOODHOUSE, APOSTOL VASO, THOMAS GRAVEN NIELSEN, SULEYMAN OZYALÇIN

## Јачање сарадње са лекарима

СВЕ ПРЕДВИЂЕНЕ АКТИВНОСТИ ИМАЈУ ЈЕДАН ЦИЉ, ДА СВИ ЛЕКАРИ ЧЛАНСТВО У КОМОРИ И ЛЕКАРСКУ КОМОРУ СРБИЈЕ, ДОЖИВЕ И ПРИХВАТЕ НА НАЈБОЉИ НАЧИН, КАО ОРГАНИЗАЦИЈУ КОЈА ПОСТОЈИ ЗБОГ ЛЕКАРА И ЗА ЛЕКАРЕ

**Р**егионална лекарска комора за централну и западну Србију (РЛКЦЗС) са канцеларијом у Крагујевцу, се својим радом максимално залаже за квалитетнији рад у подручним канцеларијама, са циљем што боље информисаности и сарадње са лекарима подручја које опслужује.

Кроз рад посебних одбора, Извршног одбора и Скупштине, у досадашњем раду је сачињен нацрт предлога Правилника за континуирану медицинску едукацију (КМЕ), а за следећу годину су планирана средства за техничку подршку подручним канцеларијама за одржавање састанака КМЕ. Посебан акценат је стављен на подршку одржавања традиционалних састанака у сарадњи са Српским лекарским друштвом.

Финансијским планом су опредељена средства за осигурање лекара од професионалне одговорности. Предложене су промене Правилника о солидарној помоћи.

На основу заједничког договора председника регионалних канцеларија у циљу промена Правилника КМЕ Лекарске коморе Србије (ЛКС) и Правилника о солидарној помоћи, предложена су по два члана у радне групе за израду истих при ЛКС.

Својим активним радом на актуелним темама, канцеларија у Крагујевцу планира за фебруар месец следеће године, састанак са директорима свих здравствених установа нашег региона, како би се што детаљније упознали са радом коморе. Тема састанка би обухватала најновије информације о изради Правилника КМЕ ЛКС, Правилника о соли-

дарној помоћи, као и информације о осигурању од професионалне одговорности за чланове ЛКС. Планира се учешће представника из Министарства здравља са излагањем на тему дијагностички сродних група (ДСГ).

Све предвиђене активности имају један циљ, да сви лекари чланство у комори и Лекарску комору Србије, доживе и прихвате на најбољи начин, као организацију која постоји због лекара и за лекаре.

Др Љиљана Станимировић



## Наставак залагања за лекарску професију

ОЧЕКИВАЊА РЛКЈИС СУ ДА У 2019. ГОДИНИ, СВИ ОРГАНИ КРЕНУ ДА СЕ БАВЕ ПИТАЊИМА ИЗ СВОЈЕ НАДЛЕЖНОСТИ, РАДЕЋИ ПРЕДАНО И АНГАЖОВАНО А СВЕ У ЦИЉУ РЕШАВАЊА ИЛИ БАР ОЛАКШАЊА ПОСТОЈЕЋИХ ПРОБЛЕМА ЧЛАНСТВА У СВАКОДНЕВНОМ ОБАВЉАЊУ ЛЕКАРСКЕ ПРОФЕСИЈЕ

**С** обзиром да су на нивоу Коморе у целини, па тако и у РЛК за југоисточну Србију, избрани и конституисани сви органи, сваки од њих је, у оквиру својих надлежности кренуо са одређеним активностима.

Скупштина РЛКЈИС, Извршни одбор као и сви посебни одбори, одржавали су своје седнице на којима су се углавном усвајали планови рада за предстојећу 2019. годину, са прегледом активности које би се реализовале следеће године.

Скупштина РЛКЈИС је на својој седници разматрала и усвојила Извештај о раду за 2018. годину, финансијски план и план рада за наредну годину, водећи рачуна да у оквиру расположивих средстава омогући несметано функционисање РЛК у целини, као и да чланству са ове територије може из средстава РЛКЈИС да се омогући остваривање и заштита професионалних интереса.

На адресу РЛКЈИС у великом броју пристижу захтеви чланова за доделу солидарне помоћи по различитим основима, а за ту намену се редовно издвајају одређена средства, како би се удовољило свим поднетим захтевима, којих је све више. У оквиру солидарне помоћи, важно је поменути да се припрема измена важећег Правилника у којој учествују и представници Комисије фонда солидарне помоћи РЛКЈИС. Учешће ове РЛК је омогућено и у изради предлога Правилника о спровођењу КМЕ за чланове Коморе, и на тај начин све РЛК равноправно учествују у припреми општих аката Коморе као целине.

У току децембра месеца, а у складу са закључком Колегијума ЛКС, кренуло се у поступак наплате чланарине, првенствено за оне чланове који исту никада нису плаћали а, према подацима из евиденције, не обављају здравствену делатност. Очекује се да ће се на овај начин утврдити право стање, односно број лекара који се више не баве струком, и појачати одговорност чланова да у складу са законом и Статутом ЛКС редовно обављају своје обавезе.

У најави је, а у складу са ставом Скупштине РЛКЈИС, и покретање поступка куповине пословног простора за потребе РЛКЈИС који годинама уназад није успешно реализован, а став руководства је да РЛК свакако мора имати сопствени простор адекватан потребама чланства и запослених и довољно репрезентативан и за будуће генерације лекара.

И најзад, очекивања РЛКЈИС су да у 2019. сви органи крену да се баве питањима из своје надлежности, радећи предано и ангажовано а све у циљу решавања или бар олакшања постојећих проблема чланства у свакодневном обављању лекарске професије. //

САОПШТЕЊЕ ЗА ЈАВНОСТ, 10. ДЕЦЕМБАР 2018. ГОДИНЕ

## Подршка колеџама на Космету

Лекарска комора Србије је 10. децембра, на Светски дан људских права послала путем средстава јавног информисања, апел свим институцијама у земљи и иностранству које за то имају могућност, да својим активностима допринесу томе да се здравствена заштита грађана који живе на територији Косова и Метохије неометано обавља и да се здравственим установама омогући приступ свим потребним лековима и медицинским средствима

„Право на здравље и здравствену заштиту је универзална категорија, потребна свом становништву,

без обзира на њихову верску, расну или националну припадност и никако не би требало да зависи од политичке ситуације“, наводи се у саопштењу за јавност Лекарске коморе Србије.

Лекарска комора Србије пружа подршку својим колегама који обављају здравствену заштиту на територији Косова и Метохије и подржава став Републике Србије и свих институција и органа Републике Србије који се залажу за то да се здравственим радницима на Косову и Метохији омогући да неометано пружају здравствену заштиту становништву. //



„Протест белих мантила“ испред КБЦ у Косовској Митровици одржан 30. новембра 2018. године поводом одлуке приштинских власти о увођењу такси од 100 одсто на сву робу и производе из Србије  
Фото: Радио Митровица Север

РЕВИДИРАНА ДЕКЛАРАЦИЈА У ЖЕНЕВИ

## МОДЕРНА ЛЕКАРСКА ЗАКЛЕТВА

// НОВА РЕВИДИРАНА ВЕРЗИЈА ЖЕНЕВСКЕ ДЕКЛАРАЦИЈЕ УСВОЈЕНА ЈЕ НА ГЕНЕРАЛНОЈ СКУПШТИНИ СВЕТСКЕ МЕДИЦИНСКЕ АСОЦИЈАЦИЈЕ (WMA) 14. ОКТОБРА 2017. ГОДИНЕ У ЧИКАГУ //

Припремила:  
др Славица Младеновић



Као савремени наследник Хипократове заклетве старе 2500 година, Женевска декларација, коју је Светска медицинска асоцијација (WMA) усвојила на својој другој Генералној скупштини 1948. године, концизно описује професионалне дужности лекара и афирмише етичке принципе глобалне медицинске професије. Тренутна верзија Декларације, која је до сада била минимално измењена у претходних скоро 70 година од њеног усвајања, обрађује бројне кључне етичке параметре који се односе на однос пацијент-лекар, здравствену поверљивост, поштовање наставника и колега и друга питања.

Нова, ревидирана верзија, коју је усвојила Генерална скупштина WMA 14. октобра 2017. године, укључује неколико важних измена и допуна:

Стандардна је пракса да WMA циркуларно шаље документе о својој политици због процене сваких 10 година како би поново проценила тачност, неопходност и релевантност докумената. Женевска декларација није изузетак. У току 2016. године (10 година након најновије уређивачке ревизије Декларације), WMA је формирала међународну радну групу која треба да процени садржај, структуру, публику и имплементацију Женеве декларације, као и да утврди да ли су неопходне било какве измене. Имајући у виду кључну природу овог документа, именована радна група је одредила великодушни рок у трајању од скоро две године како би се омогућило довољно времена за прикупљање повратних информација и сугестија, не само националних медицинских удружења чланица, већ и спољашњих стручњака. Циљ овакве одлуке је био

обезбеђивање што транспарентнијег и заједничког напора у изради ревизије.

Радна група, на челу са Немачким медицинским друштвом, у чијем саставу су били чланови различитог културног, верског и расног порекла, била је задужена за одређивање потребе за ревизијом и пажљиво је размотрила Декларацију у светлу савременог развоја медицине и медицинске етике, као и у контексту других важних политика WMA и поштовала

је међународну литературу. Радна група је, такође, своје препоруке засновала на коментарима које су чланови WMA неколико пута затражили (недавно у јулу и августу 2017. године), као и тродневним јавним консултацијама спроведеним у току маја и јуна 2017. године, током којих је нацрт ревидиране верзије Декларације објављен на сајту WMA и дистрибуиран међународној мрежи стручњака и заинтересованих страна како би дали своје коментаре. Сваки коментар, примљен у току процеса ревизије, чланови радне групе су пажљиво прегледали и разматрали да ли да га укључе у ревидирани нацрт.

Најзначајнија разлика између Женевске декларације и других кључних етичких докумената, као што је Хелсиншка декларација WMA о етичким начелима медицинских истраживања која укључују људске субјекте и Декларацију из Тајпеја о етичким разматрањима у вези са здравственим базама података и биобанкама, идентификована је као недостатак отвореног признавања аутономије пацијента, упркос упућивању на обавезу лекара да морају обратити пажњу на поштовање, бенефит и медицинску поверљивост свог пацијента. Да би се решила ова разлика, радна група, коју су обавестили други чланови WMA, етички саветници и други стручњаци, препоручила је додавање следеће клаузуле: „ПОШТОВАЋУ аутономију и до-

стојанство свог пацијента“. Осим тога, како би се нагласила важност самоопредељења пацијента - као једног од кључних темеља медицинске етике, радна група је, такође, препоручила пребацавање свих нових и постојећих ставова фокусираних на права пацијената на почетак документа, након чега ће бити постављене клаузуле које се односе на друге професионалне обавезе.

Да би се експлицитно позивали на стандарде етичког и професионалног понашања које пацијенти очекују од својих лекара, као и њихове колеге, клаузула „ОБАВЉАЋУ своју професију савесно и достојанствено“ допуњена је тако да укључује и речи „и у складу са добром медицинском праксом“.

Преиспитивање представљања професионалних обавеза лекара у Женевској декларацији не би било потпуно без узимања у обзир фактора као што су повећање обима посла, стрес на радном месту и потенцијални штетни ефекти који могу утицати

лекари људи, већ и да је улога лекара у очувању сопствене добробити веома важна у побољшању неге пацијента.

Што се тиче професионалних односа, претходне верзије Декларације захтевале су да ученици поштују своје наставнике, чиме се одступало од Хипократове заклетве која позива на узајамно поштовање наставника и студената. Радна група се сложила да интегрише ову идеју реципроцитета поштовања и дода референцу поштовања према колегама - „ПОСВЕТИЋУ својим учитељима, колегама и ученицима поштовање и захвалност које заслужују“ - којом би се заменила реченица „МОЈЕ КОЛЕГЕ ће бити моје сестре и браћа“, која је уклоњена у садашњем нацрту, зато што се тон сматрао застарелим. Ради допуњавања овог принципа, радна група је, такође, додала и одредбу која се експлицитније односи на обавезу подучавања и прослеђивања знања новој генерацији лекара.



Чикаго

на лекаре, њихово здравље и способност да пружају здравствену услугу највишег стандарда. У светлу повратних информација добијених из анкете спроведене међу члановима WMA, заједно са наглашеним препорукама у недавно усвојеној Изјави о добробити лекара, чланови радне групе су укључили концепт добробити лекара у ревидирану Декларацију на следећи начин: „ПОБРИНУЋУ СЕ ЗА сопствено здравље, добробит и способности у циљу пружања здравствене услуге највишег стандарда“. Ова клаузула не одражава само чињеницу да су и

Ове и остале уређивачке измене, укључујући и додавање поднаслови који идентификују Декларацију као „лекарску заклетву“, омогућили су овом кључном документу тачније одражавање изазова и потреба савремене медицинске струке. Светска медицинска асоцијација се нада да ће овај темељни процес ревизије и напори учињени при заступању у будућности довести до свеобухватног усвајања Женевске декларације на глобалном нивоу.

*Аутор: Др мег. Рамин Валџер Парса-Парси,  
Немачко медицинско удружење*

## ЖЕНЕВСКА ДЕКЛАРАЦИЈА СВЕТСКЕ МЕДИЦИНСКЕ АСОЦИЈАЦИЈЕ

Усвојена на 2. седници Генералне скупштине Светске медицинске асоцијације, Женева, Швајцарска, септембра 1948.

и допуњена на 22. седници скупштине Светске медицинске асоцијације, Сиднеј, Аустралија, августа 1968. и 35. седници скупштине Светске медицинске асоцијације, Венеција, Италија, октобра 1983.

и 46. седници Генералне скупштине Светске медицинске асоцијације, Стокхолм, Шведска, септембра 1994.

и лекторски ревидирана на 170. заседању Савета Светске медицинске асоцијације, Дивон ле Бен, Француска, маја 2005. године

и на 173. заседању Савета Светске медицинске асоцијације, Дивон ле Бен, Француска, маја 2006. године и допуњена на 68. седници Генералне скупштине Светске медицинске асоцијације, Чикаго, САД, октобра 2017.

### Лекарска заклетва

КАО ЧЛАН МЕДИЦИНСКЕ ПРОФЕСИЈЕ:

**СВЕЧАНО СЕ ЗАКЛИЊЕМ** да ћу посветити свој живот служењу човечанству;

**ЗДРАВЉЕ И ДОБРОБИТ МОГ ПАЦИЈЕНТА** биће моја примарна бригаа;

**ПОШТОВАЋУ** аутономију и достојанство свог пацијента;

**ОДРЖАВАЋУ** највише поштовање људског живота;

**НЕЋУ ДОЗВОЛИТИ** да се разматрање старосне доби, болести или инвалидитета, вере, етничког порекла, пола, националности, политичке припадности, расе, сексуалне оријентације, социјалног стања или било којег другог фактора испречи између моје дужности и мог пацијента;

**ПОШТОВАЋУ** тајне које су ми поверене, чак и након смрти пацијента;

**БАВИЋУ СЕ** својом професијом савесно и достојанствено и у складу са добром медицинском праксом;

**НЕГОВАЋУ** част и племените традиције медицинске професије;

**ТРЕТИРАЋУ** своје учитеље, колеге и ученике са поштовањем и захвалношћу које заслужују;

**ПОДЕЛИЋУ** своје медицинско знање у корист пацијента и унапређења здравствене заштите;

**ПОБРИНУЋУ СЕ** за сопствено здравље, благостање и способности у циљу пружања неге највишег стандарда;

**НЕЋУ КОРИСТИТИ СВОЈЕ** медицинско знање у кршењу људских права и грађанских слобода, чак и под претњом;

**ОВА ОБЕЋАЊА ДАЈЕМ** свечано, слободно и часно.

ВЛАДИМИР АРСЕНОВИЋ, В. Д. ДИРЕКТОР АГЕНЦИЈЕ  
ЗА АКРЕДИТАЦИЈУ ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА СРБИЈЕ

## СВЕЧАНО ОБЕЛЕЖЕН ЈУБИЛЕЈ

// ПРОЦЕС АКРЕДИТАЦИЈЕ У РЕПУБЛИЦИ СРБИЈИ ЈЕ ЗНАЧАЈНО НАПРЕДОВАО ЗА 10 ГОДИНА ПОСТОЈАЊА АГЕНЦИЈЕ ЗА АКРЕДИТАЦИЈУ ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА СРБИЈЕ. СУШТИНСКО ОПРЕДЕЉЕЊЕ АГЕНЦИЈЕ ЈЕ ДА ЗДРАВСТВЕНУ УСТАНОВУ ГЛЕДА КАО ПАРТНЕРА, А НЕ КАО КЛАСИЧНОГ КЛИЈЕНТА ЈЕ ЗНАЧАЈНО ДОПРИНЕЛО СТАЛНОМ ТРЕНДУ РАСТА БРОЈА АКРЕДИТОВАНИХ УСТАНОВА, ПОГОВОРО У ПОСЛЕДЊЕ ТРИ ГОДИНЕ //

**А**генција за акредитацију здравствених установа Србије је 13. децембра 2018. године у Сава Центру организовала конференцију поводом 10 година од оснивања. Конференцији је присуствовало око 500 учесника, већином представника акредитованих и неакредитованих установа из државног и приватног сектора, као и спољашњих оцењивача Агенције.

Гости Агенције били су такође директорка Секретаријата Здравствене мреже Југоисточне Европе Мира Јовановски Дашић и директори агенција за акредитацију из Федерације Босне и Херцеговине, Хрватске, Македоније и Републике Српске који су имали своја излагања у току Конференције.

На конференцији су били и представници Лекарске коморе Србије, Српског лекарског друштва,



Конференција поводом 10 година од оснивања Агенција за акредитацију здравствених установа Србије, 13. децембар 2018. године, Сава Центар у Београду



Владимир Арсеновић

Фармацеутске коморе Србије, Коморе биохемичара Србије, Друштва биохемичара Србије, Коморе здравствених установа Србије, Коморе медицинских сестара и техничара Србије, Института за јавно здравље Србије, Секретаријата за здравство града Београда, Асоцијације приватних здравствених установа и приватних пракси Србије, УНИЦЕФ-а и Акредитационог тела Србије.

Тим поводом разговарали смо са Владимиром Арсеновићем, в. д. директора Агенције за акредитацију здравствених установа Србије који је, говорећи о досадашњим резултатима рада Агенције, рекао да је до сада издато 216 сертификата о стеченој акредитацији здравственим установама у Србији, од чега су 153 установе примарног нивоа здравствене заштите и 63 установе секундарног и терцијарног нивоа здравствене заштите. Акредитованих приватних установа је 15, а реакредитованих здравствених установа је 45.

**Колико је процес акредитације здравствених установа у Србији напредовао за ових 10 година, колико Агенција постоји? У чему је оства-**

**рен напредак, а на чему још треба радити у наредном периоду?**

Процес акредитације у Републици Србији је значајно напредовао за 10 година постојања Агенције, поготово имајући у виду да је, све време, реализација поступка акредитације у здравственим установама, законски гледано добровољан процес, односно у питању је дискреционо право установе да ли ће ући или не у процес акредитације. Суштинско опредељење Агенције је да здравствену установу гледа као партнера, а не као класичног клијента је значајно допринело сталном тренду раста броја акредитованих установа, поготово у последње три године. Оно на чему треба радити у наредном периоду су системске активности које би требало да се односе преважно на рангирање квалитета установа и, сходно томе конципирање центара изврности. Тако ранжирани квалитети требало би да имају законску и подзаконску основу у виду стимулативних, али и дестимулативних финансијских и других механизма за установе и запослене. Обавеза акредитације и Агенције није само да утврди унифициране стандарде квалитета, већ да индиректно уведе и одређени степен конкурентности у квалитету.

**Шта су предности акредитације за саму здравствену установу?**

Акредитација је као поступак оцењивања квалитета рада у старту била оспоравана због неразумевања суштине акредитацијских поступака, али су временом руководства и запослени у здравственим установама увидели да реализација поступка акредитације доприноси преважно бољој организацији рада и смањивању ризика у свакодневном пословању. Уз то, акредитацијом установа лакше препознаје своје предности и мане, па тиме има транспарентније инструменте за вођење стратешке и текуће политике. Уочено је и смањивање трошкова због већег квалитета пружених услуга. Уколико дође до нежељеног догађаја, кроз доследно поштовање акредитацијских критеријума на брз начин се јасно долази до уочавања и генерисања пропуста на основу чега се накнадно могу унапредити постојеће процедуре, како би се умањили постојећи ризици и предупредили нови. Данас постоји велики број установа које су прошле и процес реакредитације, односно новог оцењивања рада установе након или пре истека иницијалног сертификата о акредитацији. Тиме се потврђује стратешко опредељење установе да у континуитету одржава и унапређује постојећи квалитет здравствене заштите коју пружају становништву.

**Шта су предности акредитације за лекаре, односно здравствене раднике запослене у установама?**

Битно је нагласити да реализација поступка акредитације не подразумева оцењивање стручних лекара, медицинског особља и немедицинских радника. У акредитованој установи не постоји могућност импровизације запослених, уколико се доследно поштују акредитацијски критеријуми који подразумевају стандардизовање свих процедура и протокола. То свакако олакшава свакодневни рад и умањује настанак свих могућих дневних ризика у раду, при чему акредитација прави јасну разлику између нежељеног догађаја и стручне (лекарске) грешке. То последично треба да доведе и до већег задовољства и безбедности запослених, али и до јаснијег разграничења ко и колико стварно доприноси установи у којој ради. У домену који у овом тренутку законски покрива акредитација, ови бенефити запослених нису занемарљиви, а верујем да ће временом системски бити додатно унапређене и додатне предности и стимулације за установу и запослене.

#### На који начин акредитација може да допринесе унапређењу квалитета здравствених услуга?

Већи квалитет пружене услуге и већа безбедност пацијената су основне предности реализације акредитацијског поступка у установи. Ово, наравно, подразумева акредитацијски континуитет установе и доследно практично примењивање стандарда за акредитацију. У оквиру тога, очекивано је смањивање варирања исхода у лечењу пацијената унифицирањем процедура лечења. Активна улога пацијената је нарочито значајна због учешћа пацијената приликом спољашњег оцењивања установе, јер се налазе у фокус групама са којима разговарају оцењивачи Агенције. Такође, последично, бољом организацијом рада могу да буду смањене, на пример, листе чекања које су велики проблем код установа које пружају услуге на секундарном и терцијарном нивоу здравствене заштите. Додатно, код установа на примарном нивоу здравствене заштите стандарди за акредитацију подразумевају примењивање низа превентивних мера у лечењу пацијената чиме се смањује ризик за настанак болести или се на време уочавају промене у здрављу пацијената.

#### Као неко ко је на челу Агенције за акредитацију, шта препознајете као проблеме (недостатке) са којима се суочавају здравствене установе у Србији у свом раду?

Сваки пословни систем зависи превасходно од људи. Тако је и у здравственим установама, па одлив кадрова из установа могу да означим као основни проблем у свакодневном раду. На тај начин долази до дисконтинуитета у раду и квалитету, јер је потребно веће или мање време да нађете и едукујете адекватну замену. Такође, са

аспекта надлежности Агенције, потребно је да здравствене установе имају Комисије за квалитет у којима ће бити запослени у установи који ће се бавити искључиво квалитетом рада, а не и неким другим свакодневним пословима. Њихов задатак би требало да буде не само унапређење рада, већ константни мониторинг и евалуација квалитета пружених услуга пацијентима. Овакве Комисије биле би на тај начин интерна ревизија квалитета у здравственој установи и требало би да буду у сталном контакту са Агенцијом. На тај начин био би олакшан и мониторинг од стране Агенције увидом у свакодневни рад установе на месечном нивоу. Нажалост, постоје случајеви да поједини запослени у акредитованим установама имају тенденцију да се враћају старим клишеима рада, без обзира на јасне стандарде за акредитацију које би морали да примењују у свим областима за које је установа добила сертификат о стеченој акредитацији. С друге стране, таква пракса није учестала, али би се на описани начин такве радње могле превенирати или укинути, како не би долазило до увећавања трошкова за установу или нарушавања стеченог кредибилитета здравствене установе која је добила сертификат о акредитацији.

#### Где је Србија, у погледу процеса акредитације здравствених установа, у односу на европске земље, регион?

У односу на регион Агенција је лидер по броју издатих сертификата о акредитацији, као и по обухватности здравствене заштите који су прописани стандардима за акредитацију. Такође, Агенција се приликом израде акредитацијских стандарда, али и у вези организације и начина рада, водила искуствима неких земаља као што су Француска, Велика Британија и Република Ирска које имају знатно дужу традицију праћења квалитета кроз акредитационе стандарде.

#### Да ли ће акредитациони процес пролазити кроз одређене промене у наредном периоду у процесу усклађивања са европским законодавством?

Стално унапређење квалитета здравствене заштите и безбедност пацијента су неки од формалних захтева у Поглављу здравства за преговоре Републике Србије за пуноправно чланство у Европској унији. Приликом отварања овог поглавља сигурно је да ће бити неопходно ускладити тренутну целокупну здравствену регулативу, а делимично и део који се односи на акредитацију. Битно је напоменути да су сви стандарди за акредитацију стручно-методолошки израђени у складу са смерницама Међународног друштва за квалитет у здравству, чији је Агенција члан од 2009. године. //

## ПРВА МЕЂУНАРОДНА КОНФЕРЕНЦИЈА „ДР НАНЕТ КЕС ВЕНГЕР“ О КАРДИОВАСКУЛАРНИМ БОЛЕСТИМА КОД ЖЕНА

# ЈЕДИНСТВЕНИ ПРОЈЕКАТ ИЗ ДОМЕНА БОЛЕСТИ СРЦА КОД ЖЕНА

// ЗА КРАЈ 2018. ГОДИНЕ, НА МЕДИЦИНСКОМ ФАКУЛТЕТУ У БЕОГРАДУ, ИМАЛИ СМО ПРИЛИКУ ДА ЗАБЕЛЕЖИМО ДОГАЂАЈ КОЈИ СРБИЈУ ПРЕДСТАВЉА КАО ЛИДЕРА У РЕГИОНУ, АЛИ ОВОГ ПУТА НА НОВ НАЧИН. УДРУЖЕНИМ СНАГАМА, ТРИ НАЦИОНАЛНА ЕКСПЕРТА ИЗ ДОМЕНА КАРДИОЛОГИЈЕ, ГИНЕКОЛОГИЈЕ И ЕНДОКРИНОЛОГИЈЕ, УЗ ПОМОЋ ТРИ ГОШЋЕ ИЗ САД, ПРЕЗЕНТОВАЛИ СУ ЈЕДИНСТВЕН ПРОЈЕКАТ ИЗ ДОМЕНА ЖЕНСКОГ КАРДИОВАСКУЛАРНОГ ЗДРАВЉА. ДОГАЂАЈ СУ ЗАЈЕДНО ОРГАНИЗОВАЛИ AMERICAN COLLEGE OF CARDIOLOGY (ACC), МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ УНИВЕРЗИТЕТА У БЕОГРАДУ И ОДБОР ЗА КАРДИОВАСКУЛАРНУ ПАТОЛОГИЈУ САНУ, ПРЕДВОЂЕН АКАДЕМИКОМ ВЛАДИМИРОМ КАЊУХОМ //

Пише: Асист. др сци Биљана Парапид, кардиолог Клиничког центра Србије и званичник AMERICAN COLLEGE OF CARDIOLOGY

Антологијска Нетерова слика потхрањеног господина у шездесетим годинама који излази из ресторана и, док у једној руци носи актовку, зимски ветар га тера да другом шаком стеже шал у пределу грудне кости, јесте у потпуности тачна управо за онога који је представљен, а то је мушкарац средње животне доби. Међутим, то није случај и са женама. Жене се „типично“, али касно јављају због нелагодности у грудима, палпитација, несвестица, вртоглавица, док од скоро знамо да их и мигрене угрожавају, поред дисменореје и компликација трудноће.

Први центар који се бавио женским кардиоваскуларним здрављем основан је у Канади, али експанзивни развој у САД обезбедила је својим прегалаштвом, професорка Нанет Кес Венгер (енг. Nanette

Kass Wenger) са Универзитета Емори (Атланта, САД). Њено визионарство на бројне начине још од седамдесетих година прошлог века, родило је идеју да Центар за женско срце, који треба и формално да заживи током 2019. године, понесе њено име. Кажем „формално“, јер ми неформални Центар имамо и он постоји више од деценије у виртуелном троуглу Клиника за ендокринологију, дијабетес и болести метаболизма, Клинике за гинекологију и акушерство и Клинике за кардиологију КЦС, односно, у активној сарадњи проф. Катарине Лалић, проф. Мирославе Гојнић-Дугалић и моје маленкости, њиховог ђака.

Кардиологија ме је, лично, одувек интересовала, али специфичности женског кардиоваскуларног здравља доспела су ми у ближи фокус још на студијама, тако да су се и моје прве клиничке публикације из тог периода, тичале управо повезаности кардиоваскуларног ризика са синдромом полицистичних јаника.

Моје ангажовање у склопу *Leadership Council-a Women in Cardiology Section* ACC-а и оснивача његове интернационалне Радне Групе који удружује жене-кардиологе, попут мене, трениране на обе стране Атлантика (провела сам део специјализације из Интерне медицине на Универзитету Џорџтаун још 2004, а 2011. године стекла звање субспецијалисте кардиолога у Француској), омогућило нам је велику подршку на више начина.

ACC је са својим огранком дошао у регион пре четири године, захваљујући бриљантним идејама професора Милана Недељковића којих их је и спровео у дело. Професор Недељковић није само врхунски интервентни кардиолог, већ редак непристрасан учитељ који са подједнаким ентузијазмом менторише младе докторе оба пола, што ACC посебно вреднује, имајући у виду бројне дискриминације према женама у медицини.

Задивљујућа је спремност професора Недељковића на подршку сваког новог концепта који ће Србији донети бољитак, који он врло лако и брзо препозна без обзира на степен преоптерећености који носе све његове функције.

Када смо августа 2018. године, током Европског конгреса кардиолога у Минхену, имали први састанак Радне групе, професор Недељковић је, као гувернер нашег огранка, успео да одвоји време да

**Први центар који се бавио женским кардиоваскуларним здрављем основан је у Канади, али експанзивни развој у САД обезбедила је својим прегалаштвом, професорка Нанет Кес Венгер са Универзитета Емори**

дође и поздравити присутних педесетак жена кардиолога из тридесетак земаља и позове све у Србију, јер је схватио да то нема везе са пуким феминизмом који се активном чланству скоро редовно приписује, већ са глобалним удруживањем које треба да помогне даље образовање лекара и бољу здравствену заштиту свих наших пацијената.

Академик Небојша Лалић, као декан нашег Факултета, не само као мој магистеријумски ментор, и академик Владимир Кањух који и даље помно прати развој ђака својих ђака, као председник Одбора за кардиоваскуларну патологију САНУ, придружили су се овој кампањи коју у Србију доносе



Асист. др сци Биљана Парипид (Београд, Србија), проф. Марта Гулати (Феникс АЗ, УСА), др Сандра Луис (Вашингтон ДЦ, УСА), проф. Анабел Сантос Волгман (Чикаго ИЛ, УСА)

оба америчка кардиолошка удружења: и *American Heart Association* и *American College of Cardiology*, што је реткост.

Наше гошће су, као и ја, ученици професорке Венгер која нас је све, у различитим периодима наших образовања, менторисала.

Докторка Сандра Луис, председник и оснивач више одбора ACC-а је један од главних лобиста, како за адекватну здравствену заштиту социјално-угрожених група, тако и за сузбијање свих дискриминација на радним местима, које, у извесним формама постоје и у Србији, нажалост.

Професорка Анабела Волгман, оснивач Центра за женско срце на Рашу (Чикаго, САД), као интервентни аритмолог, електрофизиолог у основи, и данас се бави циљаним истраживањима везаним за специфичности антикоагулације у атријалној фибрилацији.

Професорка Марта Гулати, Канађанка која води Кардиологију на Универзитету у Аризони (Феникс, САД), је светски писац бестселера о превенцији и реверзији коронарне болести код жена.

За све три, ово је био први долазак у Србију и кажу да ће радо доћи и поново.

У плану су и нови пројекти а, за сада смо најавили долазак *GoRedForWomen* АНА у Србију, са циљем да помогне ширем становништву да схвати значај редовних контрола код оних које своје полупрепо-



„Др Нанет Кес Венгер“ међународна конференција, 3. ДЕЦЕМБАР 2018. ГОДИНЕ, Медицински факултет Универзитета у Београду

ФОТОГРАФИЈЕ: НАТАЛИЈА КУНИЋ

знате и, најчешће нелечене факторе ризика, спокојно носе. Посебно ме радује да поред „мог“ ДЗ Стари Град, у коме сам стажирала, спремност на дугорочну бригу за здравље наших суграђанки са нама деле ДЗ „Визим“ као најстарији приватни ДЗ

у Србији, ОБ „Аурора“ са њиховим вођом тима за женско срце, др Лидијом Јевђић и КБЦ „Бежанијска коса“ који води наш национални експерт за магнет срца са више од десет година клиничког искуства, асист. др Марија Здравковић. //

## 98 ГОДИНА РАДА МЕДИЦИНСКОГ ФАКУЛТЕТА УНИВЕРЗИТЕТА У БЕОГРАДУ

Медицински факултет Универзитета у Београду је у петак, 7. децембра 2018. године Свечаном академијом обележио 98 година рада. Један од првих факултета основаних на Београдском универзитету, са радом је започео 9.12.1920. године, говором професора Милана Јовановића Батута у Свечаној сали Универзитета, а готово век касније водећа је институција за медицинско образовање у Србији и једна од најзначајнијих у региону.



Др Небојша Лалић, декан Медицинског факултета у Београду



### ИЗЛОЖБА

6. децембар 2018–8. април 2019.  
*Саниџејски бригадни генерал  
др Владимир Станојевић (1886–1978)  
– живи и дело*

Музеј српског лекарског друштва је отворио изложбу посвећену др Владимиру Станојевићу, оснивачу Музеја Српског лекарског друштва, који је од 2007. године у саставу Музеја науке и технике као посебно одељење. Овом изложбом Музеј науке и технике обележава 40-годишњицу од смрти др Станојевића и стогодишњицу од завршетка Великог рата чији је учесник био и др Станојевић.



Учесници јавне трибине у хотелу Метропол

## ЈАВНА ТРИБИНА „БУДУЋНОСТ ПРИВАТНОГ ЗДРАВСТВА У СРБИЈИ“

Асоцијација приватних здравствених установа и приватних пракси Србије одржала је своју пету редовну Скупштину 17. новембра 2018. године у хотелу Метропол. Скупштини је присуствовало преко 300 делегата и гостију.

На састанку се највећим делом говорило о начину на који је дефинисан допунски рад у новом Нацрту закона о здравстве-

ној заштити. Ово је уједно била и главна тема јавне трибине „Будућност приватног здравства у Србији“, која је одржана након радног дела Скупштине. „Министарство здравља је отворено да чује захтеве приватника“, била је главна порука представника Министарства здравља упућена власницима приватних здравствених установа и приватних пракси током трибине.

Дискутовало се и о укључивању приватног сектора у државни, кадровима у здравству, новим решењима која доноси Нацрт закона о здравственој заштити, Закону о здравственом осигурању, дигитализацији медицине. Скупу су присуствовали представници Министарства здравља, приватног сектора, струковних комора, Привредне коморе Србије, Савеза удружења пацијената.

### ОДРЖАНА СТРУЧНА КОНФЕРЕНЦИЈА – ДАНИ ЗАВОДА 2018.

У хотелу „Метропол“ у Београду у организацији Градског завода за јавно здравље Београд, у петак 23. новембра 2018. године одржана је 27. Стручна конференција – Дани завода 2018. године, са темом: „Свеобухватни приступ здрављу и развоју деце“, уз присуство више од 250 званика и високих званичника Светске здравствене организације, УНИЦЕФ-а, Града Београда, Министарства здравља, РФЗО-а, Републичког завода за социјалну заштиту и других.

Конференција је у фокус интереса поставила рани раст и развој детета, очување и унапређење здравља ове посебно вулнерабилне популационе

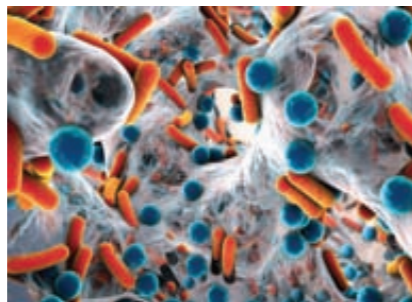
групације, што је у складу са основним правцима заједничке иницијативе Светске здравствене организације, УНИЦЕФ-а и Светске банке.

### ОБЕЛЕЖЕНО 25 ГОДИНА РАДА КБЦ ПРИШТИНА У ГРАЧАНИЦИ

Поводом 25 година рада и постојања КБЦ-а Приштина у Грачаници 25. децембра је одржана свечана академија. Директор КБЦ Приштина Братислав Лазић је том приликом рекао да је КБЦ Приштина као најзначајнија здравствена установа на КиМ формиран 1993. од када у потпуности оправдава своје постојање. Додао је да установа данас има 694 запослених те да према њој гравитира преко 63.000 здравствених осигураника, пренели су медији.

## ЕВРОПСКИ ДАН РАЦИОНАЛНЕ УПОТРЕБЕ АНТИБИОТИКА

На Европски дан рационалне употребе антибиотика, 15. новембар Европски центар за превенцију и контролу болести (ECDC) објавио је резултате две студије о болничким инфекцијама и претераној употреби антибиотика у болницама и установама за дуготрајну негу. Резултати су показали да употреба антибиотика у болничким установама варира од земље до земље, али да и даље 8,9 милиона пријављених случајева болничких инфекција сваке године у Европској унији представљају озбиљан проблем. Истраживање је показало да годишње у земљама ЕУ од отпорних



бактерија живот изгубе 33.000 људи. Бактеријама отпорним на антибиотике, од земаља ЕУ, највише су погођене Грчка и Италија. Из ECDC-а су навели да је потребно предузети кораке када су у питању такве бактерије и да механизми контроле и превенције требају бити успостављени у складу са специфичним потребама земаља. Процене су да сваког дана један од 15 пацијената у европским болницама и један од 26 пацијената у установама за дуготрајну негу има барем једну болничку инфекцију, углавном изазвану бактеријама отпорним на антибиотике.

## АНА 2018: НОВЕ СМЕРНИЦЕ ЗА ИЗРАЧУНАВАЊЕ ВИСИНЕ ХОЛЕСТЕРОЛА, ПОСЛЕДЊА ИСТРАЖИВАЊА АМЕРИЧКИХ КАРДИОЛОГА О ДИЈЕТИЧКИМ СУПЛЕМЕНТИМА

На вишедневној конференцији Америчког удружења за срце (АНА) и Америчког колеџа за кардиологију о истраживањима која је одржана средином новембра у Чикагу, донете су нове смернице за израчунавање висине холестерола који води до оштећења артерија, што може изазвати срчани или мождани удар.

Пре пет година, када су смернице за одређивање лечења ради смањивања холестерола ревидиране последњи пут, отишло се даље од пуког коришћења једног броја, о висини холестерола, да би се утврдило коме треба третман. Кренуло се ка формули која, ради шире процене ризика, узима у обзир старост, висок крвни притисак и друге факторе.

То је за лекаре било збуњујуће, тако да нове смернице, утврђене на конференцији, спајају оба приступа, постављајући циљеве засноване на формули и узимајући у обзир индивидуалне, "личне околности" сваког пацијента, као што су друга здравствена

стања или породична историја ране болести срца.



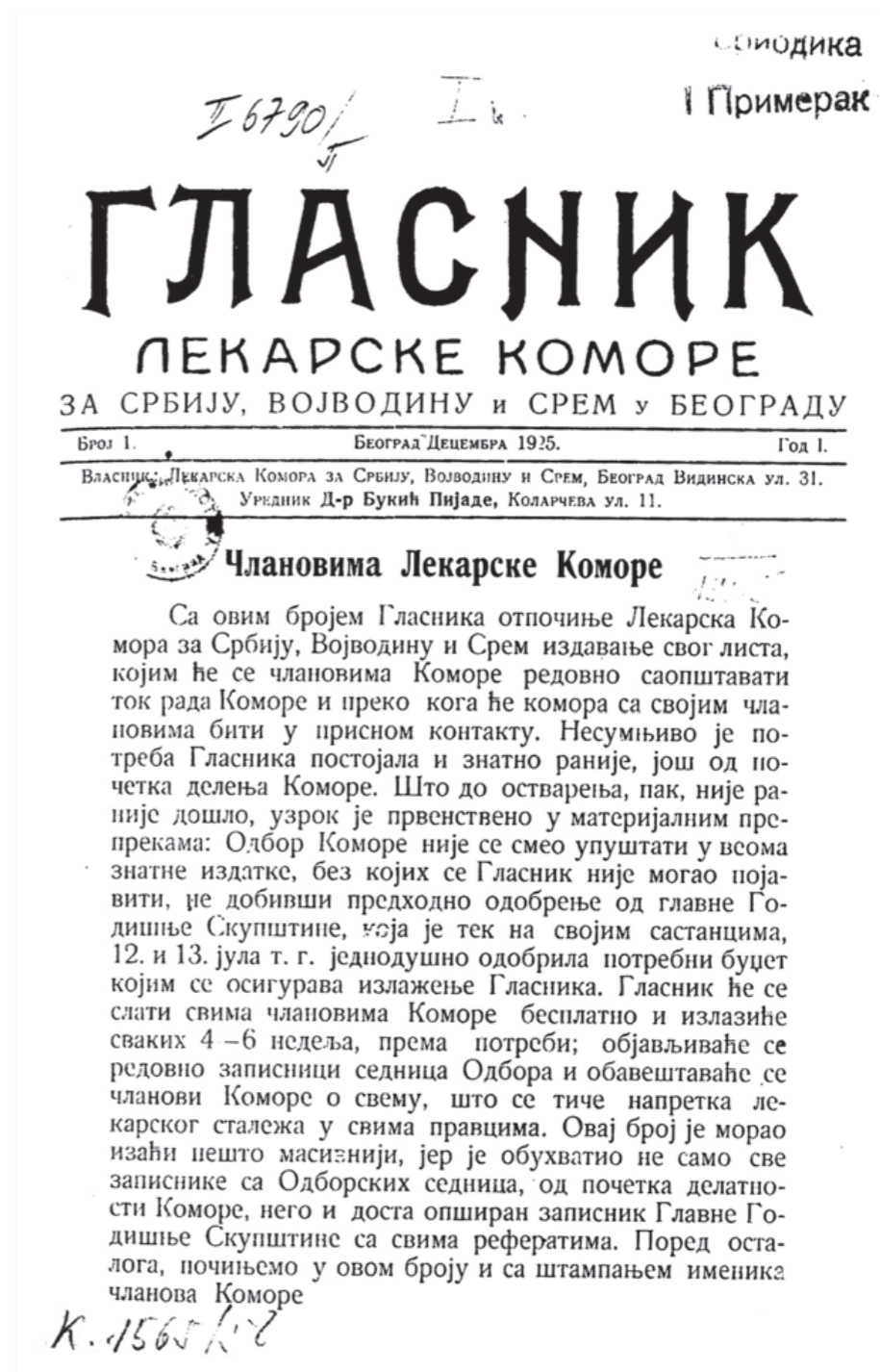
Један од усвојених закључака на конференцији био је и да су додаци храни у таблетама и капсулама - "дијететски суплементи" углавном промашени. "Суплементи су, како им назив указује, 'допуна', а не замена за витамине и минерале у храни која је најбоља основа здравља", рекла је Пени Крис-Етертон, докторка медицинских наука и истраживачица, професорка Државног колеџа Пенсилваније. Две велике студије представљене на конференцији дале су мешовите резултате о рибљем уљу или "омега-3 масним киселинама". Постоје и различите врсте, укључујући ЕПА

и ДХА. У студији међу 26.000 здравих људи, један грам дневно комбинације ЕПА/ДХА, што је доза и што су врсте у многим додацима за исхрану - "суплементима", није показала јасну могућност смањења ризика од проблема са срцем или рака.

Друга студија којом је тестирана количина од четири грама дневно концентрисане ЕПА, открила је да су тиме смањени проблеми срца особа с већим ризиком због високих триглицерида. Прва студија, о утицају мање количине рибљег уља на општу популацију, обухватила је и утицај витамина Д, једног од најпопуларнијих "суплемената", и утврдила да он није смањио ризик од рака или проблема са срцем. "Морамо прихватити да је тај тест био добар" и да витамин Д као "суплемент" нема ту вредност која му се приписује, рекла је докторка Џејн Армитаџ са британског Универзитета у Оксфорду. "Ми не видимо никакву корист од њега". (Извор:АП)

## ИЗ ИСТОРИЈЕ ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ

2. фебруар 1924. године - На основу изборних резултата формиран је први одбор Лекарске коморе, а за председника Лекарске коморе за Србију, Војводину и Срем изабран је др Јован Данић. Тим поводом Вам у овом броју доносимо део првог Гласника Лекарске коморе за Србију, Војводину и Срем у Београду објављеног децембра 1925. године.



У својим наредним бројевима, Гласник ће своје ступце радо отворити члановима Коморе, који би желели да третирају питања од општег значаја по низу стаљаж.

ОДБОР ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ  
за Србију, Војводину и Срем.

**А.) Записници Одборских седница**

**Записник**

Комисије за констатовање резултата избора Одбора, делегата за Сенат и Дисциплинског Суда Лекарске Коморе за Србију, Војводину и Срем.

Комисија, изабрана на дан скупштине 27. јануара 1924. год. састављена је из 5 чланова:

1. Г. Д-р Драгољуб Ђорђевић
2. Г. Д-р Коста Константиновић
3. Г. Д-р Драгутин Радишић
4. Г. Д-р Светозар Пешкић
5. Г. Д-р Душан Челић

Комисија је примила на реверс од шефа Обласне Санитет. Управе пре подне 561 гласачку листу и 568 потврда о пријему гласачких листа, које су приспеле поштом. Од присутних чланова скупштине примила је до подне комисија у затвореним ковертима 41 гласачку листу.

После подне у 15 часова комисија се састала и отпочела рад констатовања резултата гласања. Овај рад је завршен 2 фебруара пре подне с овим резултатом:

1. Достављено поштом гласачких листа 561
2. Примљено на скупштини гласач. листа 41

Свега 602

3. Било је у главном 2 листе, једна са Г. Д-р Јованом Данићем, а друга са Г. Д-р Момчилом Ивковићем на челу. Остали гласови пали су на разне личности незнатним бројем гласова (највише 10 гласова).

**I. Листа:**

а) За Одбор Лекарске Коморе:

Председник:	
Г. Д-р Јован Данић	387 гласова
Подпредседник:	
Г. Д-р Ђока Нешић	351 "
Редовни чланови:	
1. Г. Д-р Жика Миленковић	331 гласова
2. Г. Д-р Сима Петровић	348 "
3. Г. Д-р Жарко Рувидић	344 "
4. Г. Д-р Теофило Мирковић	341 "
5. Г. Д-р Војислав Исаковић (В. Бечк.)	341 "
6. Г. Д-р Емил Глигоријевић (Сомбор)	340 "
7. Г. Д-р Душан Гајић (Ср. Митров.)	334 "
8. Г. Д-р Букић Пијаде	327 "
9. Г. Д-р Јаша Фотић	326 "

Заменици:

1. Г-ђа Д-р Марија Вучетић	283 гласова
2. Г. Д-р Коста Константиновић	346 "
3. Г. Д-р Воја Михајловић	344 "
4. Г. Д-р Драгољуб Ђорђевић	343 "
5. Г. Д-р Ђура Деканић	332 "
6. Г. Д-р Антун Барта (Суботица)	339 "
7. Г. Д-р Влада Поповић (Ваљево)	339 "
8. Г. Д-р Адолф Хемит (Н. Сад)	330 "
9. Г. Д-р Милош Јаковљевић (Бев- ђелија)	332 "

б) За дисциплински суд:

Председник:	
Г. Д-р Михајло Петровић	348 гласова
Подпредседник:	
Г. Д-р Демостен Николајевић	355 "
Редовни чланови:	
1. Г. Д-р Леон Коен	322 "
2. Г. Д-р Милан Петровић	335 "
3. Г. Д-р Никола Белосавић	336 "
4. Г. Д-р Јован Ненадовић (Н. Сад)	338 "
5. Г. Д-р Драгољуб Поповић (Земун)	334 "

Заменици:

1. Г. Д-р Душан Спирта	334 гласова
2. Г. Д-р Душан Поповић	339 "
3. Г. Д-р Коста Живановић	332 "
4. Г. Д-р Јован Стајић (В. Бечк.)	327 "
5. Г. Д-р Коста Тодоровић (Зајечар)	328 "

Тужилац:

Г. Д-р Миливоје Цермановић	348 "
----------------------------	-------

Заменик:

Г. Д-р Драгутин Радишић	325 "
-------------------------	-------

в) Делегати за Дисциплинарни Сенат:

Редовни чланови:

1. Г. Д-р Јеврем Жујовић	350 гласова
2. Г. Д-р Чеда Ђурђевић	331 "
3. Г. Д-р Миладин Величковић-Сви- њарев (Н. Сад)	321 "

Заменици:

1. Г. Д-р Милош Поповић	320 гласова
2. Г. Д-р Власта Јанковић (Зајечар)	216 "
3. Г. Д-р Сава Недељковић (Зајечар)	321 "
4. Г. Д-р Радован Каленић (Н. Сад)	79 "

**II. Листа.**

а) За Одбор Лекарске Коморе:

Председник:	
Г. Д-р Момчило Ивковић	169 гласова
Подпредседник:	
Г. Д-р Аца Радосављевић	182 "

Редовни чланови:

1. Г. Д-р Димитрије Антић	207 "
2. Г. Д-р Леон Коен	203 "
3. Г. Д-р Драгослав Поповић	180 "
4. Г. Д-р Љубиша Вуловић	193 "
5. Г. Д-р Милутин Копша	199 "
6. Г. Д-р Жика Миленковић (Скопље)	182 "
7. Г. Д-р Алекса Савић (Ниш)	189 "
8. Г. Д-р Миладин Величковић-Сви- њарев (Н. Сад)	193 "
9. Г. Д-р Иван Бабоселац (Земун)	188 "

Заменици:

1. Г. Д-р Душан Калановић (Зајеч.)	185 гласова
2. Г. Д-р Фрањо Сударевић (Субот.)	189 "
3. Г. Д-р Душан Ковачевић (В. Бечк.)	142 "
4. Г. Д-р Воја Миловановић (Врање)	203 "
5. Г. Д-р Никола Крстић	201 "
6. Г-ђа Д-р Марија Вучетић	118 "
7. Г. Д-р Настас Ивановић	183 "
8. Г. Д-р Душан Борић	189 "
9. Г-ца Д-р Неда Јовановић	184 "

б) За Дисциплински суд:

Председник:	
Г. Д-р Ђока Владисављевић	175 гласова
Подпредседник:	
Г. Д-р Никола Вучетић	179 "
Редовни чланови:	
1. Г. Д-р Љуба Стојановић	201 "
2. Г. Д-р Никола Ристић	192 "
3. Г. Д-р Светозар Моачанин	205 "
4. Г. Д-р Милан Деспотовић (Ваљево)	181 "
5. Г. Д-р Танасије Пуљо (Земун)	190 "

Заменици:

1. Г. Д-р Милутин Којић (Крагујевац)	174 "
2. Г. Д-р Антун Барта (Суботица)	175 "
3. Г. Д-р Јован Добродолац	185 "
4. Г. Д-р Тихомир Симић	192 "
5. Г. Д-р Миодраг Врачевић	182 "

Тужилац:

Г. Д-р Милован Миловановић	191 "
----------------------------	-------

Заменик тужилаца:

Г. Д-р Солон Алкалај	179 "
----------------------	-------

в) Делегати за Дисциплински Сенат:

1. Г. Д-р Демостен Николајевић	166 "
2. Г. Д-р Милорад Гоњевац	161 "
3. Г. Д-р Душан Радојковић (Шабац)	154 "

Заменици:

1. Г. Д-р Радивоје Симоновић (Сомб.)	171 "
--------------------------------------	-------

2. Г. Д-р Павле Лазин (В. Кикинда)	159 гласова
3. Г. Д-р Лаза Станојевић	173 "

Према овоме резултату гласања, изабрани су:

а) За Одбор Лекарске Коморе:

Председник:	
Г. Д-р Јован Данић	387 "
Подпредседник:	
Г. Д-р Ђока Нешић	351 "
Редовни чланови:	
1. Г. Д-р Жика Миленковић (са обе листе)	513 "
2. Г. Д-р Сима Петровић	348 "
3. Г. Д-р Жарко Рувидић	342 "
4. Г. Д-р Теофило Мирковић	341 "
5. Г. Д-р Војислав Исаковић (В. Бечк.)	341 "
6. Г. Д-р Емил Григоријевић (Сомб.)	340 "
7. Г. Д-р Душан Гајић (Ср. Митров.)	334 "
8. Г. Д-р Букић Пијаде	327 "
9. Г. Д-р Јаша Фотић	326 "

Заменици:

1. Г-ђа Д-р Марија Вучетић (са обе листе)	401 гласова
2. Г. Д-р Коста Константиновић	346 "
3. Г. Д-р Воја Михајловић	344 "
4. Г. Д-р Драгољуб Ђорђевић	343 "
5. Г. Д-р Влада Поповић (Ваљево)	339 "
6. Г. Д-р Антун Барта (Суботица)	339 "
7. Г. Д-р Ђура Деканић	332 "
8. Г. Д-р Милош Јаковљевић (Бевђел.)	332 "
9. Г. Д-р Адолф Хемит (Н. Сад)	330 "

б) За Дисциплински Суд:

Председник:	
Г. Д-р Михајло Петровић	348 гласова
Подпредседник:	
Г. Д-р Демостен Николајевић	355 "
Редовни чланови:	
1. Г. Д-р Јован Ненадовић (Н. Сад)	338 "

Жика Миленковић (Скопље), Д-р Душан Гајић (Срем. Митровица), Д-р Емил Глигоријевић (Сомбор).

1. За благајника изабран је Д-р Сима Петровић, а за секретара Д-р Букић Пијаде.

2. Донето је решење да се чланарина наплаћује по 300 дина годишње по члану с тим, да се иста наплаћује у напред.

3. У одбор за израду буџетског пројекта изабрани су г. г. проф. Д-р Нешић, Д-р Сима Петровић и Д-р Букић Пијаде.

4. Д-р Емил Глигоријевић одређен је да изради пројекат пословника за коморски Одбор, за Дисциплински Суд и за Коморску гл. Скупштину.

5. Решено је, да се као именик привремено узме онај ранији, који је устројен у Мин. Народнoг Здравља приликом избора Коморе. Овај именик ће се исправљати и допуњавати према подацима о праву праксе појединих лекара, који ће се тражити од појединих инспектора.

6. Решено је: да се замоли Министарство Народнoг Здравља да саопшти свима оним лекарима, који су добили право праксе од I.-I. 1924. год. да су дужни уписати се у именик Лекарске Коморе.

7. Старање о именику додељено је Д-р Букићу Пијаде.

8. Сва општа решења, која се тичу свију чланова Коморе, саопштаваће се преко обласних инспектора.

9. Новар ће се држати код Државне Хипотекарне Банке.

10. Одређени су трошкови члановима Одбора из унутрашњости.

11. Д-р Жика Миленковић одређен је да скуп све предлоге о измени Уредбе о Лекарским Коморама и да изради пројекат нове Уредбе.

Секретар  
Д-р Пијаде.

Председник  
Д-р Јов. Данић.

2. Г. Д-р Милан Петровић	335 гласова
3. Г. Д-р Драгољуб Поповић (Ниш)	334 "
4. Г. Д-р Никола Белосавић	326 "
5. Г. Д-р Леон Коен	322 "

Заменици:

1. Г. Д-р Душан Поповић	339 "
2. Г. Д-р Душан Спирта	334 "
3. Г. Д-р Коста Живановић	332 "
4. Г. Д-р Јован Стајић (В. Бечкерек)	328 "
5. Г. Д-р Коста Тодоровић (Зајечар)	328 "

Тужилац:

Г. Д-р Миливоје Цермановић	348 "
----------------------------	-------

Заменик:

Г. Д-р Драгутин Радишић	325 "
-------------------------	-------

в) Делегати за Дисциплински Сенат:

Редовни чланови:

1. Г. Д-р Јеврем Жујовић	350 гласова
2. Г. Д-р Чеда Ђурђевић	331 "
3. Г. Д-р Миладин Величковић-Сви- њарев (Н. Сад)	321 "

Заменици:

1. Г. Д-р Сава Недељковић (Земун)	321 "
2. Г. Д-р Милош Поповић	320 "
3. Г. Д-р Власта Јанковић (Зајечар)	216 "

2. фебруара 1924. год.  
Београд.

Чланови Комисије:  
Д-р Драгољуб И. Ђорђевић  
Д-р М. Ј. Константиновић  
Д-р Драгутин Радишић  
Д-р Светозар Пешкић.

**Записник**

I. редовне седнице Одбора Лекарске Коморе.  
8.-III-1921. године Београд.

Присутни: Председник, Д-р Јован Данић, пред-  
седник, Д-р Ђорђе Нешић.

Чланови: Д-р Букић Пијаде, Д-р Сима Петровић,  
Д-р Жарко Рувидић, Д-р Теофило Мирковић, Д-р

**Записник**

II. редовне седнице Одбора Лекарске Коморе.  
8-IV-1924. године у Београду.

Присутни већина чланова из Одбора, Дисциплин-  
ског Суда и заменици.

Председник: Д-р Јован Данић.

Секретар: Д-р Б. Пијаде.

1. Поводом акта Лекарске Коморе у Загребу од 29 III. т. г. у којима се третира питање једнообразности рада свих Комора, ради чега се сазива у Загребу 15-IV тек. године конференција делегата свих Комора, решено је, да се од стране Лекарске Коморе за Србију, Војводину и Срем, упуте као делегати Д-р Сима Петровић и Д-р Емил Григоријевић из Сомбора.

Трошак подноси ова Комора.

2. Акт Секције Зубних Лекара из Сарајева упућен је на реферат г. Д-р Милану Петровићу.

3. Акт Лекарске Коморе у Загребу Бр. 28. од 3. III. тек. год. који се односи на обавезу стажиста према држ. служби упућен на реферат г. Д-р Жарку Рувидићу. Одлука Одбора по овоме акту има се поднети на одобрење скупштине Коморе.

4. Претреса се буџет Коморе. После реферата Секретара Д-р Пијаде, који подноси предрачуна израђен од подпредседника Д-р Нешића, благајника Д-р Симе Петровића и Д-р Пијаде донета је одлука: 1) да се расходи Коморе имају за прву годину фиксирати са 20.000 двадесет хиљада месечно, 2) оснажује се решење да сви чланови имају плаћати члански улог од динара 300.— три стотине динара годишње.

5. По акту Министарства Народнoг Здравља Бр. 5621 ради одашњања у дисциплински Сенат једног члана и једног заменика, решено је: да се делегирају: за члана г. Д-р Јеврем Жујевић, а за заменика г. Д-р Милош Поповић.

Секретар  
Д-р Пијаде.

Председник  
Д-р Јов. Данић.

**Записник**

III. редовне седнице Одбора Лекарске Коморе.  
18. априла 1924. год. у Београду.

Председник: Д-р Јован Данић, секретар: Д-р Б Пијаде.

Присутни чланови: Д-р К. Константиновић, Д-р Жарко Рувидић, Д-р Душан Гајић (Митровица), Д-р Т. Мирковић, Д-р Е. Григоријевић (Сомбор), Д-р Адолф Хемпт (Н. Сад), Д-р Јаша Фотић, Д-р Војислав Исаковић (В. Бечкерек), Д-р Драгољуб Ђорђевић, Д-р Вучетић-Прита.

Извинули се: Д-р Влад. Поповић (Ваљево), Д-р Антун Барта (Суботица) и Д-р Ж. Миленковић (Скопље).

1. Примљен је извештај о раду Загребачке Коморе.  
2. Поводом жалбе Д-р В. С. противу Д-р Л. Н. због неповољне критике, коју је Д-р Н. дао као члан Просв. Савета о књизи „Хигијена“ решено је да се предмет упути Дисциплинском Суду на надлежност.

3. На жалбу Д-р Ж. М. лекара из Божепца, који се жали због неправедног пресмртања, решено је, да Одбор Коморе нема по том акту ништа да ради.

4. Д-р Емил Григоријевић чита свој пројект Пословника Коморе за Србију, Војводину и Срем, (који је у главним цртама усвојен у Загребу, Љубљани и Сарајеву).

Чита се део Дисциплинског Суда ради оријентисања због предмета, који су на данашњем дневном реду.

После дуже дискусије прима се мишљење Д-р Б. Пијаде, да се пројект Пословника умножи и свима члановима Коморе испошље и да се одржи пленарна седница у циљу продискутовања овог пројекта. Г. Д-р Григоријевић се одређује да о трошку Коморе умножи пројекат.

5. Д-р Ј. лекар из Жупање доставља овој Комори представку по којој ондашњи лекар Д-р В. М. дозвољава праксу зубно-техничару К. у његовом стану и под његовим именом. Поводом горње представке решено

је, да се иста упути Инспектору Мин. Народ. Здравља на увиђај, и извештај.

6. Д-р Жарко Рувидић реферише о акту загревачке коморе о стажистима. Према објашњењу Мин. Народ. Здравља, распис о коме је реч, тиче се само оних лекара, који траже државну службу или су били питомци. А специјалисте, који не желе ући у државну службу или неће да даду прописну обавезу, да ће по свршеном специјалисању примити се места које им буде одређено, ти могу само као волонтери да се специјализирају на нашим болницама.

Решено је: пошто постоји објашњење Мин. Народ. Здравља да се исто достави свима и ствар сматра као свршена.

Секретар Д-р Пијаде Председник Д-р Јов. Данић

**Записник**

IV. редовне седнице Одбора Лекарске Коморе  
10 маја 1921 год. у Београду

Председник: Д-р Јован Данић.  
Присутни чланови: Д-р Сима Петровић, Д-р Букић Пијаде.

Извинули се: Д-р Ђ. Нешић.

1. Привреми благајник Д-р Сима Петровић извештава да је упутио распис односно наплате чланарине за Лекарску Комору свима Инспекторима Министарства Народнoг Здравља.

2. Секретар Д-р Пијаде чита акт Д-р Хуга Клајна коме је Министарство Народнoг Здравља одузело право праксе; после дуже дискусије решено је: да г. г. Д-р Данић, Д-р Сима Петровић и Д-р Букић Пијаде информативно интервенишу и разговоре са Помоћником Министарства Народнoг Здравља.

3. Односно акта Министарства Народнoг Здравља о постављењу делегата у Дисциплинарни Сенат, решено је да Д-р Сима Петровић у вези акта Лек. Коморе у Љубљани одговори поменутој Комори и саопшти истој кандидате ове Коморе.

4. Благајник чита свој извештај о стању благајне, која се такође прима.

5. Претресају се још нека ситна питања поводом сутрашње гл. год. скупштине, а по том председник закључује седницу око 8 часова.

Секретар Д-р Букић Пијаде Председник Д-р Ђ. Нешић

**Б. Главна Годишња Скупштина.**

**Записник**

I. Редовне Годишње Скупштине Лекарске Коморе за Србију, Војводину и Срем  
одржане 12 и 13 јула 1925. г.

**Прва седница**

Председавао Проф. Д-р Ђ. Нешић.

Секретар: Д-р Букић Пијаде.

Почетак у 9 часова и 40 минута.

Председник Проф. Д-р Нешић: Поштоване Господе и Господо. Пре него што ћемо прећи на дневни ред, мени је особита част да поздравим г. Д-р Николу Ристића, начелника М. Н. З., који као изасланик Г. Министра учествује на нашој главној годишњој скупштини.

На данашњи свечани дан када се преживели тешке борбе и искушења србијански лекари састају први пут у својој комори са слободном браћом својом Сремцима и Војвођанима, радости нашој нема краја.

О. Л. К. дочекује Вас, драги другови, наши Војвођани и Сремци са бескрајном љубављу, дивећи се нашој непоколебљивој одлучности, труду и вери коју сте имали у себи у тешким моментима нашег угњетеног и скоро без наде на боље дане живота.

Ваша љубав и симпатије ваше дале су подстрек палим лекарима нашим за велика дела, тој братској љубави дугујемо и ми живи безкрајно, она је била спона

која нас је привезала к вама за вечита времена, која нас је и данас сјединила, духовно инкарнирала у нашој Лек. Комори.

Ви нам долазите данас уздигнутог чела, да нам укажете помоћ на културном пољу исто онако као што сте нас помагали и бодрили нас у тешким данима наше голготе.

Одбор Л. К. поздравља и вас, преживеле, добре и врле другове, са Куманова и Ретких Буква, Цера, Сувобора и Кајмакчалана и моли Вас да нашим искуством помогнете а енергијом вашом браните и чувате у будућности ову нашу младу тековину — једину и праву заштиту лекара, за којом смо толико времена жудили и на њеном остварењу радили. Чувајте је јер сте остављени сами себима.

Г. Г. Колеге,

У овом храму наше науке, данас, веселог лица поздрављају Вас живи, док поред њих јешају од радости сени оних другова наших, наших великана, који су умрли не само свој неуморни труд и знање ставити на олтар отаџбине, но знали уз то, у великој нашој епопеји, дати крв и животе своје за наше јединство, за срећу нашу, за родну груду. Нека им је вечни помен! Драге колеге! На данашњи дан скупили сте се сви заједно да нам укажете помоћ у решењу једне не мале и тако лаке задаће, ви нам долазите са пуно енергије и воље за рад да нас помогнете око организовања у чврсту заједницу, да ускорите наше потпуно духовно јединство које ће играти пресудну улогу у одбрани наших законских права, заштити нашег угледа и општем напретку лекарског сталежа.

И моја маленкост пошт. и драге г. г. колеге усуђује се да Вас у име О. Лек. Коморе од свег срца поздравим добродошлицом са надом и жељом да од ваше моћне сарадње и на овом пољу, што скорније дочекамо заједничке лепе дане и свету будућност. Живели.

Пре но што пређемо на дневни ред дозволите ми П. Г. Колеге само још неколико речи:

Као што вам је познато, до пре годину дана још готово само лекари нису били организовани и удружени у једну целину, док су без мало све друге професије, радници, занатлије итд. имали своја удружења створена на широкој основи у циљу заштите њихових права, узајамне помоћи и чувања свога угледа.

Наша комора ипак није остварена доцкан, она је поникла баш у моменту када нам је најпотребнија, поникла је она спонтано у времену, када су лекари притешњени од свију и свакога, били тако рећи принуђени да се сами побрину о себи, пошто су се уверили да на другу исеку заштиту нису могли рачунати нити помоћ са неке друге стране очекивати.

Требало је да прође као што видите доста година пада и лекари увиде, да њихова снага лежи у њима самима, да се њихова моћ не може са лакоћом подценити и да она заштита која се јавља из њихове средине, та самозаштита, једино има стварну вредност.

Комора наша, идеал старијих наших колега, који су много о њој маштали и на њеном остварењу радили, постала је стварност. Прва конференција изабраног одбора Л. К. одржала је у ово доба прошле године стојећи, под небеским кровом у башти старе болнице. Чланови дају по 300 дин. као прве улоге: Г. Мин. Н. З. Д-р С. Милетић и његов вредни помоћник Г. Д-р Добр. Гер. Поповић смештају комору под кров; медиц. факултет помаже је у границама своје моћи, убрзо се одзивају колеге са свих страна — нарочито из Војводине и Срема — и са много руку помогнута ова наша малада тековина почиње да се не само нагло развија но и да стиче завидан углед. Комора је имала извесне тешкоће због тога што је један број колега сматрао ову установу као приватно удружење, то у осталом није никакав грех, и ми смо тако у почетку мислили; због тога су многе колеге слали улоге али нису прилагали уз њих потребна документа; други пак (у осталом један незнатан број) изјавили су да не желе да буду чланови Коморе.

Међутим, није довољно послати улог на послати

чланом и ући у именик Коморе. Према уредби потребна су извесна документа оверена од стране надлежних саинститет. фактора. Ова документа пролазе кроз комор. седнице где се разматрају и оверавају после чега се кандидат уписује у именик који је званичан документ. Уписне листе биле су још упочетку разаслате свима областима и Сан. Установама; ако их пак неко није од Г. Г. Колега примио молимо да се јави комори где ће их одмах добити.

Из извештаја Секретара изволићете чути шта је све урађено у овој години и поред тешког губитка који је задесио Комору у почетку рада у лицу њеног неумрлог, доброг и вредног председника Д-р Ј. Данића који је са највећом љубављу сву своју снагу унео у Комору па јој жртвовао и последње дане и часове свога живота — Слава му. Обезглављен у једном моменту, Коморски Одбор се ускоро прибрао али како није имао одређеног буџета, то није смео сам предузимати никакве радње које би биле склопане са матер. издацима у толико пре, што је био принуђен да сам одреди висину чланског улога а није био сигуран да ће се он као такав на главној скупштини примити. Према томе је сав новац од чланарине сачуван да би данашња скупштина могла учинити распоред и довести буџет после чега тек Комора може почети да правилно функционише у свима правцима одређеног јој делокруга.

За ово време од годину дана Коморски Одбор морао је се ограничити на крајњу штедњу. Комора није плаћала стан и огрев, осветлење намештај и т. д. имала је свега једну вредну чиновницу која је на всликом послу и оболела, готово сва режија била је бесплатна. Међутим с обзиром на разноврсан и разгранат посао ове наше установе, мораће се извршити и у том погледу извесне реформе.

Посао у Комори прогресивно расте, а од дана када је М. Н. З. пренело на Комору и давање права месне праксе, или боље рећи када је Министарство поделило са Комором један добар део својих послова, и то послова који се не баш тако лако расправљају — рад је

постао тако обилан, да ће се морати упослити извесан број чиновника како би га могли на време свршати. Сваки исчекује од Коморе брзу интервенцију, јер је брза помоћ двострука помоћ, она у извесним питањима игра и пресудну улогу с тога се морамо побринути, да послови у Комори пођу бржим темпом, она мора имати вредно особље да би могла одговарати циљу и задаћама које су јој намењене а то с правом имамо да исчекујемо од наше Коморе у скорој будућности.

Један од приметних недостатака за ово време био је и тај што Комора није могла да буде у сталном контакту са својим члановима, она није имала свог листа. Љубљанска Комора предложила је додуше да она издаје лист а да наша Комора сарађује, али како се од нас тражила на првом месту замашна сума — 120.000 дин. годишње, то наш одбор није могао ни смео без одобрења скупштине примити на себе одговорност и пристати на овај предлог. Међутим питање коморског органа треба такође решити пошто, је рад без њега неспотпун.

Немајући могућности да своју делатност развије у границама које изискују матер. издатке, Коморски Одбор је приступио раду на другим задаћама које такође спадају у његов делокруг.

Захваљујући раду чланова Одбора Л. К. који су они вршили с много воље, одбор је успео да спреми и изнесе на данашњу скупштину разрађене поједине предлоге, са којим ће се упознати присутни г. г. чланови по реду како је то означено у програму данашњег реда.

Између осталог, једно од првих таква дневног реда је и избор председника Л. К. чланова и њихових заменика. Нека ме извине г. г. колеге што узимам слободу да им — с обзиром на велики посао у Комори — скренем пажњу, да при овом избору изводе имати у виду не само вредне људе но и такве, који имају доста слободног времена да га ставе Комори на расположење; не буде ли се ово имало о виду, учиниће се омашка, због које Комора мора храматати што неће требало допустити у времену кад интереси лекара захте-

вају од своје Коморе највећи напон у раду. Могу истакнути кандидати бити у сваком погледу погодне личности, али како су они упослени на неколико места, они поред све добре воље неће моћи свуда стићи и њихов рад биће површан и недовољан ако не и штетан.

Наша Комора је друго министарство, наш кандидат за председника мора бити свакодневно на раду као први њен чиновник и личност која управља пословима. Ово место неби требало ни давати ни примати из почасти, то је место велике одговорности које тражи личност искуства. Гок. Пачић је не само волео цвеће но га је миловао као дете. Онај који буде позван да руководи Комором треба да има велику вољу за овај посао, да осећа нарочиту љубав према Комори, јер не само тако ова наша тековина моћи напредовати и повести наш сталеж лепшој будућности.

Сад би требало да приступимо избору пет чланова за посебну скупштинску комисију, која констатује резултат гласања. Ми би Вам предложили, ако би дозволили, следећу г. г. лекаре која би извршили преглед ових гласачки листа: Д-р Ивана Поповића, Д-р Саву Недељковића, Д-р Д-р Чеду Арнаутовића, Д-р Миодра Врачевића и Д-р Боривоје Бераха. (Прима се). Ја молим господу да одмах пређу на посао, да би овај преглед могли на време свршити. Ми би им дали једно засебно одељење, где би могли радити тако да у току нашег рада они не седе беспослени него врше своју дужност.

Д-р Миливоје Цермановић пита, дали су послате по други пут нове гласачке листе? Ја могу да учиним пријаву да нисам примио. Друго је питање, како се ове разликују, да ли носе исте бројеве и по чему се разликује прво гласање од овог? Молим да ова моја примедба уђе у записник.

Председник: Једно обавештење, (један глас: Поништене су). Нису поништене. Све остало ове повезане и оне ће се предати Комисији на уништење. Нису ни отворене, јер да су отворане могли би знати ко је за



## PRVI MEĐUNARODNI KONGRES ZDRAVSTVENIH RADNIKA U PRIVATNOM SEKTORU

Kongres će se održati 22-23. februar 2019. godine, u hotelu Crowne Plaza u Beogradu.

Kongres je akreditovan za lekare, stomatologe, biohemičare, farmaceute, medicinske sestre, zdravstvene tehničare, stomatološke sestre, stomatološke tehničare, pod akreditacionim brojem A-1-2451/18, od strane Zdravstvenog saveta Srbije. Učesnici dobijaju maksimalan broj bodova za ovaj tip kongresa – 10.

Program Kongresa obuhvata **aktuelne i atraktivne teme**, koje su ujedno izazov za svakodnevnu praksu. U okviru **šest sesija, trideset i dva renomirana stručnjaka** iz oblasti medicine, farmacije i biohemije, iz Srbije i inostranstva, će kroz predavanja obraditi sledeće tematske oblasti:

1. antibiotici – racionalna primena;
2. antibiotici – rezistencija;
3. psihoonkologija;
4. dijabetes;
5. oralni antikoagulansi i antitrombocitna terapija;
6. suplementacija.

Za više informacija o registraciji, programu i predavačima molimo da pogledate sajt Kongresa: <http://www.kongresprivatnika.rs/>

кога гласао. Господа која нису добили гласачку листу, могу добити сада. (Д-р Пијаде: свима је послато ако неко није добио то је омашка била. Имали још ко да није добио? — Неколико чланова приступају и узимају гласачке листе.)

Као друга тачка дневног реда је извештај секретара г. Д-р Пијаде о раду Коморе за прошлу годину.

Секретар Д-р Пијаде: Колеге! Одбор Лекарске Коморе изилази данас први пут од оснивања Лекарске Коморе пред скупштину својих чланова, да да рачуна о своме раду за време првих 15 месеци од како је Лекарска Комора отпочела своју делатност. Дугогодишња жеља српских лекара, још пре великих ратова, могла је се тек после ратова реализовати, и после дугих радова и у Српском Лекарском и Југословенском Лекарском Друштву, и у Министарству Народ Здравља и у комисијама са делегатима свих тих корпорација, издата је 18. априла 1925 год. од стране Министарства Народног Здравља Уредба о лекарским коморама са законском основом, на основу чл. 11 уредбе о устр. Министарства Народног Здравља која је пак на основу чл. 130 устава постала законом. На основу те Уредбе, Министарство Народно Здравља је наредило, да се спроведу избори за Лекарску Комору, који су за нашу територију за Србију, Војводину и Срем обављени од стране Београдског Санитетског Инспектората септем. 1923 год. Али су ти избори од стране Министарства Народног Здравља поништени, и други обављени 27. јануара 1924 год. Комисија, која је тога дана на Скупштини Коморе изабрана, а у коју су ушли г. г. Д-р Драгољуб Ђорђевић, Д-р Коста Константиновић, Д-р Драг. Радишић, Д-р Светозар Пешић и Д-р Душан Челић, примила је од обласне Санитетске Управе 561 гласачку листу, и завршила је свој рад 2. фебруара 1924 год. са овим резултатом 1) Достављено поштом гласачких листа 591. 2) Примљено на скупштини гласачких листа 41 свега 602.

Изабрани су већином гласова:

- а) За Одбор Лекарске Коморе, председник: Д-р Јован Данић, потпредседник: Д-р Ђока Нешић.  
Ред. чланови: 1. Д-р Жика Миленковић (Скопље).  
2. Д-р Сима Петровић.  
3. Д-р Жарко Рувидић.  
4. Д-р Војислав Исаковић (В. Бечк.)  
5. Д-р Емиљ Гангоријевић (Сомбор),  
6. Д-р Теофило Мирковић.  
7. Д-р Душан Гајић (Срем. Митровица).  
8. Д-р Букић Пијаде.  
9. Д-р Јаша Фотић.

Заменици:

1. Д-р Марија Вучетић.
2. Д-р Коста Константиновић.
3. Д-р Воја Михајловић.
4. Д-р Драгољуб Ђорђевић.
5. Д-р Влада Поповић (Ваљсво).
6. Д-р Антун Барта (Суботица).
7. Д-р Ђура Деканић.
8. Д-р Милош Јаковљевић (Беођелија).
9. Д-р Адолф Хемпт (Нови Сад).

б) За дисциплински суд.

- Председник: Д-р Мих. Петровић.  
Подпредседник: Д-р Демостен Николајевић.  
Редовни чланови:
1. Д-р Јов. Ненадовић (Н. Сад).
  2. Д-р Милан Петровић.
  3. Д-р Драгољуб Поповић (Ниш).
  4. Д-р Никола Белосавић.
  5. Д-р Леон Којен.

Заменици:

1. Д-р Душан Поновић.
  2. Д-р Душан Спарта.
  3. Д-р Коста Живановић.
  4. Д-р Јов. Стајић (В. Бечкерек).
  5. Д-р Коста Тодоровић (Зајечар).
- Тужилац: Д-р Миливоје Цермановић.

## КАЛЕНДАР ЗДРАВЉА

### ЈАНУАР 2019.

1. јануар – Светски дан породице
- 21–28. јануар – Европска недеља превенције рака грлића материце
31. јануар – Национални дан без дуванског дима

### ФЕБРУАР 2019.

4. фебруар – Светски дан борбе против рака
15. фебруар – Светски дан деце оболеле од рака

### МАРТ 2019.

- 1–31. март – Месец борбе против рака
21. март – Дан особа са Дауновим синдромом
24. март – Светски дан борбе против туберкулозе

# Гласник

Лекарске коморе Србије

