

Број 39 //  
Београд //  
Децембар //  
2021 //  
Година XIII //

ЛЕКАРСКА КОМОРА СРБИЈЕ

# ГЛАСНИК

ISSN 1821-3995

ПЛАН РАДА  
ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ  
СРБИЈЕ ЗА 2022.

ПРИЗНАЊА ЛКС ДОДЕЉЕНА  
ЗАСЛУЖНИМ ЛЕКАРИМА



## ЧИТАЈТЕ У ОВОМ БРОЈУ



### 14-21

*Слава Лекарске  
коморе Србије свечано  
обележена у Нишу*



### 24-27

*Др Хајди Сџенсмирен:  
„Наша је одговорност  
да се вакцинишемо“*



### 28-31

*Активност  
Регионалних лекарских  
комора*



### 34-39

*Документација  
у здравству и примена  
закона о архивској праћи  
и архивској делатности*



Година XII, број 39,  
децембар 2021. 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 Дуганџија  
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,

Ево нас на крају 2021. године и крају двогодишње пандемије. Искрено се радујем што су сви послови у ЛКС обављени у пуном обиму, од издавања лиценци, преко редовног стручног надзора, измена и допуна Закона о коморама и сарадње са институцијама које имају значај у

унапређењу квалитета рада лекара.

Наредна година је наставак континуитета редовних послова у ЛКС, посвећеност транспарентности рада која треба да обезбеди пуну обавештеност чланства о активностима и залагању Коморе за заштиту наше професије.

Рад на усклађивању новог информационог система са планом Владе Републике Србије, реализација идеје израде ИД картица и изједначавање права лекара у свим сегментима. Наставак издавања Српског медицинског часописа ЛКС до нивоа међународног препознавања.

Са радошћу истичем да је Лекарска комора Србије обележила еснафску славу и том приликом доделила традиционалне награде и повеље заслужним лекарима у борби против Ковида-19. Читајући имена лекара, препознаћете своје колеге које сте предложили Ви и Ваше здравствене установе.

Захваљујем се свим колегама на пожртвованом раду у борби против пандемије и истичем да можемо да будемо поносни на начин на који смо се сви у здравственим установама борили.

Занимљив интервју са др Хајди Стенсмирен, новом председницом Светске медицинске асоцијације, даје нам реалну слику здравствених система. Остављам Вас да са пажњом прочитате све текстове у овом броју Гласника ЛКС.

Био нам је циљ да непосредношћу ојачамо поверење.

Желим да искуство проистекло из ове године помогне у начину размишљања у наредној.

Срећна и успешна нова изборна година. Онима који су учествовали у досадашњем раду, желим да наставе са доприносом у наредном мандату. Подсећам да сви чланови ЛКС могу да учествују у изборном процесу и имплементирају квалитетне идеје.

Желим вам добро здравље и успешан професионални рад.

Са бескрајним поштовањем,

Главни уредник Гласника ЛКС,  
Јасмина Павловић

# План рада Лекарске коморе Србије за 2022.

Поштоване колегинице и колеге,

Наредне године очекује нас обиман и важан процес релиценцирања који се ради на сваких седам година и тим поводом, обратићемо се свим својим члановима са молбом да на време уђу у поступак обнове лиценце.

Такође, следећу годину обележиће и избори у Лекарској комори Србије. Трудићемо се да организујемо и спроведемо транспарентан избор чланства за све органе и тела Лекарске коморе Србије. С обзиром на то да у последње готово две године сви живимо и радимо у ванредним околностима, очекује нас велики посао који ће захтевати ефикасан рад око формирања нових органа и тела у законски ограниченим роковима, како евентуалним прекорачењем рока не бисмо довели у питање нормално функционисање Лекарске коморе.

Настављамо са исплатом солидарне помоћи колегама, у складу са, сада, усаглашеним Правилником о раду комисија за доделу солидарне помоћи, на чему смо радили протекле године. Наставићемо и са изменама Статута ЛКС, у складу са очекиваним изменама Закона о коморама.

Очекујемо да ће систематизација радних места у Комори, такође морати да прође кроз неке измене, управо због процеса релиценцирања које је захтеван посао, као и због свих додатних обавеза које нам доносе нови поверени послови, попут спровођења стручног надзора. Неометано обављање послова зато ће подразумевати раст стручних служби.

Транспарентност у раду је нешто чему смо посебно посвећени и на нашем сајту се могу видети одлуке свих тела и органа ЛКС а предстоји нам унапређење комуникације са колегама, јер желимо да сви лекари у Србији буду редовно обавештавани о активностима и залагању Коморе за заштиту наше професије.

Нови информациони систем који ћемо увести током наредне године биће усаглашен са планом рада Владе Републике Србије и омогућиће колегама да му приступе и користе услуге Коморе онлајн.

Такође, у плану је израда ИД картица лекара са чипом које ће бити напредне, како у погледу дизајна, тако и функционалности и биће наслоњене на нови информациони систем. Поред тога, идеја нам је да ИД картица лекара, кроз законе, постане средство за идентификацију лекара у свим здравственим установама, како у матичним установама, тако и за допунски рад лекара.

Редовна спољна провера квалитета стручног рада наставља се и у наредној години. Јако озбиљан посао, целокупан надзор над стручним радом предат је Лекарској комори Србије и очекујем да ћемо га, са стеченим искуством, обављати све боље. Ради се на изменама Правилника у тој области, како би све било боље организовано и усклађено са начином рада у земљама региона.

Наставићемо да осигуравамо лекаре од професионалне одговорности, што смо започели 2017. године.



Настављамо издавање Српског медицинског часописа Лекарске коморе Србије и очекујемо да ће ускоро бити и међународно препознат.

Надам се да ћемо у наредној години успети да прибавимо непокретности у Београду и Нишу.

Наставићемо да се боримо за једнака права свих колега, без обзира на то да ли раде у државном или приватном сектору. Данас имамо ситуацију да се извештај колега из приватног сектора у коме напишу да је пацијент имао ковид или да је болестан, не види на е-управи и у званичним документима, што је својеврсна дискриминација коју треба променити.

Исто тако, треба да се изједначе права лекара и у свим другим сегментима, јер не треба да постоје разлике између колега у примарној и секундарној, односно терцијарној здравственој заштити. Лекарска комора Србије се залаже за медицинску струку и сматрамо да то мора да нам буде заједнички именитељ а не нешто што су предмети подела.

Тражили смо и тражимо и даље измену кривичног закона, како би се напад на здравственог радника третирао као напад на службено лице. На тај начин бисмо успели да додатно спречимо сваки облик насиља, како физичког, тако и вербалног, ком су изложени здравствени радници на свом радном месту и да на тај начин заштитимо наш рад. Са тим захтевом изашли смо уједињени са свим коморама здравствених радника.

Искрено се захваљујем свим лекарима у Србији, нашим члановима, на свему што су професионално урадили у претходној, веома изазовној и напорној години за нашу струку.

Захваљујем се и свим лекарима активним у раду Лекарске коморе Србије, на преданом раду у оквиру органа и тела нашег струковног удружења, јер само личним и ангажованим залагањем, можемо да остваримо резултате.

Желим Вам срећну и успешну 2022. годину.

Др Милан Динић,  
директор Лекарске коморе Србије



Представљање плана рада за 2022. и извештаја о активностима ЛКС у 2021. години  
– 9. Скупштина Лекарске коморе Србије, 23. децембар 2021. у Београду

## Извештај о раду Лекарске коморе Србије у 2021. години

// СВИ ПОВЕРЕНИ ПОСЛОВИ СУ ОБАВЉАНИ БЕЗ ЗАСТОЈА,  
У ОКВИРУ ФИНАНСИЈСКОГ ПЛАНА И ПРЕМА ПЛАНУ РАДА ЗА 2021. ГОДИНУ //

### Издавање и обнова лиценци

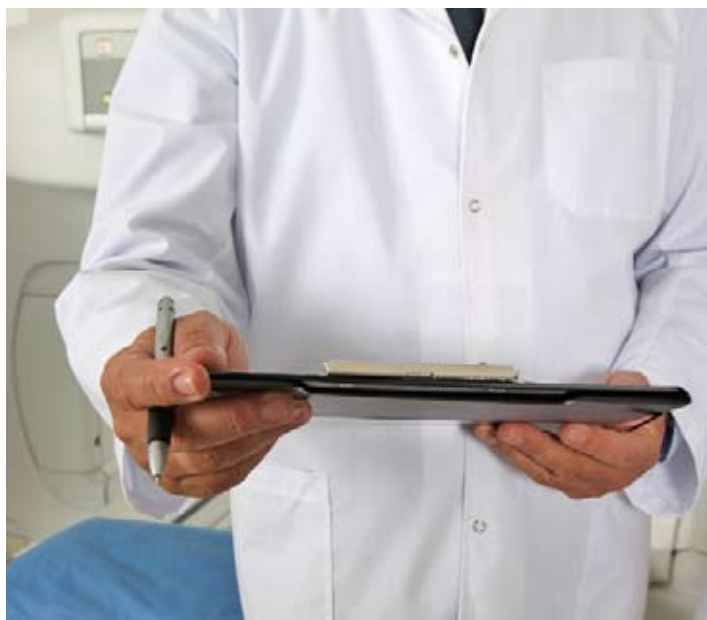
Лекарска комора Србије је у 2021. години обављала поверене послове као јавна овлашћења и на основу захтева колега је:

- издала 2.292 лиценце
- обновила 1.075 лиценци
- издала 55 привремених лиценци
- урадила 1.393 уписа у Именик Коморе
- издала 390 сертификата добре праксе
- одузела 33 лиценце колегама

## Редовна спољна провера квалитета стручног рада

Свакако један од најважнијих и најобимнијих послова који је поверен Лекарској комори Србије, а који је препознат новим Законом о здравственој заштити, је организација и спровођење редовне спољне провере квалитета стручног рада у здравственим установама и приватној пракси-стручни надзор. Спроведен је на основу годишњег Плана редовне спољне провере квалитета стручног рада који је донео министар здравља на предлог комора здравствених радника.

Више од 50 година ова област је била под патронажом Института за јавно здравље Србије, а ове године тај посао Лекарска комора Србије је обавила у рекордном року.



## Сарадња са институцијама у Србији

ЛКС је у последње четири године успела да се постави као значајан саговорник готово свим релевантним институцијама у области здравства у земљи са којима раније није постојала сарадња нити се став ЛКС било где медијски појављивао.

У овој години остварени су значајни контакти са Владом РС, Министарством здравља, Републичким фондом за здравствено осигурање, Институтом за јавно здравље Србије, као и другим институцијама у Републици Србији, по основу различитих тема које се тичу не само рада Коморе, већ и актуелних дешавања у вези са пандемијом.

Одржан је састанак са Повереником за заштиту равноправности у вези указивања на неједнакост положаја лекара у државним и приватним здравственим установама а по питању цене школарине за плаћање специјализација медицинским факултетима.

## Представници ЛКС у радним групама

ЛКС је учествовала са својим представницима у раду:

- Радне групе за признавање професионалних и академских квалификација;
- Координационог тела за дигитализацију у здравственом систему РС;
- Радне групе за израду оперативног плана за борбу против корупције у здравству.

Управни одбор ЛКС је на седници одржаној 24. јуна 2021. године у Београду изабрао за представнике ЛКС у Радној групи за израду Правилника о ближим условима за обављање здравствене делатности у здравственим установама и другим облицима здравствене службе – др Милана Динића, др Нину Смиљанић и др Бориса Ђинђића.

## Измене и допуне Закона о коморама

Лекарска комора Србије се у току 2021. године бавила и утврђивањем предлога за измене и допуне Закона о коморама здравствених радника, како би у будућем периоду послови комора здравствених радника били јасно дефинисани и како би се унапредио њихов рад.

## Измењен Правилник о раду Скупштине ЛКС

На седници Скупштине ЛКС одржаној 9. децембра 2021. године у Београду, усвојене су измене и допуне Пословника о раду Скупштине Лекарске коморе Србије. Овим изменама је, између осталог, омогућен неометан рад Скупштине током ванредних ситуација, као што је био случај са околностима изазваним пандемијом Ковид 19.

## Усаглашавање Статута ЛКС са Законом о здравственој заштити

ЛКС је у току 2021. године радила на усаглашавању Статута Лекарске коморе Србије са изменама и допунама Закона о здравственој заштити и тај рад биће настављен и у наредној години.

## ЛКС у медијима

Став ЛКС о вакцинацији против инфекције SARS-CoV-2 и непрофесионалном приступу у превенцији и лечењу корона вируса

*Лекарска комора Србије се залаже за вакцинацију, као основну меру превенције, свих грађана, изузев особа код којих постоје айсолућне контраиндикације.*

Ово је јединствени став струке који је наглашен више пута, како од стране наше институције, тако и медицинских факултета, Српског лекарског друштва, Српске академије наука, струковних удружења.

Уколико неки лекар ради супротно овом ставу, и пацијентима код којих не постоје контраиндикације, саветује да се не вакцинишу, тај лекар не ради само на штету својих пацијената, угрожавајући њихово здравље и живот, већ и на штету струке и својих колега.

Лекарска комора Србије позива грађане да, уколико им се у пракси догоди да их лекар саветује да не приме вакцину, случај пријаве Лекарској комори Србије, уз достављање медицинске документације са прегледа.

Обавеза свих лекара је да пацијентима, у складу са њиховим здравственим стањем, саветују вакцинацију као методу превенције, а на пацијентима је да донесу одлуку о томе да ли ће вакцину примити или не.

Лекарска комора Србије је става да апсолутна већина наших лекара свој посао обавља савесно, као и да су лекари Србије поднели велики терет и жртву у претходне, готово две године.

Управо из тих разлога се не може пребацити одговорност пацијената и њиховог личног избора на лекаре, без јасног навођења имена лекара који их је евентуално саветовао да не приме вакцину. Ако такви случајеви непрофесионалног понашања постоје, морају бити јасно презентовани и предати Суду части.

Лекарска комора Србије осуђује свако иступање у јавности које може да доведе грађане у заблуду и угрози њихово здравље.

Апелујемо на грађане да и даље прате само званичне препоруке кризног штаба и наших еминентних стручњака јер ће једино на тај начин исправно заштитити себе и друге.

У том смислу апелујемо и на колеге да у јавним наступима прилагоде своје изјаве на такав начин да, поштујући струку, буду разумљиви грађанима и никако не уносе додатни немир или сумњу у оправданост медицинског поступања и научно признате методе.



## Покретање поступка пред судовима части ЛКС у случају Ивермектин

Лекарска комора Србије је по пријави здравствене инспекције, а по службеној дужности, покренула почетком новембра поступак пред судовима части ЛКС против 18 лекара за које постоји основана сумња да су саветовали и лечили пацијенте од Ковид 19 леком „ивермектин“. Након окончања поступка, јавност ће бити обавештена о донетој пресуди. Лекарска комора Србије је путем медија апеловала на грађане да здравствене услуге и савете траже искључиво у регистрованим државним и приватним здравственим установама.



## Планирање потреба ПЗЗ и успостављање боље сарадње ПЗЗ и СИТ

Посебан одбор за јавно здравље и примарну здравствену заштиту у државној пракси ЛКС је на седници одржаној 14. октобра 2021. године у Београду, донео закључак да треба да се апелује на надлежне да се у наредном периоду унапред планирају потребе ПЗЗ и то; квалитетни кадрови (специјализације, радна места), стандардизована опрема, простор, како би се ојачала примарна здравствена заштита у смислу збрињавања, како ковид, тако и нековид пацијената.

Такође, на истој седници донет је и закључак да треба да се апелује локално по срединама на руководство клиника, за успостављање боље сарадње установа ПЗЗ здравствене заштите са установама СИТ здравствене заштите, колико је могуће у овом периоду ковид епидемије, а у сврху пружања квалитетније здравствене заштите пацијентима и ефикасне примене ИЗИС-а.



## Наставак сарадње са међународним организацијама

На 2. телефонској седници, Посебног одбора за међународну сарадњу ЛКС која је одржана дана 1. децембра 2021. године донета је одлука да Лекарска комора Србије настави сарадњу са међународним организацијама и то са: ВМА, УЕМС, УЕМО, ЗЕВА, ЦПМЕ, ЕФМА.

## Сарадња са Српским лекарским друштвом

Управни одбор Лекарске коморе Србије донео је одлуку на седници одржаној 2. новембра 2021. године да ЛКС подржи реализацију стручног скупа Секције социјалне медицине Српског лекарског друштва за одржавање 4. Конгреса социјалне медицине са међународним учешћем.

## Солидарна помоћ колегама

Ове године усаглашени су критеријуми Комисија за солидарну помоћ регионалних лекарских комора и додела солидарне помоћи колегама се одвијала, редовно и неометано, као и сваке године.

## ЛКС осигурала све своје чланове од професионалне одговорности

Лекарска комора Србије је све своје лиценциране чланове осигурала од професионалне одговорности код Триглав осигурања а. д. о. Београд.

Осигурани су лекари – чланови Коморе, а не здравствене установе.

Полиса осигурања покрива штете које настану у периоду од 03. 06. 2021. до 03. 06. 2022. године на територији Републике Србије.

Напомињемо да је полисом осигурања покривен и допунски рад лекара.

Сума осигурања износи 8.450 евра по осигураном случају (у динарској противвредности по куповном курсу НБС на дан исплате), док укупни годишњи максимум по једном лекару за више осигураних случајева износи 13.200 евра (у динарској противвредности по куповном курсу НБС на дан исплате).

Интегрална франшиза износи 1.000 евра, што значи да лекар плаћа штете до висине од хиљаду евра, док све штете преко овог износа у потпуности плаћа Осигуравач.

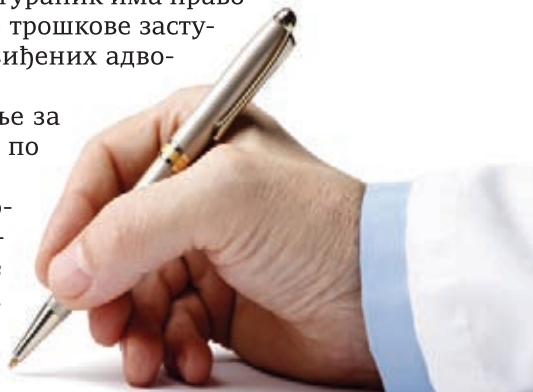
Ово осигурање покрива све гране медицинске делатности, све струке и специјалности, као и област опште и породичне медицине, као и осигурање и хирушких или урођених деформација а које имају реконструктивни и функционални значај.

Осигурани случај мора да буде последица лекарске грешке – несавесног или нестручног поступка или пропуста лекара, који је учињен противно важећим прописима и стандардима медицинске струке, а који за последицу има неповољан исход лечења.

У случају да дође до парничног поступка, осигураник има право на избор заступника по сопственом избору, чије трошкове заступања сноси осигуравач до висине износа предвиђених адвокатском тарифом.

Осигуравач задржава право да да овлашћење за заступање другом заступнику, поред заступника по избору осигураника.

Искључења од осигурања односе се на одговорности осигураника за намерно проузроковану штету, уобичајене стручне радње лекара које имају као неизбежну последицу штету, као нпр. ожиљак, тврди зглобови, ампутације, те интра-хоспиталне инфекције, инфицирање вирусима ХИВ-а и хепатитиса и слично.



## Извештај о раду Етичког одбора Лекарске коморе Србије у току 2021. године

Због општепознате ситуације у вези са епидемијом Ковид 19 у 2021. години одржане су две седнице Етичког одбора ЛКС на којим је поступано по укупно 21 захтеву - представци.

За поједине представке ЕО ЛКС није био надлежан за одлучивање, те је с тим у вези подносиоце представки упутио на надлежне државне органе и институције, односно на судове части ЛКС уколико постоје елементи који указују да је учињена повреда професионалне дужности и угледа члана Коморе.

**Председник ЕО ЛКС,  
др спец. мед. Горан Богдановић**

## Извештај о раду и осталим активностима Судова части РЛК и Врховног суда части ЛКС у току 2021. године

Према приложеним подацима судова части регионалних лекарских комора, од 01. јануара 2021. године до 30. новембра 2021. године у раду судова части било је укупно 142 предмета, од чега је поднето укупно 82 нова предлога за покретање поступка пред првостепеним судовима части и то у:

- РЛК Београда 28 предлога;
- РЛК Војводине 25 предлога;
- РЛК за југоисточну Србију 15 предлога;
- РЛК за централну и западну Србију 13 предлога;
- РЛК за Косово и Метохију 1 предлог.

Поступајући по жалбама странака на одлуке првостепених судова части РЛК, у току 2021. године одржано је укупно осам седница већа ВСЧ ЛКС, док је по жалбама на решења о испуњености формалних услова за вођење поступка, као и у истражној фази поступка, председник ВСЧ ЛКС донео укупно 32 решења.

Поред ових редовних активности, председник и секретар Врховног суда части Лекарске коморе Србије су у више наврата, у периоду март – октобар 2021. године, иницирали одржавање састанака са председницима, и секретарима првостепених судова части РЛК са задатком уједначавања судске праксе судова части ЛКС.

**Секретар Врховног суда части ЛКС,  
Данијела Ђукић**

**Председник Врховног суда части ЛКС,  
мр сци. мед. Ивица Милосављевић**

## ЗБИРНИ ИЗВЕШАЈ О РАДУ ПРВОСТЕПЕНИХ СУДОВА ЧАСТИ РЕГИОНАЛНИХ ЛЕКАРСКИХ КОМОРА У 2021. ГОДИНИ

РЕГИОНАЛНА ЛЕКАРСКА КОМОРА	БРОЈ ПРЕДМЕТА У РАДУ У 2021.			Формални услови	
	Предмети затечени на дан 01. јануара 2021. године	Предмети примљени од 01. јан. до 20. нов. 2021. године	УКУПНО у раду у 2021. години	Не испуњава формалне услове	Испуњава формалне услове
Београда	25	28	53	12	26
Војводине	12	25	37	12	13
за југоисточну Србију	19	15	34	5	2
за централну и западну Србију	4	13	17	5	8
за Косово и Метохију	/	1	/	1	/
<b>УКУПНО:</b>	<b>60</b>	<b>82</b>	<b>142</b>	<b>35</b>	<b>49</b>

## ИЗВЕШТАЈ О РАДУ ВРХОВНОГ СУДА ЧАСТИ ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ У 2021. ГОДИНИ

Уважена жалба		Одбијена жалба као неоснована
Враћено на поновљени поступак	Преиначена одлука првостепеног суда части	
<b>1</b>	<b>0</b>	<b>5</b>

Председник Врховног суда части ЛКС је у складу са својим овлашћењима из Статута Лекарске коморе Србије, у периоду од 01. јануара 2021. године до 17. децембра 2021. године донео укупно **32 решења** по жалбама странака на решења о основаности/неоснованости предлога од стране судије истражитеља, решења о постојању/непостојању формалних услова од стране председника првостепених судова части

СТАЊЕ ПРЕДМЕТА У РАДУ ТОКОМ 2021. ГОДИНЕ						Преостали предмети у раду на дан 30. нов. 2021. године
Истрага		Одлуке		Застој	Застарело	
Неосновано	Основано	Осуђујуће	Ослобађајуће			
17	14	/	2	/	4	23
8	6	1	3	0	0	14
11	2	/	1	4	2	20
6	4	0	1	/	1	5
/	/	/	/	/	/	/
<b>42</b>	<b>26</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>39</b>

Констатација наступања апсолутне застарелости	Предмети у току	УКУПАН БРОЈ СЕДНИЦА ВЕЋА ВРХОВНОГ СУДА ЧАСТИ ЛКС
2	0	8

регионалних лекарских комора, те решења о усвајању/одбијању захтева за обједињено вођење поступка.

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

# ПРИЗНАЊА ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ ДОДЕЉЕНА ЗАСЛУЖНИМ ЛЕКАРИМА

---

// ЛЕКАРСКА КОМОРА СРБИЈЕ ЈЕ НА СВЕЧАНОСТИ ОДРЖАНОЈ У НЕДЕЉУ, 14. НОВЕМБРА 2021. ГОДИНЕ У ХОТЕЛУ „КРИСТАЛ ЛАЈТ“ У НИШУ, ОБЕЛЕЖИЛА ЕСНАФСКУ СЛАВУ И ДОДЕЛИЛА ТРАДИЦИОНАЛНЕ НАГРАДЕ И ПОВЕЉЕ ЗАСЛУЖНИМ ЛЕКАРИМА У СРБИЈИ, КАО И ПОСЕБНА ПРИЗНАЊА ИСТАКНУТИМ ЛЕКАРИМА У БОРБИ ПРОТИВ КОВИД-19 //

---



**Д**ан Светих врача Козме и Дамјана, слава Лекарске коморе Србије, обележава се од 2007. године, традиционалним сечењем славског колача. Ове године, свечано обележавање славе организовала је Регионална лекарска комора за југоисточну Србију.

Лекарска комора Србије је на свечаности одржаној у недељу, 14. новембра 2021. године у хотелу „Кристал лајт“ у Нишу, обележила еснафску славу и доделила традиционалне награде и повеље заслужним лекарима у Србији, као и посебна признања истакнутим лекарима у борби против Ковид-19.



ендокринолозије десет година касније, а докторат из кардиологије одбранио је 1999. године. Од 2000. године ради на Медицинском факултету у Нишу, а јула 2012. године изабран је за ванредног професора. Исте године је завршио субспецијалистичке студије из уже области кардиологије. На месту начелника Одељења за инвазивну дијагностику и пејсмејкере Универзитетског клиничког центра у Нишу био је од 1994. године, где је развио те кардиолошке дисциплине и учинио их доступним грађанима целог региона. Аутор је две монографије, коаутор више уџбеника, аутор и коаутор преко 350 стручних радова.

НАГРАДА КОМОРЕ ЗА ЖИВОТНО ДЕЛО-ОДЛИКОВАЊЕ додељена је проф. др Зорану Перишићу, врсном лекару, кардиологу и директору Универзитетског клиничког центра Ниш.

**Проф. др Зоран Перишић** рођен је у Неготину 15. фебруара 1959. године. Основну школу и гимназију завршио је у Нишу, где је и дипломирао на Медицинском факултету 1982. године. Магистрирао је из

ПОВЕЉА КОМОРЕ додељена је проф. др Јовици Јовановићу, специјалисти медицине рада и и Медицинском часопису СЛД Подружница Крагујевац.

**Проф. др Јовица Јовановић** рођен је 21. новембра 1957. године у Нишу. Медицински факултет, магистарске студије, докторску тезу и специјализацију из медицине рада завршио је у Нишу. Од 1990. године ради на пословима специјалисте медицине





рада у Заводу за здравствену заштиту радника у Нишу. Редовни је професор и шеф предмета медицина рада Медицинског факултета у Нишу. Написао је три уџбеника, 250 научно-стручних радова из области медицине рада, четири монографије, 24 радова на Мед лине и два рада на СЦИ листи из области медицине рада.

**ПЛАКЕТЕ КОМОРЕ** за вишегодишње истакнуто ангажовање у раду тела и органа ЛКС ове године додељене су мр сци. мед. Славици Чанковић, спец. др мед. Нинослави Михајловић, проф. др Лидији Ристић и проф. др Дејану Сакачу.

Постхумно, плакета Коморе додељена је мр. сци мед. Ради Петровић, због њеног великог доприноса раду и активностима Лекарске коморе Србије.

**Мр сци. мед. Славица Чанковић**, члан је Надзорног одбора ЛКС, Одбора за дијаспору и Одбора за примарну заштиту при Министарству здравља. Ментор је за општу медицину на Медицинском факултету Универзитета у Београду. Активно се бави научно-истраживачким радом, учествовала је на бројним домаћим и међународним скуповима и аутор је и коаутор бројних уџбеника, монографија и научних радова.

Рођена је 1954. године у Урошевцу, а образовање је стекла на Медицинском факултету Универзитета у Приштини. Целокупан рад остварила је у Дому здравља Приштина, а одликована је и повељом председника Савезне Републике Југославије, Великим одликовањем медаљом човекољубља, као и орденом за заслуге за државу и грађане СР Југославије.

**Спец. др мед. Нинослава Михајловић**, специјалиста неурологије добитница је плакете за вишегодишње истакнуто ангажовање у раду тела и органа Коморе и допринос у остваривању циљева и задатака Коморе. У Лекарској комори Србије и Регионалној лекарској комори Београда је од раних почетака рада Коморе. Активно је учествовала у раду комисија Коморе и у посебним одборима. Била је члан уредништва Гласника Коморе. Рођена је 1945. године у Београду, специјалиста је неурологије. Дипломирала је на Медицинском факултету 1969. године. Највећи део радног стажа провела је у Заводу за психофизиолошке поремећаје и патологију говора у Београду. Ту је магистрирала и специјализирала неурологију. Један је од оснивача београдске неуропсихолошке школе - област рехабилитације.



**Проф. др Лидија Ристић**, награђена је плакетом за свој дугогодишњи предан рад као делегат РЛКЈИС и посвећеност унапређењу статуса лекара и лекарске коморе као еснафског удружења. Рођена је 1960. године у Нишу, где је и дипломирала на Медицинском факултету а докторирала из пулмологије 2002. године. Редовни је професор Медицинског факултета у Нишу на Интегрисаним академским студијама из области интерне медицине, а ангажована је и на докторским академским студијама медицине и специјалистичким и супспецијалистичким студијама. Аутор је и коаутор преко 150 научних и стручних радова и члан бројних међународних и националних струковних удружења и тела.

**Проф. др Дејан Сакач**, специјалиста интерниста, субспецијалиста кардиолог, председник је Регионалне лекарске коморе Војводине. Редовни је професор Медицинског факултета у Новом Саду, помоћник директора за научно истраживачку делатност на Институту за кардиоваскуларне болести Војводине, Клиника за кардиологију. Диплому Медицинског факултета у Новом Саду стекао је 1991. године, а докторирао је 2001. године из области интерне медицине, кардиологије. Аутор је и

коаутор више уџбеника, монографија, научних и стручних радова. Члан је бројних националних и међународних струковних удружења.

ДИПЛОМА КОМОРЕ додељена је мр. сци мед. Саша Зајићу за дугогодишњи предан рад као делегат РЛКЈИС и активно учешће у раду тела и органа Коморе.

Први пут ове године додељена је НАГРАДА КОМОРЕ ЗА ОСТВАРИВАЊЕ ИЗУЗЕТНИХ РЕЗУЛТАТА НА ПОЧЕТКУ СТРУЧНЕ КАРИЈЕРЕ која је припала **спец. др мед. Миодрагу Ђорђевићу**, као члану ЛКС са истакнутим континуираним професионалним развојем који је остварио изузетне резултате у обављању лекарске делатности.

Поред традиционалних признања, ове године Лекарска комора Србије доделила је ПОСЕБНА ПРИЗНАЊА лекарима из свих здравствених установа у Србији који су се истакли у борби против Ковид 19.

Додела награда почела је на свечаности у Нишу, када су признања уручена свим истакнутим лекарима из региона југоисточне Србије, а потом су свечано додељена лекарима из целе Србије. //

## Признања ЛКС додељена истакнутим лекарима у борби против Ковид 19

Лекарска комора Србије се обратила свим здравственим установама и колегама који су дали своје предлоге лекара за које сматрају да су се својим радом посебно истакли у борби против Ковид 19.

Захваљујући пожртвованом раду свих колега у борби против пандемије која је погодила цео свет, наши грађани и сви у струци, можемо да будемо поносни на начин на који смо се сви у здравстве-

ном систему борили и боримо се и даље против пошести која нас је све погодила.

Због тога се Лекарска комора Србије захваљује свим нашим лекара којих данас у Србији има готово 35.000, а овом приликом посебно се захваљујемо онима који су од стране својих колега предложени за признање:

Проф. др Виолета Вучинић-Михаиловић  
 Спец. др мед. Михаило Стјепановић  
 Спец. др мед. Милан Грујић  
 Спец. др мед. Живка Ускоковић-Стефановић  
 Др мед. Ирина Чокрлић  
 Др мед. Ивана Буха  
 Спец. др мед. Јелена Јанковић  
 Спец. др мед. Наташа Ђурђевић  
 Спец. др мед. Милија Гајић  
 Проф. др Јасмина Симоновић Бабић  
 Проф. др Бранко Милошевић  
 Доц. др Ивана Милошевић  
 Др сци. мед. Никола Митровић  
 Др мед. Јарослава Јовановић  
 Др мед. Анкица Вујовић  
 Др мед. Мартина Југ  
 Др сци. мед. Сладјана Михајловић  
 Спец. др мед. Предраг Савић  
 Спец. др мед. Славиша Савић  
 Спец. др мед. Владимир Радовић  
 Проф. др Дејан Стојакос  
 Др сци. мед. Славица Радовановић  
 Проф. др Теодора Бељић-Живковић  
 Спец. др мед. Дејан Траилов, прим.  
 Спец. др мед. Владанка Стефановић  
 Спец. др мед. Маја Стојановић  
 Спец. др мед. Душица Вринић-Калем  
 Спец. др мед. Бојан Јашовић  
 Проф. др Дејан Стевановић  
 Доц. др Ратко Томашевић  
 Спец. др мед. Дамир Јашаровић, прим.  
 Спец. др мед. Ненад Јанески  
 Спец. др мед. Милоје Марјановић  
 Спец. др мед. Мирјана Милановић  
 Спец. др мед. Тоде Драгићевић  
 Доц. др Миодраг Вукчевић

Др сци. мед. Мирко Лакићевић  
 Спец. др мед. Светлана Динић  
 Спец. др мед. Славица Дејановић  
 Спец. др мед. Драгана Жарковић  
 Спец. др мед. Мина Ђаковић  
 Спец. др мед. Милена Јовић  
 Спец. др мед. Лазар Бралушић  
 Спец. др мед. Невена Бранковић  
 Спец. др мед. Александар Пантелић  
 Спец. др мед. Весна Миличић  
 Спец. др мед. Милан Митровић  
 Мр сци. мед. Гордана Ђорђевић Гајић  
 Мр сци. мед. Небојша Милићевић  
 Спец. др мед. Даниела Окиљевић  
 Спец. др мед. Лепа Завишић-Анђелковић  
 Спец. др мед. Јелица Спасков Ђорђевић  
 Др мед. Павле Радовић  
 Др мед. Јелена Кеџић  
 Др мед. Јелена Симоновић-Терзић  
 Спец. др мед. Горица Ђорђевић, прим.  
 Спец. др мед. Данијела Илић  
 Спец. др мед. Сунчица Росић  
 Спец. др мед. Ана Ђорђевић  
 Спец. др мед. Жана Стојановић  
 Спец. др мед. Биљана Миливојчевић, прим.  
 Др мед. Зорица Гајић  
 Др мед. Ивана Перишић  
 Др мед. Александра Јовановић  
 Др мед. Милош Мијаиловић  
 Спец. др мед. Натаса Вукићевић  
 Спец. др мед. Ивана Миленковић  
 Спец. др мед. Александра Мунижаба  
 Спец. др мед. Љиљана Мрвошевић-Маројевић  
 Др мед. Десимирка Масал  
 Спец. др мед. Александра Милосављевић  
 Спец. др мед. Александар Јанковић

Признања ЛКС додељена истакнутим  
лекарима у борби против Ковид 19

Др мед. Данијела Владушић  
 Спец. др мед. Витомир Исајловић  
 Спец. др мед. Галијана Рушчуклић Симић  
 Спец. др мед. Данијела Мајсторовић-Његовановић  
 Др мед. Милица Стијовић  
 Др мед. Ђорђе Радојковић  
 Др мед. Ивана Божовић  
 Спец. др мед. Ендре Нађ Абоњи  
 Спец. др мед. Ева Ђенге  
 Спец. др мед. Тибор Себењи  
 Спец. др мед. Берислав Бернард Јурековић  
 Спец. др мед. Тамаш Кошпал  
 Спец. др мед. Лехел Бурањ  
 Спец. др мед. Срђан Нинчић  
 Др мед. Милица Петричевић  
 Др мед. Чила Салоки  
 Др мед. Рената Калапош  
 Др мед. Агнеш Дер  
 Др мед. Андор Дер  
 Др мед. Роберт Мужика Тот  
 Др мед. Бранкица Томашевић  
 Др мед. Ненад Ракић  
 Др мед. Даниел Балог  
 Др мед. Јулиа Нађ  
 Др мед. Арпад Рајшли  
 Спец. др мед. Кристиан Дудаш  
 Спец. др мед. Андраш Кормањош  
 Спец. др мед. Золтан Сич  
 Спец. др мед. Драган Васић  
 Спец. др мед. Ласло Наместковски  
 Спец. др мед. Драган Тошић  
 Спец. др мед. Златко Папић  
 Др мед. Игор Стевановић  
 Др мед. Милан Врањеш  
 Мр сци. мед. Золтан Лазар  
 Др мед. Александра Пандиловић  
 Спец. др мед. Александра Бранковић  
 Спец. др мед. Александра Новчић  
 Др мед. Биљана Јовановић  
 Др мед. Андреа Стојшић  
 Др мед. Тања Павловић  
 Др мед. Милица Мијатовић  
 Др мед. Андреј Михајловић  
 Др мед. Рада Јандрић  
 Др мед. Весна Радошевић  
 Спец. др мед. Моника Конц  
 Спец. др мед. Жанка Субић  
 Спец. др мед. Сандра Савић Ђукић  
 Др мед. Оливера Јешић

Др мед. Милена Илић  
 Др мед. Јелена Илић  
 Др мед. Јелена Адамовић  
 Др мед. Катарина Ђуричић  
 Др мед. Данијела Варга Вулин  
 Др мед. Милош Ђорђевић  
 Др мед. Маријана Ковачевић  
 Др мед. Драгана Вишњић  
 Др мед. Милица Димитријевић  
 Др мед. Александра Староста Ковач  
 Др мед. Сања Миленковић  
 Др мед. Далибор Милисављевић  
 Др мед. Никола Јовић  
 Др мед. Тамара Тасић  
 Др мед. Др Марина Тошић  
 Спец. др мед. Др Анђелко Бачванин  
 Др мед. Милка Ивков  
 Спец. др мед. Нада Јакић  
 Др мед. Беата Фаркаш Попов  
 Спец. др мед. Елеонора Балаж  
 Др мед. Наташа Маленчић  
 Др мед. Надежда Варга  
 Др мед. Кристина Русковски  
 Спец. др мед. Јудит Ђаковић  
 Спец. др мед. Александар Андрић  
 Спец. др мед. Данијела Аранђеловић  
 Спец. др мед. Бојана Бабић  
 Спец. др мед. Саша Борковац  
 Спец. др мед. Василије-Вања Бошњак  
 Спец. др мед. Александар Џакула  
 Мр сци. мед. Гордана Џелетовић  
 Спец. др мед. Тања Грујић  
 Мр сци. мед. Драган Коруга  
 Спец. др мед. Милица Козомара  
 Спец. др мед. Љубиша Љубић  
 Др мед. Јелена Лукић  
 Др сци. мед. Милица Милиновић  
 Др мед. Милица Новаковић  
 Спец. др мед. Весна Перишић  
 Спец. др мед. Паунел Попов  
 Спец. др мед. Живка Русов  
 Спец. др мед. Милан Синадиновић  
 Спец. др мед. Романа Синадиновић  
 Др мед. Биљана Стојановић-Брцански  
 Спец. др мед. Зоран Велинов  
 Спец. др мед. Младен Вуковић  
 Спец. др мед. Нада Живковић  
 Спец. др мед. Душан Живковић  
 Др мед. Милован Шћекић

Признања ЛКС додељена истакнутим  
лекарима у борби против Ковид 19

Спец. др мед. Живка Зубанов  
 Др мед. Дарко Селаковић  
 Др мед. Драган Павловић  
 Др мед. Бојан Стошић  
 Др мед. Милан Божиновић  
 Др мед. Зорана Гавриловић  
 Др мед. Ивана Михајловић  
 Спец. др мед. Освит Чпајковић  
 Др мед. Магдолна Гере  
 Др мед. Видосава Крајновић  
 Др мед. Ана Мијајловић  
 Спец. др мед. Биљана Мусулин Јањић  
 Др мед. Ивана Пантић  
 Спец. др мед. Славица Радочај  
 Др мед. Сузана Шишуловић Крак  
 Др мед. Лазар Адамовић  
 Др мед. Оршоља Берентаи  
 Др мед. Милан Тановић  
 Др мед. Звездана Старчевић  
 Др мед. Владимир Маричић  
 Др мед. Мирјана Милеуснић  
 Др мед. Тања Видаковић  
 Др мед. Маријана Јокић  
 Спец. др мед. Радмила Бјелопетровић  
 Др мед. Емилија Освалд  
 Спец. др мед. Стево Косијер  
 Спец. др мед. Драгана Трбојевић  
 Спец. др мед. Бранислава Најић  
 Општа болница Панчево  
 Др мед. Немања Спасојевић  
 Спец. др мед. Радивој Бореновић  
 Др мед. Марина Губи  
 Спец. др мед. Владимир Перић  
 Спец. др мед. Владимир Прунић  
 Спец. др мед. Марија Вукобрат  
 Др мед. Драгана Мирков  
 Др мед. Милош Ђурин  
 Мр сци. мед. Оливера Милићевић  
 Др мед. Александра Дашић  
 Спец. др мед. Тијана Марчета  
 Др мед. Маријана Вилотијевић  
 Спец. др мед. Биљана Племић  
 Спец. др мед. Горан Ашкић  
 Др мед. Зоран Мирков  
 Спец. др мед. Драгана Кљајић Борић  
 Др мед. Јелена Бачевић  
 Др мед. Марија Цакић  
 Др мед. Никола Нађалин  
 Др мед. Јелена Ристић  
 Др мед. Горан Абрахам  
 Спец. др мед. Миша Грујин

Спец. др мед. Предраг Павлић  
 Спец. др мед. Станислав Блажић  
 Спец. др мед. Душан Богуновић  
 Спец. др мед. Бранислава Давидовић  
 Спец. др мед. Марко Ђукић  
 Мр сци. мед. Предраг Вељковић  
 Спец. др мед. Гордана Војводић Прекајски  
 Спец. др мед. Снежана Булатовић  
 Мр сци. мед. Душан Јеринкић  
 Спец. др мед. Милица Лазић  
 Спец. др мед. Ненад Вељковић  
 Спец. др мед. Марко Зрнић  
 Спец. др мед. Владимир Давидовић  
 Спец. др мед. Дамир Егеља  
 Спец. др мед. Драган Грубор  
 Др мед. Милена Иванић  
 Спец. др мед. Гојко Љубоја  
 Спец. др мед. Бојан Миладинов  
 Спец. др мед. Милан Митрић  
 Спец. др мед. Александра Крстић  
 Спец. др мед. Слободан Лазаров  
 Спец. др мед. Драгица Митрић  
 Спец. др мед. Ивана Савковић  
 Др мед. Милица Ненадић Визи  
 Спец. др мед. Лука Добријевић  
 Спец. др мед. Љубица ковачевић  
 Спец. др мед. Лидија Маџар  
 Спец. др мед. Зорица Савић  
 Спец. др мед. Вукосав Тркуља  
 Спец. др мед. Саша Поповић  
 Спец. др мед. Љиљана Ристић  
 Доц. др Предраг Ковачевић  
 Мр сци. мед. Соња Дакић  
 Спец. др мед. Милан Николић  
 Спец. др мед. Милан Еленков  
 Спец. др мед. Ирена Михајловић  
 Спец. др мед. Емина Димитријевић  
 Мр сци. мед. Зорана Дељанин  
 Др мед. Минела Илић  
 Спец. др мед. Горан Митровић  
 Спец. др мед. Ангелина Богићевић  
 Спец. др мед. Владан Цветановић  
 Спец. др мед. Душанка Кутлешић-Куртовић  
 Спец. др мед. Весна Милосављевић  
 Спец. др мед. Инес Веселиновић  
 Спец. др мед. Слађана Бањац  
 Спец. др мед. Зорица Славковић  
 Др сци. мед. Гордана Лазаревић  
 Проф. др Милан Ранчић  
 Спец. др мед. Драган Јовановић  
 Спец. др мед. Сузана Стојановић

Признања ЛКС додељена истакнутим  
лекарима у борби против Ковид 19

Спец. др мед. Јаворка Станкулић  
 Спец. др мед. Снежана Тасић  
 Спец. др мед. Горан Милошевић  
 Спец. др мед. Јелена Андонова  
 Спец. др мед. Татјана Алексић  
 Спец. др мед. Славиша Костић  
 Др мед. Момчило Бојкић  
 Спец. др мед. Љиљана Манојловић  
 Спец. др мед. Миљана Ђирић  
 Спец. др мед. Весна Банковић  
 Спец. др мед. Ивица Здравковић  
 Спец. др мед. Маријана Нешковић  
 Спец. др мед. Ана Мојсић Станковић  
 Спец. др мед. Татјана Станојевић  
 Др мед. Марина Радовић  
 Др мед. Милан Николић  
 Спец. др мед. Никола Миленковић  
 Спец. др мед. Ђорђе Јевтић  
 Др мед. Милош Јовановић  
 Др мед. Никола Петровић  
 Проф. др Јовица Јовановић  
 Спец. др мед. Братислава Шарац  
 Проф. др Борис Ђинђић  
 Спец. др мед. Ирена Митић  
 Спец. др мед. Зоран Пуслојић  
 Мр сци. мед. Владимир Илић  
 Др мед. Марко Стеванић  
 Спец. др мед. Зорица Костић  
 Спец. др мед. Татјана Петровић  
 Спец. др мед. Милан Парезановић  
 Спец. др мед. Снежана Аџемовић  
 Спец. др мед. Лидија Шоћ  
 Спец. др мед. Марина Левајац  
 Спец. др мед. Јулијана Антоновић  
 Спец. др мед. Бранко Јовановић  
 Спец. др мед. Славица Богдановић  
 Спец. др мед. Снежана Михаиловић  
 Др мед. Драган Мијатовић  
 Спец. др мед. Михаило Мићић  
 Спец. др мед. Данијела Порубовић  
 Спец. др мед. Данијела Радовић  
 Спец. др мед. Наташа Смиљанић Тешовић  
 Спец. др мед. Весна Петровић  
 Спец. др мед. Дехар Дехари  
 Спец. др мед. Михајло Станимировић  
 Спец. др мед. Драгана Алексић Миловановић, прим.  
 Спец. др мед. Бранко Радивојевић  
 Спец. др мед. Владан Секулић  
 Спец. др мед. Бранко Мрђен  
 Спец. др мед. Љиљана Цветковић  
 Спец. др мед. Весна Вилић

Спец. др мед. Зорка Тошић  
 Спец. др мед. Владимир Трајковић  
 Спец. др мед. Владимир Недељковић  
 Спец. др мед. Горан Стојановић  
 Спец. др мед. Драгана Тодоровић Илић  
 Спец. др мед. Зорица Џида  
 Спец. др мед. Раде Седларевић  
 Спец. др мед. Драгица Мирковић  
 Спец. др мед. Дејан Бранковић  
 Спец. др мед. Небојша Стевановић  
 Спец. др мед. Марија Стаменковић  
 Спец. др мед. Маријана Чапрић  
 Спец. др мед. Весна Милићевић  
 Проф. др Марина Петровић  
 Спец. др мед. Славица Мојсиловић  
 Доц. др Војислав Ђупурдија  
 Спец. др мед. Никола Арсовски  
 Спец. др мед. Ружица Радојевић Марјановић  
 Спец. др мед. Јагода Гавриловић  
 Спец. др мед. Биљана Поповска Јовичић  
 Спец. др мед. Јелена Величковић Ђорђевић  
 Доц. др Татјана Лазаревић  
 Спец. др мед. Рада Вучић  
 Спец. др мед. Оливера Радмановић  
 Проф. др Мирјана Веселиновић  
 Спец. др мед. Јасмина Османовић  
 Спец. др мед. Ахмедин Гарчевић  
 Спец. др мед. Нермин Фековић,  
 Др сци. мед. Андреја Вујанац  
 Спец. др мед. Јусуф Нуковић  
 Спец. др мед. Војкан Шулубурић  
 Спец. др мед. Миодраг Јоровић  
 Спец. др мед. Слободан Благојевић  
 Спец. др мед. Рашко Шапоњић  
 Спец. др мед. Бора Евтов  
 Спец. др мед. Дејан Адамовић  
 Др мед. Зорана Цветнић  
 Спец. др мед. Драгана Миловановић  
 Др мед. Драгана Брановић  
 Др мед. Јелена Радић  
 Спец. др мед. Даница Радуловић  
 Спец. др мед. Наташа Мирић  
 Др мед. Дејан Јовановић  
 Др мед. Срђан Костић  
 Спец. др мед. Ивана Вуксановић  
 Др сци. мед. Александар Антонијевић  
 Спец. др мед. Даница Радомировић  
 Спец. др мед. Милан Ивановић  
 Спец. др мед. Милутин Андрић  
 Спец. др мед. Милосав Јакшић  
 Спец. др мед. Бобан Столић



СТАЛНИ КОМИТЕТ  
ЕВРОПСКИХ ЛЕКАРА

## Др Кристијан Кајзер из Холандије нови председник ЦПМЕ

На Генералној скупштини ЦПМЕ за новог председника изабран је др Кристијан Кајзер из Холандије на период од три године (2022–2024). Др Кајзер је био потпредседник од 2019. године и на месту председника замениће др Франка Улриха Монтгомерија из Немачке.

Извршни одбор тог удружења је на последњој седници одржаној 27. новембра 2021. усвојио политику везану за квалитетне услове рада и решавање проблема дефицита здравствених радника, као и свој одговор у оквиру јавних консултација о квалитету ваздуха Европске комисије. Такође, усвојена је и ревизија генералне легислативе у области фармације.

## Извештај са састанка Специјалног одбора за вештачку интелигенцију у дигиталном добу (АИДА)

Дана 9. новембра, Специјални комитет за вештачку интелигенцију у дигиталном добу (АИДА) састао се како би разговарао о нацрту извештаја о вештачкој интелигенцији на иницијативу посланика Европског парламента Аксела Воса (ЕПП, ДЕ). Извештај наглашава да ЕУ треба да буде лидер у вештачкој интелигенцији како би поставила глобалне стандарде.

Такође, наглашава да вештачка интелигенција може да постави кључно етичко и правно питање, испитујући шест студија случаја, укључујући здравље, Зелени договор, конкурентност и тржиште рада. Даље представља мапу пута за „Европу за дигитално доба“, са препорукама политике и циљевима за Европску комисију, државе чланице и Европски парламент.

У образложењу, извештај Аксел Вос објашњава да се извештај неће фокусирати на претње вештачке интелигенције, већ на потенцијалне могућности за вештачку интелигенцију и да је потребно повољно регулаторно окружење. „Штавише, треба избегавати фрагментацију и строго регулисати само високоризичну вештачку интелигенцију“, каже извештај и позива јавне службе и административне структуре да дају пример, успостављајући е-управу и механизме е-здравства.



## ЕФМА (EUROPEAN FORUM OF MEDICAL ASSOCIATIONS)

### Онлајн састанак одржан 9. децембра

Онлајн конференција одржана је 9. децембра 2021. године. Теме конференције биле су транспарентност извештаја о инфекцији ковид и вакцинацији, као и питање једнаке доступности вакцина. Такође, једна од тема била је и улога лекара у давању информација пацијентима о вакцинама. Разговарало се и о последицама ковид пандемије, првенствено на ментално здравље, приступ здравственој нези, као и о последицама и току опоравка од прележаног ковида.

ЕФМА је једна од најзначајнијих европских асоцијација која се бави здравственом политиком, актуелним проблемима у функционисању здравствених система у земљама Европе и Азије, планирањем и будућношћу здравствене заштите становништва. Чланице ЕФМА чини 46 земаља Европе и Азије, као и бројна национална и интернационална удружења доктора медицине, међу којима је и Лекарска комора Србије.

### Састанак ЗЕВА одржан у Скопљу

Лекарска комора Србије учествовала је на одржавању 28. симпозијума ЗЕВА, чији је организатор ове године била Лекарска комора Северне Македоније, а у фокусу састанка била је пандемија Ковид 19. Састанак је одржан од 23. до 25. септембра а присуствовали су највиши представници лекарских комора и удружења из 17 земаља централне и источне Европе. Главна тема догађаја била је „Лекарске коморе и Ковид-19 у 2021: Промена задатака и нове перспективе“.



ДР ХАЈДИ СТЕНСМИРЕН, НОВА ПРЕДСЕДНИЦА  
СВЕТСКЕ МЕДИЦИНСКЕ АСОЦИЈАЦИЈЕ

# НАША ЈЕ ОДГОВОРНОСТ ДА СЕ ВАКЦИНИШЕМО

// ИМАМО ОДГОВОРНОСТ ДА БУДЕМО ВАКЦИНИСАНИ, КАО ШТО ГРАЂЕВИНСКИ РАДНИК ТРЕБА ДА НОСИ ЗАШТИТНИ ШЛЕМ НА ПОСЛУ. НЕ БИ ТРЕБАЛО ДА БУДЕ ПОТРЕБЕ ДА СЕ УВЕДЕ ОБАВЕЗНА ВАКЦИНАЦИЈА, НАША ЈЕ ОДГОВОРНОСТ ДА СЕ ВАКЦИНИШЕМО. ТАКОЂЕ ИМАМО ОДГОВОРНОСТ ПРЕМА ДРУШТВУ, КАО УЗОРИ И СТРУЧЊАЦИ, ДА ПРОМОВИШЕМО ВАКЦИНАЦИЈУ //

**Н**а Генералној скупштини Светске медицинске асоцијације (ВМА) која је одржана у октобру ове године у Лондону, за нову председницу изабрана је др Хајди Стенсмитрен, анестезиолошкиња која је до недавно била и на челу Лекарске коморе Шведске.

Др Стенсмитрен каже у интервјуу за Гласник Лекарске коморе Србије да је свесна тога да ће њен будући мандат и приоритети бити под снажним утицајем пандемије која и даље „држи“ свет.

„Један од мојих главних циљева је да подстичем боље глобалне споразуме који се тичу здравља и управљања здравственом заштитом. То се најбоље спроводи управо кроз међународна тела, као што је Светска здравствена организација, али су та тела јака само ако имају јаке људе и ресурсе“, каже она и додаје да ВМА, као најрепрезентативније тело које заступа лекаре широм света, може да допринесе креирању боље здравствене политике глобално. Разговарала: Ана Крајнц

**За шта ћете се посебно залагати током прве године мандата?**

Снажно се залажем за подршку и сарадњу са институцијама попут ГАВИ-а, Савеза за вакцине, како би рад на повећању приступа имунизацији у сиромашним земљама био успешан. Једнака доступност вакцинама је важна, иначе ћемо имати још веће потешкоће у борби против пандемије.

Такође, планирам да радим на даљој имплементацији основних вредности и декларација ВМА.

Једна таква је Хелсиншка декларација која садржи основни оквир за истраживања на људима. Током пандемије, нове терапије и истраживања везана за вакцине рађени су под екстремним временским притиском. У таквим тренуцима, постојање оквира је од велике важности, посебно зато што је поверење јавности у здравство и вакцинацију од великог значаја.

Други пример је Женевска декларација, односно Лекарска заклетва и Међународни кодекс медицинске етике.

**Желим да осигурамо то да сваки лекар и студент медицине буде сигуран у етичке оквире лекара – они су много пута једина, али и најбоља подршка лекарима који доносе одлуке које мењају живот**

Многе одлуке доношене су под стресом, а здравствени радници и истраживачи морали су да одреде многе тешке приоритете, знајући да ће њихове одлуке након тога проћи кроз помну ревизију и од стране власти и медија.

Желим зато да осигурамо то да сваки лекар и студент медицине буде сигуран у етичке оквире – они су много пута једина, али и најбоља подршка лекарима који доносе одлуке које мењају живот.

**О чему је било највише речи на Генералној скупштини ВМА одржаној овог октобра у Лондону?**

Било је много важних тема. На пример, питање дезинформација у вези лекова као и недовољан број лекова који се нуде пацијентима, посебно током кризе и растућег проблема снабдевања довољном

количином лекова. ВМА је усвојила политику која је усмерена на потребу за доношењем регулативе, као и на хитност да се обезбеди задовољавајући приступ лековима, пошто је проблем са лажним и нестандартним медицинским производима често изазван управо недостатком лекова.

Друго, нажалост и даље актуелно, покренуто питање је родна неједнакост у свету, која је и данас присутна у здравству широм света. Женама и девојчицама 2021. године и даље је ограничен приступ запошљавању, образовању и здравственој заштити. Медицинска професија може и треба да се бори

**Једна од тема је била и професионална одговорност лекара. Како се пандемија одразила на повећање притиска на лекаре и питање професионалне договорности?**

Да, управо зато је то и била једна од тема, јер су лекари на посебном удару током пандемије. Управо зато смо и дали изјаву, позивајући на окончање бесмислених и неозбиљних тврдњи везаних за лекарску професионалну одговорност. Лекари су лично одговорни за своје одлуке, али су много пута слабо заштићени од тужби. Судски спорови због



против овога и ВМА је одлучила да подстакне своје чланове, лекарска удружења, да промовишу једнако људско право на здравље жена и девојчица.

Поменуте су још две актуелне теме, а то је потреба да се више улаже у хирургију и анестезију. Хируршка служба је у многим деловима света у веома лошем стању, а чак и мала улагања могу много да допринесу здрављу тамошње популације.

Још једно важно питање је и потреба да се у трговинским преговорима води рачуна о здрављу.

медицинске одговорности расту у неким земљама, повећавајући трошкове здравствене заштите, ограничавајући приступ здравственим услугама и ометајући напоре да се побољша безбедност пацијената и квалитет здравствене заштите.

Лекари су лично одговорни и верујем да је то био начин да се гарантује квалитет и одговорност током пандемије. Али начин на који се ствари развијају у многим земљама, повећава ризик од грађанских процеса и тужби. То ће поткопати ефикасност

употребу ресурса и не доноси ништа добро ни нези пацијената ни јавном здрављу.

Стога је важно спречити законе и прописе који на лекара стављају сву одговорност за исход, а остављају мало простора да делује за своје пацијенте. Могућности и одговорност морају бити у хармонији.

ВМА има јасан став о томе. Здравствена заштита је строго регулисана од стране управне власти и стога ВМА позива сва национална медицинска удружења да се ангажују по овом питању у својим земљама.

Такође, желим да истакнем потребу за пружањем подршке колегама који су изложени опасности у различитим земљама света. Прошло је време када су здравствени радници били ван конфликта и могли да брину о пацијентима, без обзира на друге аспекте, осим медицинске потребе. У многим режимима здравствени радници су чак мета или ризикују одмазду када се брину о пацијентима. ВМА је на овом састанку позвала на подршку лекарима у Мијанмару, као што смо то чинили и раније.

**Очигледно је да је ковид пандемија ставила велики притисак на лекаре и генерално на здравствене раднике широм света. Шта можемо да научимо из тога?**

**Током пандемије смо научили да треба да обезбедимо сопствену заштиту када помажемо другима. Ово је једно од најновијих питања која су додата лекарској заклетви, а веома је важно: „Побринућу се за своје здравље, добробит и способности, како бих пружио негу највишег стандарда“. Требало нам је много времена да будемо сигурни у то, да треба да промовишемо сопствено здравље**

Многе ствари – и можемо потврдити оно што смо одувек знали; отпорни смо и изузетно смо добри у адаптацији. Али, наравно, такође смо искусили колико смо рањиви у првој линији здравствене заштите и како се друштво ослања на нас, али како лекарима у исто време недостаје заштита од различитих „система“ којима служимо.

Научили смо да треба да обезбедимо сопствену заштиту када помажемо другима. Ово је једно од најновијих питања која су додата лекарској заклетви, а веома је важно: „Побринућу се за своје здравље, добробит и способности, како бих пружио негу највишег стандарда“.

Требало нам је много времена да будемо сигурни у то, да треба да промовишемо сопствено здравље. Али, то је камен темељац у помагању другима – свако ко је био на лету добио је инструкције да „прво стави сопствену маску, пре него што помогне другима“, или спасавање живота када се неко дави,

побрините се да обоје сами пливате и обуци свој прслук за спасавање када спасаваш неког другог.

Има још много ствари за рећи, али надам се да ћу се вратити на то у наредним месецима и годинама... Пандемија још није готова, али и то ће проћи.

**ВМА је започео пројекат „Разговори о Ковиду“, где лекари широм света деле своја искуства на Јутјуб каналу. Коју бисте личну причу истакли као најинтригантнију?**

На то је тешко дати добар одговор. Један од тих разгвоора сам урадила и ја, као анестезиолог. Пошто сам током првог таласа радила у интензивној нези, нисам могла да их све видим. Била је то веома тешка ситуација, али у исто време је било боље бити на интензивној и радити нешто, него седети код куће, не знајући шта се, заправо, дешава. Нама лекарима је усађено да се носимо са ситуацијама када нема лека, то смо решавали вековима уназад.

**Обавезна вакцинација здравствених радника против корона вируса предмет је дискусија у многим земљама. Какво је ваше лично мишљење о овом питању?**

Имамо ширу одговорност од многих других, када је у питању вакцинација, па ми прво дозволите да мало проширим причу. Вакцине су ефикасне за спасавање живота и изузетно важне у борби против пандемије. Тежимо томе да нам буде обезбеђена заштита од потенцијално опасних агенаса којима можемо бити изложени на послу. Такође, у свом послу срећемо вулнерабилне људе на које можемо пренети инфекције. И да, ово кажем веома свесна тога

да вакцинација не може у потпуности да спречи некога да носи вирус.

Имамо одговорност да будемо вакцинисани, као што грађевински радник треба да носи заштитни шлем на послу. Не би требало да буде потребе да се уведе обавезна вакцинација, наша је одговорност да се вакцинишемо. Такође имамо одговорност према друштву, као узори и стручњаци, да промовишемо вакцинацију.

**Многе земље, укључујући и Србију, суочавају се са недостатком медицинских кадрова, посебно лекара специјалиста. Шта видите као главни разлог за то и шта земље могу конкретно да учине како би се тај проблем, бар донекле, решио?**

То је глобални проблем, чак и земље које имају прилично довољно особља, суочавају се са недостатком. Разлози се разликују од земље до земље,



али у западном свету је сасвим јасно да је потреба за здравственом негом порасла више од радне снаге у здравству, чак и ако се број здравствених радника повећао. У будућности, или заправо већ сада, здравствена нега се мора пружати без толико људског, директног рада. Ако желимо да пружамо здравствену заштиту и социјалне услуге на начин на који то чинимо сада, читава школска одељења треба да се образују у области здравства. То, наравно, није могуће, и стога је потребно применити решења која подразумевају подизање нивоа и могућности за бригу о себи и примену техничких решења која замењују људски рад.

У земљама у развоју недостатак здравствених радника често је очигледан. У том случају је важна помоћ у образовању и, наравно да богате земље не црпе здравствену радну снагу из сиромашнијих земаља. Да би се ово спречило, потребно је побољшати услове рада здравствених радника. Многи лекари широм света раде за сувише ниске надокнаде.

**Како је Ковид-19 утицао на рад ВМА, будући да се начин одржавања састанака и конференција драстично променио у последњих годину и по дана?**

На неки начин много, али са друге стране, врло мало, рекла бих. С обзиром на то да смо међународна организација, наравно да је имало огроман утицај на наше састанке. Састанци су важни у демократској организацији. Уместо тога, сада смо имали више онлајн састанака.

То функционише, али утиче на, иначе, плодне дискусије које много пута могу покренути и нека тешка и важна питања.

Рад Извршног одбора је мање погођен, јер смо били дигитални и пре пандемије. Ипак, радујем се поновном путовању. Упознавање са другима, посета другим друштвима обогаћује мој рад и повећава разумевање других.

**Радите као лекар у Шведској, једној од земаља са најбољим јавним здравственим системом. Који су главни изазови са којима се данас суочавају лекари у Шведској?**

Услови рада су и овде изазов, јер лекари раде много дуже од других, док плате за млађе лекаре нису одговарајуће и усклађене. Такође, имамо проблем великог удара на професионалну одговорност. Генерално гледано, треба нам више лекара на руководећим позицијама. //

# ИЗВЕШТАЈ О РАДУ ЗА 2021. ГОДИНУ

// РАД РЛК ЦЗС И ПРЕДСЕДНИКА РЛК У 2021. ГОДИНИ БИО ЈЕ У СКЛАДУ  
СА ПЛАНОМ РАДА И ФИНАНСИЈСКИМ ПЛАНОМ ЗА 2021. ГОДИНУ  
УТВРЂЕНИМ НА СКУПШТИНИ РЛКЦЗС //

## Измена и допуна правних аката у сарадњи са Министарством здравља

- У првој половини 2021. године, радило се на изменама и допунама Закона о коморама здравствених радника. Одлуком Скупштине ЛКС и Скупшина РЛК јасно су дефинисани минимуми даљих преговора ЛКС са Министарством здравља и представницима других комора.
- У току је усаглашавање Статута ЛКС са постојећим Законом о здравственој заштити, у делу поверених послова ЛКС.
- Измена Пословника о раду Скупштине РЛК и ЛКС.
- Измене и допуне, Правилника о ближим условима за спровођење континуиране едукације за здравствене раднике, и Правилника о провери квалитета стручног рада здравствених установа, приватне праксе, здрав. радника и здрав. сарадника и Стручно-методолошко упутство за спровођење редовног стручног надзора - актуелно из 2019. године још увек није усаглашено и донешено од стране надлежних органа.

## Фонд солидарне помоћи у 2021. години

- Финансијска средства у Фонду солидарне помоћи, поред 5% од чланарине, издвојен и део из средстава РЛК.
- Одржано је пет седница Фонда у 2021. години, на последњој је стигло 40 нових захтева. Разматрано је укупно 424 поднетих захтева од којих је 261 усвојен.
- У овој години, нажалост, примили смо захтеве за донацију породица 19 преминулих лекара од вируса Ковид 19. Исплаћена су средства за 16 породица. Захтеви осталих породица су у процедури.

## Провера квалитета стручног рада у здравственим установама државне и приватне праксе, на територији РЛКЦЗС

- Провера квалитета стручног рада по плану предвиђеном за 2020. годину.
- У нашем региону је спроведен и завршен предвиђен надзор који је обављен у 10 болница државног сектора и 16 ординација/ поликлиника приватног сектора.
- У својству надзорника а са листе надзорника Министарства здравља, ангажовано је 57 лекара специјалиста.
- Обухваћене су службе државног сектора које нису у КОВИД систему - хирургија, ортопедија, урологија, гинекологија и педијатрија и приватне ординације/поликлинике.
- Накнаде за рад надзорника, дневнице, трошкови путовања, као и накнаде за рад специјалиста социјалне медицине, издвојена су и исплаћена из средстава РЛК ЦЗС.

## Континуирана едукација

- Подржан је дводневни симпозијум у организацији СЛД подружнице Крагујевац, традиционални ОКТОБАРСКИ ДАНИ.

## Признања ЛКС додељена на дан Славе ЛКС, 14. 11. 2021. у Нишу

- Повеља ЛКС, предложен је Медицински часопис СЛД подружнице у Крагујевцу
- Плакета ЛКС постхумно, др Рада Петровић из Чачка.
- Додела признања лекарима који су се својим ангажовањем истакли у раду у време КОВИД епидемије.

## ЕВИДЕНЦИЈА НА ДАН 01.12.2021.

БРОЈ ЧЛАНОВА РЛКЦЗС	8538
БРОЈ ЧЛАНОВА РЛКЦЗС СА ЛИЦЕНЦОМ	7785
БРОЈ ЧЛАНОВА РЛКЦЗС КОЈИ СУ У РАДНОМ ОДНОСУ	6676

## ЕВИДЕНЦИЈА 2020/2021

		2020.	2021. (до 01. 12. 2021)
1.	УПИСАНИ ЛЕКАРИ	316	260
2.	ИСПИСАНИ ЛЕКАРИ	67	80
3.	ИЗДАТЕ ЛИЦЕНЦЕ (и промена лиц. листа)	486	460
4.	ПРИВРЕМЕНЕ ЛИЦЕНЦЕ (страни држављани)	7	4
5.	ОБНОВЉЕНЕ ЛИЦЕНЦЕ	322	250
6.	СЕРТИФИКАТ ДОБРЕ ПРАКСЕ	114	84
7.	ПОТВРДЕ И УВЕРЕЊА	308	362

### Издвојена средства за лекаре РЛК

- У току је куповина мантила са логом ЛКС за 5475 лекара нашег региона, и за исте су издвојена значајна средства.

### Рад тела РЛК у 2021. години – у складу са планом рада и финансијским планом РЛК ЦЗС

- Скупштина РЛК, Извршни и Надзорни одбор РЛК, Суд части као и Фонд солидарне помоћи обављали су свој рад по плану у 2021. години и у складу са тренутном епидемиолошком ситуацијом.
- Због посебне ангажованости лекара региона, садашње епидемиолошке ситуације, одржане су само телефонске седнице Посебних одбора.

### Рад стручне службе РЛК ЦЗС

- Свакодневна комуникација, консултација и активности са стручном службом РЛК-а.

- Рад подручних канцеларија.
- Решења о упису члана у именик Коморе, решења о испуњености услова за издавање, обнављање и одузимање лиценце, као и решења за брисање из именика Коморе.

### ПЛАН РАДА РЛКЦЗС за 2022. годину

- Избори у ЛКС.
- Релиценцирање.
- Провера квалитета стручног рада у здравственим установама државне и приватне праксе, на територији РЛК ЦЗС по плану за 2022. годину.
- Поверени послови и остале активности РЛК.

Председник РЛКЦЗС  
Мр сци. мед. Слађана Илић

# ИЗВЕШТАЈ О РАДУ ЗА 2021. ГОДИНУ

// СОЛИДАРНА ПОМОЋ КОЛЕГАМА ОБОЛЕЛИМ ОД КОВИД 19,  
РЕДОВНИ СТРУЧНИ НАДЗОР, КАО И ОДРЖАВАЊЕ СЕДНИЦА СВИХ ОРГАНА  
И ТЕЛА РЛК У ВАНРЕДНИМ ОКОЛНОСТИМА, ПРОУЗРОКОВАНИМ  
ПАНДЕМИЈОМ, ОБЕЛЕЖИЛИ СУ ОВУ ГОДИНУ //

**П**очетком године, у јануару, Комисија за солидарну помоћ имала је највише посла, разматрала је велики број захтева за исплату солидарне помоћи лекарима који су оболели од КОВИД-19 инфекције. Ти захтеви су пребачени из 2020. године због измене Правилника о солидарној помоћи.

Фебруар је месец у коме су се одржале седнице Надзорног одбора, Извршног одбора и Скупштине, с обзиром на то да се усвајао завршни финансијски извештај за 2020. годину, која је представљала својеврсни испит за функционисање коморе због КОВИД-а, па су и седнице одржане телефонски.

Април је месец кад је због исплате солидарне помоћи лекарима, ИО и Скупштина РЛКЈИС донела одлуку да се пребаце потребна средства са текућег рачуна на рачун солидарне помоћи.

Скупштина РЛКЈИС је усвојила измену финансијског плана РЛКЈИС за 2021. годину због исплате помоћи лекарима оболелим од КОВИД-19 инфекције.

Скупштина РЛКЈИС је донела одлуку о изменама и допунама текста радног материјала за Закон о коморама.

ИО и Скупштина РЛКЈИС дали су сагласност председнику РЛКЈИС о набавци мантила за лекаре чланове РЛКЈИС, као и повећање суме за куповину пословног простора РЛКЈИС. Сходно томе измењен је план набавки за 2021 годину.

РЛКЈИС је, на основу одлука ИО РЛКЈИС, подржала приоритетне тематске области КМЕ по окрузима РЛКЈИС.

Усвојена је молба РЛК Војводине и донета одлука о исплати помоћи за адаптацију пословног простора РЛК Војводине.

На свечаној вечери поводом прославе Славе ЛКС-РЛКЈИС додељене су награде лекарима за изузетан допринос у раду коморе, као и награде лекарима који су се истицали у раду са најтежим КОВИД пацијентима.

РЛКЈИС је успешно почела са редовним стручним надзором, тако да је урађен надзор у свим установама које су биле у плану редовног стручног надзора за 2021 годину.

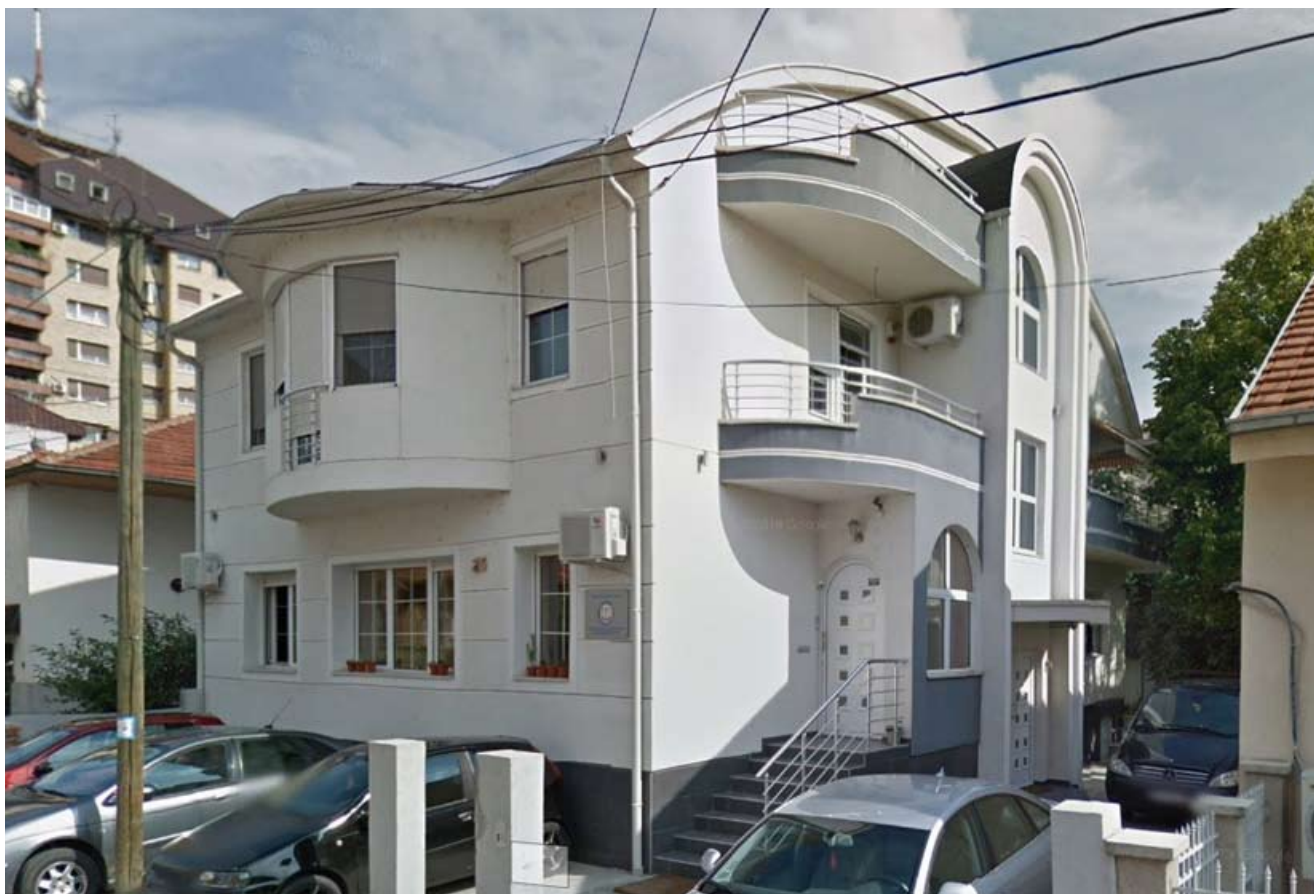
Редовно се обављају сви поверени послови у складу са Законом о коморама здравствених радника.

## Извештај о раду Посебних одбора РЛКЈИС у 2021. години

За разлику од претходних година, када су посебни одбори радили у континуитету и своје закључке редовно презентовали Скупштини РЛКЈИС, постојећа епидемиолошка ситуација је у 2021. години увелико ограничила рад свих органа, па и посебних одбора.

Из наведеног разлога, овај извештај је у форми заједничког, обједињеног извештаја о активностима ових органа, уз напомену да неки одбори нису имали састанке, попут ПО за медицинску етику, а неки су, због обавезујућих законских прописа, морали да буду активнији.

Најактивнији је био **ПО за стручна питања и стручни надзор**, јер је у складу са Законом о здравственој заштити, а потом и одлукама Министарства здравља, био у обавези да иницира и реализује поступак редовне спољне провере квалитета стручног рада. Наведени надзор је сада поверени посао Коморе која она организује али и финансира. У том циљу су од стране овог ПО предложене Листе стручних надзорника, сачињен је Оперативни план надзора и одређени конкретни надзорници који ће обавити појединачне надзоре. У сарадњи са Институтом за јавно здравље Ниш, надзор се реализовао од 15. до 30. новембра, извештаји и записници о надзору су приспели и у току је израда јединственог извештаја који се доставља надлежном МЗ и установама у којима је надзор спрове-



ден. У току је, такође и припрема Плана стручног надзора за 2022. годину и са разлогом се очекује да ће се надзор у следећој години, имајући у виду овогодишње искуство, спровести далеко лакше и ефикасније.

**ПО за ПЗЗ у државној пракси**, као и **ПО за СИТ здравствену заштиту у државној пракси** су имали своје седнице на којима су разматрали актуелну ситуацију и статус лекара у овим сегментима здравствене заштите. Конкретно, бавили су се функционисањем информационог система (заказивања специјалистичких прегледа) у установама ПЗЗ и СИТ здравствене заштите у околностима постојања ковида 19, и закључили да постоје проблеми на релацији примарног и секундарног, односно терцијарног нивоа, који захтевају хитно решавање.

Ради покушаја решавања овог проблема, на иницијативу По за ПЗЗ је упућен допис свим домовима здравља на територији РЛКЈИС, али је приспео само један одговор са конкретним предлозима, од стране ДЗ Ниш. Он је прихваћен и као став ПО прослеђен надлежном ПО на нивоу ЛКС ради даље надлежности.

**ПО за ПЗЗ у приватној пракси** се бавио темом допунског рада, и предложио да се поступак да-

вања сагласности од стране послодавца, поједностави, тако што послодавац мора при давању, или ускраћивању сагласности за допунски рад, да решењем да адекватно писано образложење, које ће се третирали по прописима управног поступка. Такође је предложено да лекар не мора при тражењу сагласности од послодавца, да наведе установу у којој би радио, већ да то презентује кроз закључени уговор о допунском раду.

**ПО за медицинско образовање** је на својој седници предложио кандидате са територије РЛКЈИС, за доделу признања/одликовања Коморе, бавио се и приоритетним темама из области КМЕ а дата је и подршка и за одржавање програма КМЕ на различитим конгресима и скуповима.

Смањена активност посебних одбора јесте била директно условљена ванредним околностима у здравству, с тим да се оправдано очекује да ће у наредном периоду, ови органи кренути у редовно, двомесечно окупљање и бављење пословима из својих надлежности.

Извештај сачинила  
**Лидија Грубишић,**  
дип. правник РЛКЈИС

# ИЗМЕНА КОДЕКСА МЕДИЦИНСКЕ ЕТИКЕ

// У ТОКУ ЈЕ РАД НА ИЗМЕНИ ИНТЕРНАЦИОНАЛНОГ КОДЕКСА СВЕТСКЕ МЕДИЦИНСКЕ АСОЦИЈАЦИЈЕ ЧИЈИ ЈЕ ЛЕКАРСКА КОМОРА ЧЛАН //

Пише: Др Славица Ђуровић

**М**еђународни кодекс медицинске етике је усвојен од стране Светског медицинске асоцијације (ВМА) 1949. године, као допуна Женевске декларације. Од свог усвајања, овај Кодекс је три пута претрпео мање измене, 1968, 1983. и 2006. године.

Иначе, Међународни кодекс медицинске етике садржи области које обухватају дужности лекара према својим пацијентима, другим лекарима, здравственим радницима и друштву у целини. То је и сада важећи кодекс, па ће у наставку овог текста бити приложен.

Године 2018. Светска медицинска асоцијација је формирала радну групу која је започела пажљиву и дугорочну анализу овог документа, у складу са политиком саме организације, како би детаљније објаснила неке концепте ревидиране Женевске декларације.

Чланови радних група и посматрачи који представљају више од 15 земаља, пажљиво су прегледали документ, како би утврдили шта би могло недостајати Кодексу, шта је сувишно, шта би могло другачије да се презентује.

Ревидирани нацрт је резултат пажљиве анализе радне групе и њених састанака са многим асоцијацијама за биоетику.

Овај Кодекс ће бити проширен тако да укључује питања као што су: потенцијални сукоби интереса лекара, телемедицина. У прошлом броју Гласника, приближила сам вам овај проблем, а и овде се указује на потенцијалне замке овакве методе.

Такође, у проширени Кодекс биће укључене и обавезе према животној средини, као и обавеза, тј. дужност подучавања.

Лично, пошто сам на сајту ВМА нашла овај нацрт, могу рећи да је Кодекс ЛКС врло близу и да је свеобухватан.

Пратићу како се одвија рад на Кодексу и Гласник ће објавити нову верзију одмах по усвајању. //



## Међународни кодекс медицинске етике Светске медицинске асоцијације

Усвојен на трећој Генералној скупштини Светске медицинске асоцијације која је одржана у Лондону у Енглеској, у октобру месецу 1949. године

Са изменама и допунама које су усвојене на 22-гој Светској скупштини медицинских радника у Сиднеју, Аустралија, у августу 1968. године

и на 35-ој Светској скупштини медицинских радника у Венецији у Италији, у октобру 1983. године и на 57-ој Генералној скупштини Светске медицинске асоцијације у Пиланесбергу у Јужној Африци, у октобру месецу 2006. године

### ДУЖНОСТИ ЛЕКАРА

ЛЕКАР ЋЕ	Увек доносити свој независни професионални суд и одржавати највише стандарде професионалног понашања.
ЛЕКАР ЋЕ	Поштовати право компетентног пацијента да прихвати или одбије медицинско лечење.
ЛЕКАР НЕЋЕ	Дозволити да на његово или њено мишљење утиче лични профит или нефер дискриминација.
ЛЕКАР ЋЕ	Бити посвећен обезбеђивању компетентне медицинске услуге у потпуној професионалној и моралној независности суда, са саосећањем и поштовањем људског достојанства.
ЛЕКАР ЋЕ	На поштен начин поступати са пацијентима и колегама, и пријављиваће надлежним властима оне лекаре који поступају на неетички начин или некомпетентно или који се баве проневером или варањем.
ЛЕКАР НЕЋЕ	Неће примати никакву финансијску користи нити друге награде искључиво због упућивања пацијената на одређено лечење нити због преписивања одређених производа.
ЛЕКАР ЋЕ	Поштовати права и лични избор пацијената, колега и других здравствених радника.
ЛЕКАР ЋЕ	Признати своју важну улогу у едукацији јавности али ће бити опрезан при обзнањивању открића или нових техника или третмана путем канала који нису везани за медицинску струку.
ЛЕКАР ЋЕ	Издати потврду искључиво о ономе што је он/она лично верификовао.
ЛЕКАР ЋЕ	Настојати да користи медицинске ресурсе на најбољи начин на корист пацијената и њихове заједнице.
ЛЕКАР ЋЕ	Тражити одговарајућу негу и бригу уколико он/она пати од неке менталне или физичке болести.
ЛЕКАР ЋЕ	Поштовати локалне и националне етичке кодексе.

### ДУЖНОСТИ ЛЕКАРА ПРЕМА ПАЦИЈЕНТИМА

ЛЕКАР ЋЕ	Увек водити рачуна о обавези да поштује људски живот.
ЛЕКАР ЋЕ	Деловати у најбољем интересу пацијента када му обезбеђује медицинску заштиту.
ЛЕКАР ЋЕ	Бити у обавези да обезбеди потпуну лојалност својим пацијентима и све научне ресурсе који су му или јој на располагању. Када год је ван моћи лекара да обезбеди преглед или медицински третман, он или она ће се консултовати са другим лекаром или ће упутити пацијента код другог лекара који поседује неопходна знања или способности.
ЛЕКАР ЋЕ	Поштовати право пацијента на поверљивост података и информација о личности. Морално је откривати поверљиве информације када пацијент за то да свој пристанак, или када постоји реална и непосредна опасност по пацијента или по друге особе и када се ова опасност може отклонити кршењем обавезе чувања поверљивих података и информација о пацијенту.
ЛЕКАР ЋЕ	Пружити хитну медицинску заштиту као хуманитарну дужност осим уколико он или она није уверен-а да су други вољни и способни да пруже такву заштиту.
ЛЕКАР ЋЕ	У ситуацијама када он или она делује за неко треће лице, обезбедити да пацијент буде у потпуности обавештен о таквој ситуацији.

### ДУЖНОСТИ ЛЕКАРА ПРЕМА КОЛЕГАМА

ЛЕКАР ЋЕ	Се понашати према колегама онако како би он или она желео-ла да се они понашају према њему или њој.
ЛЕКАР НЕЋЕ	подривати однос између пацијента и лекара да би привукао пацијенте својих колега.
ЛЕКАР ЋЕ	Када је то у медицинском смислу потребно, комуницирати са колегама који су укључени у бригу о датом пацијенту. При комуникацији са колегама у оваким случајевима ће се поштовати поверљивост личних података и информација о пацијенту и у комуникацији у оваким случајевима ће се размењивати искључиво информације које је неопходно разменити.

# Документација у здравству и примена закона о архивској грађи и архивској делатности

Зора Пандуров (1956),  
Ружица Јовановић (1967)

Управа за биомедицину,  
Министарство здравља РС, Београд, Србија

## КРАТАК САДРЖАЈ

Циљ рада је да се у приватној пракси и у здравственим установама, како у јавној тако и у приватној својини, на правилан начин инкорпорирају прописи који регулишу питања вођења и чувања документације. Ови послови су са почетком примене Закона о архивској грађи и архивској делатности, фебруара 2021. год. посебно добила на значају. Обавезе, везане за здравствену и медицинску документацију, прописане су Законом о здравственој документацији и евиденцијама у области здравства где су утврђени и рокови чувања одређених докумената.

Након истека ових прописаних рокова са документима се поступа у складу са одредбама из прописа којим се уређује архивска грађа. Дакле, неопходно је праћење и повезивање прописа не само оних који су у надлежности контроле Министарства здравља него и других, у овом случају прописа који су у надлежности контроле Министарства културе и информисања.

Законом о здравственој документацији и евиденцијама у области здравства, утврђено је следеће: „вођење здравствене документације и евиденција, састављање и достављање прописаних извештаја саставни је део стручно-медицинског рада здравствених установа, приватне праксе и других правних лица, здравствених радника и здравствених сарадника“. Како би свој рад здравствени радници/сарадници обављали прецизније и тачније потребно је да разумеју повезаност и утицајну испреплетаност све три групе здравствене документације и евиденција у здравственој заштити.

Важна чињеница је и да основна медицинска документација представља судско-медицински документ али да је и остала документација важна из разлога што поткрепљује податке уписане у основну медицинску документацију. За здравствене раднике/сараднике је битно препознавање

одговорности тј. ко може бити одговоран за уписане податке односно за податке који нису уписани, а прописана је обавеза њиховог уписивања. Ради бољег разумевања начина примене прописа навели смо примере како поступити ако постоји несклад између рубрика прописаних образаца и података који су наведени у Правилнику о образцима и садржају образаца за вођење здравствене документације, евиденција, извештаја, регистара и електронског медицинског досијеа.

Разјаснили смо да облик вођења документације зависи од услова и обавеза које треба испунити, посебно смо истакли обавезе везане за вођење документација у електронским облику. На крају истакли смо неке од новина везаних за чување документације пошто је 02. 02. 2021. године почео да се примењује Закон о архивској грађи и архивској делатности, а једна од новина је и вођење Архивске књиге на прописаном образцу.

Како би се правилно инкорпорирале новине у прописима које се односе на поступање са документима, које су делом у надлежности контроле Министарства културе и информисања, предочили смо здравственим радницим/сарадницима да искористе обавезу Јавног архива да пружа стручну помоћ у изради општих аката о управљању архивском грађом и документарним материјалом, тако да у овим пословима ствараоци и имаоци архивске грађе и документарног материјала тј. здравствене установе, приватна пракса и друга правна лица, нису саме.

## УВОД

На самом почетку, подсећамо здравствене раднике/сараднике да је „вођење здравствене документације и евиденција, састављање и достављање прописаних извештаја, саставни је део стручно медицинског рада здравствених радника/сарадника, здравствених установа, приватне праксе и других правних лица“ (као што су нпр. домови за старе, затвори...). Ово је цитат из Закона о здравственој документацији и евиденцијама у области здравства, Закона чију примену контролише Министарство здравља.

У смислу горе наведеног инспекције Министарства здравља контролишу, између осталог: да ли

су оформљене прописане врсте документација и евиденција у здравству, поступак вођења документације и евиденција у здравству, састављање и достављање прописаних извештаја, да ли податке уписују лица чија је Законом утврђена одговорност за уписивање података, као и рокове чувања документације.

Међутим, стручно-медицински рад здравствених радника/сарадника који се односи, између осталог, на поступања са документима чији рокови чувања су истекли у смислу Закона о здравственој документацији и евиденцијама у области здравства, уређен је Законом о архивској грађи и архивској делатности који је ступио на снагу 2019. године али је његова примена почела 02. 02. 2021. године, а контрола примене одредби овог закона је у надлежности Министарства културе и информисања.

Како би се примена прописа спроводила са разумевањем, потребно је, пре свега, познавати значење израза који се користе, нпр. Документ.

Документ је сваки запис информација без обзира на њен физички облик или карактеристике, писани или штампани текст, запис у електронском облику, карте, шеме, фотографије, слике, цртежи (обележавање на шеми код сумње на злостављања), скице, радни материјал, звучни, гласовни снимци (разговор оператера са позиваоцем), као и магнетни, електронски, оптички и видео снимци.

У раду здравствених установа, приватне праксе и других правних лица која се баве здравственом делатношћу (домови за старе, затвори...) настаје Здравствена документација и то је Изворни или репродуктивни документ, примљен у рад или створен у раду здравствених установа, приватне праксе и других правних лица.

Здравствену документацију чине:

- Медицинска документација о пацијентима,
- Основна документација о здравственој установи, приватној пракси и другом правном лицу.

Групе здравствене документације и евиденција су:

- Медицинска документација и евиденције о пружању здравствених услуга и здравственом стању пацијента и становништва;
- Здравствена документација и евиденције о ресурсима у здравственој установи, приватној пракси и другом правном лицу;
- Здравствена документација и евиденције за праћење фактора ризика из животне средине.

Ова подела може омогућити лакшу систематизацију докумената, иначе све три групе су међусобно повезане и утичу на квалитет стручно-медицинског рада здравствених радника/сарадника односно на квалитет здравствене заштите, дакле, потребно је да подаци буду ажурни и употребљиви.

О свакој групи здравствене документације и евиденција изложићемо најбитније.

**Медицинска документација и евиденције о пружању здравствених услуга и здравственом стању пацијента и становништва**, води се у писменом, електронском облику или писменом и електронском облику и то уписивањем података у:

- Основну документацију, и
- Помоћна средства за вођење евиденција.



Посебно је од важности знати шта чини Основну документацију из разлога што иста у смислу овог закона, представља судско-медицински документ, те мора бити потпуна, тачна и доступна.

Дакле, **основну документацију** чине:

- Здравствени картон
- Стоматолошки картон
- Картон обавезне имунизације
- Протокол
- Историја болничког лечења и збрињавања
- Матична књига лица смештених у стационарну здравствену установу
- Температурно-терапијско-дијететска листа
- Лист анестезије
- Отпусна листа са епикризом
- Лист за новорођенче
- Књига евиденције утврђивања одређених болести или стања, као и пружања здравствених услуга (Књига евиденције сумње на злостављање ...)

За тачност података који се налазе у основној здравственој документацији одговоран је надлежни здравствени радник, осим за Књиге евиденције утврђивања одређених болести или стања као и пружања здравствених услуга, где је за тачност података одговоран здравствени радник/сарадник или друго овлашћено лице.

Поред основне документације, прописана су и Помоћна средства за вођење евиденција:

- Регистар картотеке
- Дневна евиденција о посетама и раду
- Текућа евиденција о утврђеним обољењима и стањима
- Дневна евиденција о кретању пацијента у болници-стационару
- Евиденција заказивања прегледа дијагностичких процедура и других медицинских мера и поступака

Помоћна средства за вођење евиденција су значајна из разлога што доказују тачност и подкрепљују основаност података који су уписани у основну документацију, те је из тих разлога значајно да за тачност унетих података је одговоран здравствени радник/сарадник и друго овлашћено лице.

У Закону о здравственој документацији и евиденцијама у области здравства, наведени су одређени обрасци и то су:

- 1) Рецепт;
- 2) Упут за специјалистичко-консултативни преглед;
- 3) Упут за лабораторијски и други дијагностички преглед;

4) Интерни упут (за ампулирану терапију, превијање, кућно лечење, поливалентну патронажну службу, саветовалишта);

5) Упут за стационарно лечење;

6) Лабораторијски налаз;

7) Упут за лекарску комисију;

8) Упут за прописивање медицинско-техничких помагала;

9) Налаз и мишљење здравственог раника/сарадника односно лекарске комисије;

10) Лекарско уверење;

11) Извештај о привременој спречености за рад (потврда);

12) Санитарна књижица;

13) Здравствена исправа.

Садржај података и изглед горе наведених образаца прописао је министар, уз претходно мишљење Завода за јавно здравље основаног за територију Републике Србије. Ово је само део образаца које здравствени радници/сарадници користе у свакодневном раду.

Садржај података који се уписује нпр. у Основну документацију је прописан Правилником о обрасцима и садржају образаца за вођење здравствене документације, евиденција, извештаја, регистара и електронског медицинског досијеа, који је донет на основу одредби Закона о здравственој документацији и евиденцијама у области здравства, али овим Законом и овим Правилником нису прописани изгледи образаца (шематски приказ са рубрикама) нпр. за основну документацију.

У прелазним и завршним одредбама Закона о здравственој документацији и евиденцијама у области здравства, се наводи: „До доношења прописа за спровођење закона примењују се прописи који су важећи до дана ступања на снагу овог закона, а који нису у супротности са одредбама овог закона“.

Прегледом прописа на дан 15. 11. 2021. године, утврђено је да – Правилник о вођењу медицинске документације, начину уписивања података и састављања извештаја („Сл. гласник СРС“, бр. 40/81, „Сл. гласник РС“, бр. 30/13) је важечи пропис.

Дакле, изглед образаца (шематски приказ са рубрикама), који су штампани уз овај пропис се могу користити у свакодневном раду.

Ако упоредимо садржину података које треба уписати са рубрикама образаца утврдићемо несклад.

Основна обавеза здравствених радника/сарадника или овлашћеног лица је да у поступку уписивања података у документацију упишу све податке који су прописани Правилником о обрасцима и садржају образаца за вођење здравствене документације, евиденција, извештаја, регистара и електронског медицинског досијеа, без обзира што не постоје рубрике за одређене податке. Ево још једног примера:

У стационарним здравственим установама се свакодневно користе обрасци Температурно- тера-

пијско-дијететска листа. На постојећем, важећем обрасцу није предвиђено, односно нема рубрике за уписивање ЈМБГ броја, али је потребно исти уписати из разлога што у Правилнику о обрасцима и садржају образаца за вођење здравствене документације, евиденција, извештаја, регистара и електронског медицинског досијеа се наведи као део садржаја и ЈМБГ број, те без истог подаци нису потпуни.

ПРОТОКОЛ се води у здравственим установама, приватној пракси и другим правним лицима, када је то прописано, односно када се за пацијента не отвара здравствени картон. Постоји око 23 различитих протокола за различите области у здравству.

Значајно је да у приватној пракси евидентирање података о пруженим здравственим услугама и предузетим медицинским мерама врши се у протоколу или у здравственом картону које, здравствене установе, приватна пракса и друга правна лица сама установљавају, а који садржи све податке који су законом прописани за протокол.

Поређењем прописаних садржаја за неке од протокола утврђено је да је у неком предвиђено уписивање ЛБО, негде ЈМБГ, а негде оба броја. Уколико ЛБО број није од значаја за нпр. приватну праксу или здравствену установу у приватној својини, а подаци се уписују у купљене протоколе, простор ове рубрике пожељно је прецртати. Здравствене раднике/сараднике запослене у здравственим установама у јавној својини, подсећамо да здравствена исправа важи само уз личну карту, односно документ којим се може идентификовати пацијент.

Како би се могла утврдити одговорност за унете податке односно за податке који нису унети, по завршетку уписивања податка исти се оверавају потписом, печатом или за то предвиђеним другим идентификационим средством те из тих разлога уписивање података се врши на основу: пружених здравствених услуга односно приликом предузимања осталих мера у области здравствене заштите, и података садржаних у јавним и другим исправама са фотографијом, а уколико то није могуће тада се подаци уписују на основу изјаве лица од кога се узимају подаци који се уписују у здравствену документацију. Пожељно је на сваки начин избегавати уписивање пацијента као НН (непознато) лице.

Једна од занимљивости утврђена Законом је да Здравствена установа и дневна болница, за пацијента који се у њој налазио на лечењу, порођају или рехабилитацији, је дужна да најкасније у року од 10 дана од отпуста пацијента, један, од укупно три примерка отпусне листе са епикризом достави изабраном лекару односно лекару специјалисти на кога је изабрани лекар пренео овлашћење.

Следећа група здравствене документације и евиденција је:

**Здравствена документација и евиденције о ресурсима** у здравственој установи приватној пракси и другом правном лицу. Она се води као:

- Картон здравствене установе, приватне праксе и другог правног лица
- Картон запослених са основним подацима
- Картон опреме
- Картон грађевинског објекта
- Картон простора
- Картон лека и медицинског средства
- Картон информационо-комуникативних технологија.

Из самих назива докумената, разумљиво је да се у овој групи здравствене документације брига усмерава на квалитет и безбедност пружања здравствених услуга, а за тачност унетих података одговорно је одговорно лице у ЗУ, оснивач приватне праксе и одговорно лице у другом правном лицу.

Трећа група је:

**Здравствена документација и евиденције за праћење фактора ризика из животне средине** и усмерена је ка прикупљању података који би се могли искористити у изнајажу решења за смањење ризика и боље превентивно деловање на свим нивоима. Евиденције које се воде су следеће:

- Евиденције о здравственој исправности: вода за пиће; природне минералне, изворске, и стоне воде у амбалажи, вода које се користе у рекреацији, површинске воде или воде у базенима; безбедности хране; предмета опште употребе;
- Евиденције о праћењу квалитета ваздуха, земљишта;
- Евиденција о квалитету отпадних вода и површинских вода;
- Евиденција о медицинском отпаду;
- Евиденција о комуналној буци у животној средини;
- Евиденција о јонизујућем зрачењу, другим штетним материјама, појавама и узрочницима који угрожавају живот људи.

За тачност унетих података одговоран је здравствени радник/сарадник и друго овлашћено лице. Још једном наглашавамо: садржај уписаних података у образце, мора бити усклађен са прописаном садржином утврђеном Правилником о образцима и садржају образаца за вођење здравствене документације, евиденција, извештаја, регистара и електронског медицинског досијеа.

Приликом располагања подацима и уписивања истих здравствени радник/сарадник и друго

овлашћено лице је у обавези да чува податке о личности, а ослобођен је ове обавезе само писаним пристанком пацијента (законског заступника) и одлуком суда.

У случају непоштовања одредби Закона, здравствени радник/сарадник или друго овлашћено лице, као и одговорна лица и здравствене установе, приватна пракса и друга правна лица, казниће се за прекршај.

Облици вођења документације зависе од услова којим располаже здравствена установа, приватна пракса и друго правно лице. Законом о здравственој документацији и евиденцијама у области здравства, утврђена су три облика вођења документације:

а) ПИСМЕНИ ОБЛИК - Уколико није успостављен информациони систем.

б) ЕЛЕКТРОНСКИ ОБЛИК - Уколико су испуњени сви прописани услови, а пре свега уколико здравствена установа, приватна пракса или друго правно лице поседује **Решење о усаглашености софтвера**, а по истеку две године спроводи редовно усаглашавање софтвера.

ц) ПИСМЕНИ И ЕЛЕКТРОНСКИ ОБЛИК - Уколико постоје услови за вођење основне медицинске документације у електронском облику, **а нису испуњени сви услови** нпр. установа не поседује решење о усаглашености софтвера или квалификовани електронски потпис, тада је надлежни здравствени радник дужан да одштампани и потписани примерак основне медицинске документације (здравствени картон, историја болести, протоколи и књиге евиденција) чува у папирном облику.

Како би се обезбедила доступност здравствених података свим учесницима у здравственом систему у складу са њиховим потребама, улогама и одговорностима Законом о здравственој документацији и евиденцијама у области здравства, предвиђено је успостављање интегрисаног здравственог информационог система, популарно названог (ИЗИС). Руководилац система је Завод за јавно здравље РС, а чине га Здравствено-статистички систем, Информациони систем организације здравственог осигурања и Информациони систем здравствених установа, приватне праксе и других правних лица. Дакле Законом је прописано и да су здравствене установе, приватна пракса и друга правна лица у обавези да обезбеде услове за рад ИЗИС-а.

Све што је везано за јединствене методолошке принципе и стандарде, безбедност, управљање ризицима и функционисање ИЗИС-а прописује Министар, на предлог завода за јавно здравље основаног за територију РС.

Једна од новина у поступку функционисања ИЗИС-а је и да се за пацијента коме је отворен електронски здравствени картон води и електронски медицински досије и да пацијент има право да одлучи да се о њему не води електронски медицински досије. Важно је да здравствени радници/сарадници, пацијенте благовремено информишу да електронски медицински досије представља извод података из њихове основне медицинске документације која се води у електронској форми који обједињује све здравствене податке који су од значаја за његово дугорочно здравствено стање, а који би по потреби били доступни у будућем пружању здравствене заштите, чиме би имали веће шансе за успешно лечење.



Уколико пацијент и поред дате информације одлучи да се о њему неводи електронски медицински досије дужан је да да писану изјаву која се чува у документацији пацијента. Уколико пацијент одбије да да писмену изјаву здравствени радник/сарадник сачињава службену белешку коју такође чува у медицинској документацији пацијента.

Законом о здравственој документацији и евиденцијама у области здравства утврђена је обавеза здравствених установа, приватне праксе и других правних лица да достављају прописане извештаје које сачињавају на основу докумената које воде. Извештаји у зависности од врсте, достављају се Организацији здравственог осигурања, надлежном заводу, односно Институту за јавно здравље и то у законом утврђеном року, а у случају заразних болести здравствене установе, приватна пракса и друга правна лица, су дужна да извештај о оболелим доставе одмах по евидентирању болести надлежном заводу, односно Институту за јавно здравље.

Поред наведеног, здравствене установе, приватна пракса и друга правна лица, имају још једну значајну обавезу, а то је чување и архивирање документације.

Законом о здравственој документацији и евиденцијама у области здравства за Здравствене установе, приватну праксу и друга правна лица, прописано је да при чувању здравствене документације и евиденција воде рачуна да се очува њена употребна вредност у одређеним роковима и то: Матична књига, Стоматолошки картон, Регистри, подаци који се воде у електронском облику чувају се трајно. Остала основна медицинска документација (Картон обавезне имунизације, Протокол, Температурно-терапијско-дијететска листа, Лист анестезије, Отпусна листа са епикризом, Лист за новорођенче), чувају се 15 година након последњег уписа података, збирни и индивидуални извештаји се чувају две године, а текућа и дневна евиденција годину дана.

Након истека наведених рокова чувања, одговорно лице Здравствене установе, одговорно лице другог правног лица или оснивача приватне праксе је у обавези да поштује одредбе Закона о архивској грађи и архивској делатности, пошто здравствена документација и евиденције у смислу овог закона припадају документарном материјалу.

Дакле, на Закон о здравственој документацији и евиденцијама у области здравства, се надовезује Закон о архивској грађи и архивској делатности.

За документарни материјал у дефиницији се наводи, између осталог, да представља целину докумената... а за Архивску грађу, да је одабрани део Документарног материјала.

Подсећамо здравствене установе, приватну праксу и друга правна лица као ствараоце и имаоце архивске грађе и документарног материјала на неке од дужности као што су између осталог следеће:

- Стваралац и ималац архивске грађе и документарног материјала дужан је да у року од 30 дана обавести надлежни архив о свом оснивању, пресељењу, престанку рада тј. свим променама од значаја за архивску грађу.
- Прибави мишљење архива пре предузимања мера (статусне промене, пресељења, адаптација просторија, отварања стечаја или ликвидације, микрофилмовања, дигитализације...).
- Сачини општи акт о начину евидентирања, класификовања, архивирања и чувања архивске грађе и документарног материјала.
- Сачини општи акт о начину евидентирања, заштите и коришћења електронских докумената.
- Евидентира, означава, класификује, датира и архивира архивску грађу и документарни материјал.
- Сачини Листу категорија архивске грађе и документарног материјала са роковима чувања.

- Надлежни јавни архив даје сагласност на листу категорија архивске грађе и документарног материјала са роковима чувања.
- На основу листе и сагласности, одабира архивску грађу и издваја ради уништења безвредни документарни материјал којем је истекао рок чувања, годину дана од дана истека утврђеног рока.
- Води **Архивску књигу** на прописаном обрасцу, зато што надлежни јавни архив даје одобрење само за уништење документарног материјала који је евидентиран у архивској књизи.
- Безвредан документарни материјал којем је истекао рок чувања не може се уништити без одобрења у писаној форми надлежног јавног архива.

Здравствене установе, приватна пракса и друга правна лица, су требале до 02.02.2021.године да усагласе своје пословање и своја акта са Законом о архивској грађи и архивској делатности. Контрола примене Закона о архивској грађи и архивској делатности је у надлежности Министарства културе и информисања тј. Јавног архива. Истичемо да је обавеза јавног архива да пружа стручну помоћ ствараоцу и имаоцу документарног материјала и архивске грађе у изради општих аката о управљању архивском грађом и документарним материјалом. Из горе наведених разлога здравствене установе, приватна пракса и друга правна лица имају право да се обраде јавном архиву ради добијање савета и упутстава за исправљање евентуалних неправилности, како би се здравствена документација и евиденције на правилан начин чувала, евидентирала, класификовала, архивирала и како би се из исте правилно извршило одабирање архивске грађе.

Подсећамо да је Законом о инспекцијском нацору утврђено да ако инспектор нађе да постоји повреда прописа чију примену нацире друга инспекција, дужан је да без одлагања обавести надлежну инспекцију.

#### ЛИТЕРАТУРА:

1. Закон о здравственој заштити („Сл. гласник РС“, бр. 25/19).
2. Закон о здравственој документацији и евиденцијама у области здравства ( „Сл. гласник РС“, бр.123/2014, 106/2015, 105/2017 и 25/19-др. закон).
3. Закон о архивској грађи и архивској делатности („Службени гласник РС“, бр. 6/20) основни текст на снази од 01.02.2020. год. у примени 02.02.2021. год.
4. Закон о инспекцијском нацору („Сл. гласник РС“, бр. 36/15, 44/18 - др. закон, 95/18)
5. Правилник о обрасцима и садржају образаца за вођење здравствене документације, евиденција, извештаја, регистара и електронског медицинског досијеа („Сл. гласник РС“, 109/16 и 20/19);
6. Правилник о вођењу медицинске документације, начину уписивања података и састављања извештаја („Сл. гласник РС“, бр. 40/81, „Сл. гласник РС“, бр. 30/13).



## Медитеранска исхрана чува здравље

ПИШЕ: ПРОФ. ДР ВЕСНА ДИМИТРИЈЕВИЋ  
СРЕЋКОВИЋ, Клиника за ендокринологију,  
ДИЈАБЕТЕС И БОЛЕСТИ МЕТАБОЛИЗМА  
УНИВЕРЗИТЕТСКОГ КЛИНИЧКОГ ЦЕНТРА СРБИЈЕ

**А**нтиоксидативну заштиту и отпорност организма можемо да повећамо уравнотеженом избалансираном исхраном, као што је медитеранска исхрана, која садржи обиље воћа, поврћа (лиснаог, коренастог, махунарки), житарица које су богате антиоксидантним витаминима (А, Ц, Е) и бројним минералима који су компоненте антиоксидантних ензима (селен, цинк, манган, гвожђе).

Битно је да се једе обиље свежег поврћа као што су бели и црни лук, сремуш, спанаћ, купус, карфиол, броколи, цвекла, шаргарепа, као и махунарки попут пасуља, сочива, боба, леблебије. Од воћа је битно узимати оно које је свеже као што су јабуке, лимун, поморан-

це, грејпфрут, нар, киви. Треба конзумирати и житарице. Битно је јести хлеб од целог зрна, јер обилује витаминима и минералима значајним за наш имунитет, али има и обиље дијетних влакана која су важни пребиотици на којима ће се развијати пробиотске културе важне за организам.

Кисео купус и туршија су ферментирана храна богата пробиотским бактеријама које имају благотворна својства за наше здравље и јачају наш имунитет што нам је у овим данима најзначајније. Конзумирање јогурта, кефира и млађих сирева веома је значајно због корисних пробиотских бактеријских култура којима обилују, што има повољне ефекте на наш имунитет. Препоручују се узимање три до четири јаја недељно, умерен унос живинског и црвеног меса, а веће конзумирање рибе, посебно морске, сардине, сарделе, скуше, харинге, туне, што може бити значајно због омега 3 масних киселина и Д витами-

на који нам је неопходан у јачању отпорности организма.

Поред морске рибе и рибљег уља, витамин Д има у млеку и млечним производима, али и у жуманцу. Иначе, годинама уназад смо код већине пацијената запазили ниске вредности овог важног витамина па додавањем витамина Д3 од 400 и. ј. дневно постижу се оптималне вредности.

Потребно је ограничити унос простих угљених хидрата, шећера, грицкалица, слаткиша, слатких напитака на најмању могућу меру, како би спречили добијање на телесној тежини, што може неповољно да утиче на имунитет, а код оних пацијената са хроничним болестима може да погорша придружене болести.

Научна истраживања показала су повезаност гојазности са ослабљеним имуним одговором и већим ризиком за разне инфекције, па је важно да сачувамо оптималну телесну тежину. Уместо кафе, једном дневно

треба попити шољу органског какаоа који је снажан антиоксиданс богат витаминима и минералима и значајан је у јачању отпорности организма.

### Које промене у исхрани можемо да унесемо како бисмо имали здравије алтернативе уместо брзе хране?

Осим тога што ћемо да престанемо да пушимо, морамо да смањимо конзумирање свих жестоких пића и евентуално чаша вина може да нам буде алтернатива. Морамо да уносимо довољну количину воћа и поврћа. Морамо да заборавимо на пржење и поховање хране на сунцокретовој уљу, већ ако морамо нешто да испржимо, то треба да буде на уљу од коштица грожђа. Битно је да имамо здрав начин кувања, да једемо динстану храну на води са додатком уља на крају, или печену храну у рерни или на електричном роштиљу, као и гриловану. Наравно, битно је и да повећамо физичку активност. //

## Програми „Смањења штете“ у домену епидемиологије

Пише: др Верица Лела Илић,  
епидемиолог

**Е**пидемиологија, као превентивна грана медицине, бави се искључиво мерама и методама којима се спречава настанак болести. Програми „Смањења штете“, обично постају активни и значајни кад до неке појаве, која нарушава здравље, већ дође, али и да би настала болест оставила што мање последица.

Радећи годинама на епидемиолошком праћењу HIV инфекције, AIDS-а, срела сам се са изузетним пројектом „Смањења штете“ за интравенске кориснике дрога (ИВКД), који је, у ужем смислу, био програм „Замена игала“.

Програм се састојао у томе да су покретна возила (комби) била прилагођена за ту врсту посла на терену. Комби је долазио у поједине делове граде у одређено време, задржавао се пар сати, а интравенски корисници дрога из тог краја су могли да долазе, да донесу употребљене игле и, у замену за њих, добију потребан број стерилних. Уз то су добијали

и посуде за загревање дроге, повеске, као и стерилне пластичне цевчице за апликацију кокаина кроз нос.

Екипу у комбију су чинили лекар из невладине организације која је била реализатор програма, техничар и возач.

Повремено је одлазио и епидемиолог у оквиру акције узимања крви и тестирања корисника на трансмисивне болести (HBV, HCV, HIV).

С обзиром на то да је било значајно да се што већи број ИВКД тестира на поменуте вирусне инфекције, на најлепши могући начин комбинована је акција смањења штете од трансмисивних болести донирањем стерилних игала, са епидемиолошким надзором над ширењем трансмисивних инфекција у категорији ИВКД.

Тај покушај је дао значајне резултате, у епидемиолошком смислу, да се утврди распрострањеност трансмисивних болести у овој категорији становништва, с обзиром на то да су на почетку епидемије AIDS-а, ИВКД били и најчешћи извор инфекције оба хепатитиса и њиховог ширења у општу популацију. //



---

# ВАКЦИНЕ НИСУ ПРОБЛЕМ, ВЕЋ НУЖНОСТ

---

// НА ЗДРАВСТВЕНИМ РАДНИЦИМА, ПРОФЕСОРИМА, ДОКТОРИМА,  
ФАРМАЦЕУТИМА И ЛЕКАРСКИМ ПОМОЋНИЦИМА ЈЕ ДА БУДЕ СВЕСТ У НАРОДУ  
И ЗДРАВСТВЕНО ВАСПИТАВАЈУ НАРОД //

---

Пише: Др мед. Божидар Поцевски

**У**званичном извештају Института за јавно здравље Батут од почетка октобра 2017. до 20. марта 2018. године регистровано је 3890 случајева малих богиња. Закључак је да је дошло до невероватног скока оболелих. Сматрам да је недопустиво да живе односи болест за коју постоји превентивна мера, вакцина – написао сам пре

пар година као студент београдског Медицинског факултета, поражен сазнањем до чега може да доведе људска глобална неодговорност.

Претходно наведено односило се на епидемију малих богиња, када је такође велики проблем био борити се против незнања, јер се више веровало недовољно стручним људима чија се изјава више поштовала него реч доктора.

Вакцина против незнања, нажалост, не постоји. У нашем друштву постоје они који више верују



враџбинама, него медицини заснованој на доказима. У случају пандемије корона вирусом, делом и због тзв. инфодемије – глобалне епидемије дезинформација које се шире великом брзином преко социјалних интернет мрежа, а које чине огроман проблем јавном здрављу.

## ИСТРАЖИВАЊЕ КОРОНА ВИРУСА

Неки од основних аргумената „стручњака“ који немају додирних тачака са медицином, јесте и тај да овај вирус није довољно истражен, да утиче на фертилитет или стерилитет код мушкараца и жена итд. Основе јавног здравља и здравственог васпитања уче се, ако не од малих ногу у породици и предшколским установама, а онда сигурно у првим разредима основног образовања.

Као аргумент којим би се оспорило мишљење да корона вирус није довољно истражен, може бити и тај да је корона вирус стручној заједници познат још од 1930-их година када је изолован из живине са респираторном болешћу (инфективни бронхитис). Вирус инфективног бронхитиса, како се тада звао, остаје светски проблем, посебно у комерцијалним производним погонима са великом густином. Да овај вирус доводи само до слабих респираторних болести – „благе прехладе“, важило је до новембра 2002. године, када је корона вирус довео до нове пандемије SARS („Severe Acute Respiratory Syndrome“, срп. озбиљни акутни респираторни син-

дром узрокован корона вирусом) која је трајала до јула 2003. године, када је СЗО прогласила да је овај вирус под контролом.

Бројни стручњаци из целог света наставили су истраживања природе вируса, тако да су организовани и скупови на ту тему у Сједињеним Америчким Државама, Сингапуру, Кини, Русији, па је тако Форум за микробиолошке претње Института за медицину Националне академије из Вашингтона одржао скуп и после тога издао књигу „Учећи од САРС-а: Припрема за следеће избијање епидемијске болести“. Наравно да су увидели потребу за даљим истраживањима, јер су сматрали да се тако може научити доста о „новом“ вирусу, али и превенирати ширење и спречити следећа пандемија.

Ипак, јуна 2012. године избила је нова пандемија изазвана другим бета-корона вирусом MERS („Middle East Respiratory Syndrome“, срп. Блискоисточни респираторни синдром узрокован корона вирусом). Тај назив је добио због случајева оболелих који су били становници баш земаља у том региону или су посећивали исте. Резервоар овога вируса биле су оманске камиле.

Бројна су, дакле, истраживања и објављене студије за претходне врсте корона вируса и истраживања су континуирано рађена од 2002. године. Самим тим, тврдње да корона вирус није довољно истражен не стоје.

## ИСТРАЖИВАЊЕ КОРОНА ВИРУСА У СРБИЈИ

Оно чиме бисмо могли да се поносимо јесу стручњаци који су први помогли у истраживању, објашњавању и разумевању корона вируса. Ендемска балканска нефропатија (ЕБН) била је мистериозна болест у одређеним подручјима бивше Југославије, тачније на подручју Добоја у БиХ. Истраживањем и изоловањем из узорака бубрежне биопсије установљено је да је узрочник ЕБН заправо корона вирус, а студија је објављена 1999. године.

Како би што боље објаснили овај вирус, с правом, прве су још фебруара 2020. године у медијима биле позване аутор поменутог рада др Бранислава Кесеровић, као и њен ментор др Ана Глигић. Тако да је Србија једна од ретких земаља која је имала стручњаке по овом питању и сусрела се са корона вирусом, што је још један доказ да је истраживање корона вируса вишедеценијско.

## ИНФЕРТИЛИТЕТ КОД ЖЕНА И СТЕРИЛИТЕТ КОД МУШКАРАЦА

Тврдња која се прочита на друштвеним мрежама, не мора нужно да буде истинита. Још је опасније ако се настави са њеним преношењем, ако

се не знају извори и не наводи се адекватна литература. То је стручној, научној јавности свакако већ познато. Међутим, рекла-казала метод се шири, нажалост, много већом брзином него ли аргументоване студије из земље и света. Тако је још један од разлога због којих се велики проценат жена не одлучује за вакцинацију тај да вакцина доводи до стерилитета. У прилог апсурдности тих тврдњи је и рад специјалисте репродуктивне ендокринологије и инфертилитета из Илиноиса др Рендија Мориса, који закључује у својој студији да ни код прележалих, нити код вакцинисаних жена против ковида-19 није дошло до стерилитета.

Што се вакцинације код трудница и дојиља тиче, Британски комитет за вакцинацију и имунизацију издао је препоруку 29. јула 2021. године да је безбедно извршити имунизацију Pfizer-BioNTech и Модернином mRNA-1273 вакцином, што се прве дозе тиче, а у случају да је прва доза примљена пре зачећа, друга доза подразумева исту врсту вакцине која је примљена први пут.

Поред тога, Амерички колеџ акушера и гинеколога издао је препоруку да свака од тренутно признатих вакцина може да се да трудницама и дојиљама, како би се спречила фаталнија клиничка слика и ризик који би потенцијално заражавање проузроковало: познат је ризик компликација од ковида-19 код трудница са постојећим коморбидитетима – дијабетес, гојазност, старије труднице, као и оне са кардиоваскуларним обољењима итд. Даље изношење података и по-дробније објашњење остављам гинекологима и акушерима.

С друге стране, што се мушке популације тиче, студија др Даниела Гонзалеса са Универзитета у Мајамију, Флорида, говори да је значајан био пораст како количине семене течности, тако и концентрације сперматозоида после вакцинације, па следи закључак да вакцине нису „контра-репродуктивне“.

## ХИБРИДНИ ИМУНИТЕТ

Следећи апсурд који се провлачи кроз медије јесте констатација да особе које су прележале ковид-19 не треба да се вакцинишу. Контра-аргумент је рад о „хибридном“ имунитету проф. др Шејна Крогија, вирусолога из Центра за инфективне болести и истраживање вакцина, у коме се позива на истраживање проф. др Леонидаса Стаматоса са одељења за вакцине и инфективне болести, Фред Хачкинсон истраживачког Центра из Вашингтона и на истраживање др Катрин Рејнолдс, са одељења

за инфективне болести, Краљевског лондонског колеџа. Неколико студија, као и наведене претходне две, говоре о „хибридном снажном имунитету“ који је резултовао комбинацијом природног имунитета после прележане болести и оног посредованом вакцином, а који је импресивно снажан.

## ВАКЦИНАЦИЈА МЛАДИХ

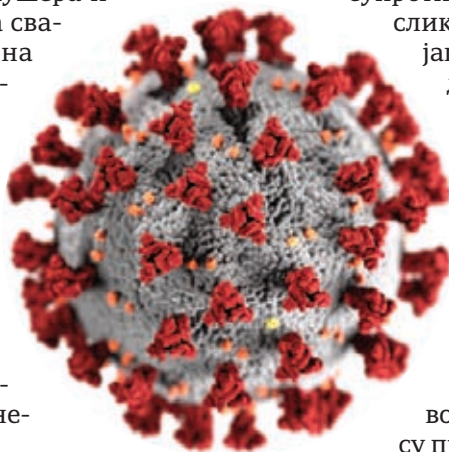
Када говоримо о младима, од 18 до 30 година, али и старијим од 12 година, ту се провлачи теза о неодговорности и неопрезности, која има упоришта у свакодневном животу, с обзиром на пубертет и нереалан бунт који се јавља у тим годинама. Адекватним објашњавањем популацији овог узраста могуће је приближити теме о вакцинацији, спречавању преношења и њеном значају за становништво.

Став младих је да је безбедније прележати ковид-19 него вакцинисати се, иако је у пракси показано супротно. Сада је већ познато да клиничка слика након заражавања може да буде јако драматична и, нажалост, може да доведе до озбиљних компликација. Решење овог проблема је и прописана имунизација вакцинацијом старијих од 12 година, а то је и препорука Мејо клинике од 10. августа 2021. године, Бостонске дечије болнице и других.

И на крају, али не и најмање битно, прописане епидемиолошке мере, попут држања дистанце, прања руку и хигијенског начина живота, као и ношења маски неопходан су предуслов, како би се ова епидемија окончала. Јако је важно да се и вакцинисане особе не опуштају и не занемарују ове мере, јер иако вакцинисани, могући су преносиоци. Дисциплина и здравствена хигијенска култура од пресудне су важности. А на здравственим радницима, професорима, докторима, фармацеутима и лекарским помоћницима је да буде свест у народу и здравствено васпитавају народ. Све је регулисано и адекватним законима, а сматрам да је и на наставницима и професорима у основно-школском и средњошколском образовању да интензивно подижу свест о хигијенским и здравственим мерама и васпитавају младе нараштаје.

Због претходно изреченог, али и речи античког лекара Галена из Пергама, да „лекар мора бити слуга истине“, и ја сам осећао потребу да одагнам заблуде, објасним и приближим научне чињенице које их оспоравају већој популацији.

Чињеница да вакцине успешно чувају нашу популацију, сада већ 225 година, говори нам да вакцине нису проблем – већ реалност и нужност. //



## Документарни филм Ожиљци освојио прву награду на фестивалу



У сарадњи Лекарске коморе Србије и ТВ Прва снимљен је документарни филм Ожиљци који је емитован током марта 2021. године. Кроз тај документарни филм приказана је сва тежина рада здравствених радника у борби са корона ви-

русом. Овај заједнички пројекат, у продукцији ТВ Прва, освојио је крајем октобра 2021. године прву награду за друштвено одговорну репортажу на Интернационалном фестивалу репортаже и медија – Интерфер.

## Проф. др Лазар Давидовић, нови декан Медицинског факултета Универзитета у Београду



Одлуком Савета Медицинског факултета у Београду изабран је проф. др Лазар Давидовић, редовни професор на Катедри за ужу научну област Хирургија са анестезиологијом за декана Медицинског факултета Универзитета у Београду за школске 2021/2022, 2022/2023 и 2023/2024 године.

Проф. др Лазар Давидовић је добио подршку на 28 катедри и на основу добијених подршки је евидентиран као једини кандидат за декана на Листи евидентираних кандидата за декана.

На предлог изабраног декана изабрани су продекани Медицинског факултета Универзитета у Београду за исти период мандата: проф. др Даница Грујичић

– Катедра за ужу научну област Хирургија са анестезиологијом, проф. др Иванка Марковић – Катедра за ужу научну област Медицинска и клиничка биохемија, проф. др Биљана Михаљевић – Катедра за ужу научну област Интерна медицина, проф. др Татјана Пекмезовић – Катедра за ужу научну област Епидемиологија, проф. др Душан Попадић – Катедра за ужу научну област Имунологија и проф. др Арсен Ристић – Катедра за ужу научну област Интерна медицина. Нови декан Медицинског факултета и изабрани продекани ступили су на дужност 1. октобра 2021. године.

**Извор: Медицински факултет у Београду**

## Нова ковид болница у Новом Саду

Ковид болница у Новом Саду на Мишелуку, са капацитетом да збрињава 616 пацијената, отворена је 2. септембра.

Укупно је, према речима званичника, у изградњу болнице уложено 3,9 милијарди динара, а у опрему 17 милиона евра. У плану је да та болница, након завршетка епидемије, постане градска болница.



## Фабио Скано, нови директор СЗО у Србији

Фабио Скано је нови директор Канцеларије Светске здравствене Организације за Србију, саопштило је Министарство здравља РС, уз информацију да је министар Златибор Лончар 4. новембра разговарао са директором СЗО за Европу, доктором Хансом Клугеом и доктором Фабиом Сканом.

Доктор Клуге је истакао да је СЗО, на основу досадашње изузетно квалитетне сарадње са Министарством здравља, одлучила да у нашу земљу пошаље



стручњака са двадесетогодишњим искуством у овој организацији, који ће бити посебни изасланик директора СЗО за цео регион Бал-

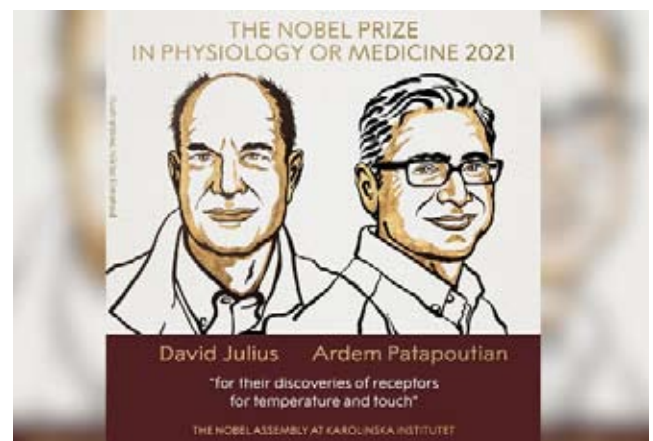
кана. „Нови директор канцеларије СЗО у Србији др Скано ће бити задужен за читав регион, јер желимо да нашу сарадњу подигнемо на још виши ниво и још јаче радимо, заједнички у спровођењу активности које за циљ имају контролу епидемије корона вируса у целом региону“, казао је Клуге, наводи се у саопштењу Министарства здравља.

## Нобелова награда за физиологију и медицину 2021.

Нобелов комитет са Института Каролинска, почетком октобра је одлучио да додели Нобелову награду за физиологију и медицину у 2021. години Давиду Јулиусу и Ардему Патапутиану за њихово откриће рецептора за температуру и додир.

Наша способност да осетимо топлоту, хладноћу и додир кључна је за преживљавање и чини основу наше интеракције са светом који нас окружује. У свакодневном животу ове сензације узимамо здраво за готово, али на који начин се иницирају нервни импулси који нас чине способним за опажање температуре и притиска? На ово питање су одговорили овогодишњи Нобелови лауреати.

Давид Јулиус користио је капсаицин, опоро једињење из чили папричица које изазива осећај пецкања, како би идентификовао нервне завршетке у кожи који реагују на топлоту. Ардем Патапутиан користио је ћелије осетљиве на притисак како би открио нове класе рецептора у кожи и унутрашњим органима који одговарају на механичке стимулусе. Ова важни проналасци довели су до значајног про-



греса у нашем сазнању како нервни систем осећа топлоту, хладноћу и механичке стимулусе. Нобелови лауреати су открили кључну карику у ланцу нашег разумевања сложене интеракције људских чула и околине. //

# КАЛЕНДАР ЗДРАВЉА 2022.

## ЈАНУАР

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

## ФЕБРУАР

- 2. фебруар 1924. године – Формиран први одбор Лекарске коморе, а за председника Лекарске коморе за Србију, Војводину и Срем изабран је др Јован Данић
- 4. фебруар – Светски дан борбе против рака
- 15. фебруар – Светски дан деце оболеле од рака

## МАРТ

- Март – Месец борбе против рака
- 8. март – Дан женских права
- 21. март – Дан особа са Дауновим синдромом
- 24. март – Светски дан борбе против туберкулозе

## АПРИЛ

- 2. април – Светски дан аутизма
- 7. април – Светски дан здравља
- 22. април – Дан планете Земље
- 25. април – Светски дан борбе против маларије
- 28. април – Светски дан безбедности на раду
- Трећа недеља априла – Европска недеља имунизације
- Четврта недеља априла – Недеља превенције повреда у саобраћају

## МАЈ

- 5. мај – Међународни дан породице
- 5. мај – Међународни дан бабица
- 8. мај – Светски дан црвеног крста
- 11. мај – Национални дан добровољних давалаца крви
- 12. мај – Међународни дан сестринства (медицинских сестара)
- 15. мај – Међународни дан породице
- 19. мај – Светски дан породичних лекара
- 20. мај – Дан здравих градова
- 31. мај – Светски дан без дуванског дима

## ЈУН

- 14. јун – Светски дан добровољних давалаца крви
- 30. јун – Светски дан лекара

## ЈУЛ

- 11. јул – Светски дан становништва
- 19. јул 1832 – Основано прво струковно удружење лекара – Општи медицински савет у Великој Британији
- 28. јул – Светски дан борбе против хепатитиса

## АВГУСТ

- Прва недеља августа – Светска недеља дојења

## СЕПТЕМБАР

- 10. септембар – Светски дан превенције самоубиства
- Друга субота у септембру – Светски дан прве помоћи
- 13. септембар – Светски дан борбе против лимфома
- Трећа недеља у септембру – Светски дан срца
- 17. септембар – Светски дан безбедности пацијената
- 21. септембар – Светски дан борбе против Алцхајмерове болести
- 25. септембар – Светски дан фармацеута
- 28. септембар – Светски дан борбе против беснила

## ОКТОБАР

- 1. октобар – Међународни дан старих особа
- 8. октобар – Светски дан хосписа и палијативног збрињавања
- 10. октобар – Светски дан менталног здравља
- 13. октобар – Европски дан донације органа
- 15. октобар – Светски дан чистих руку
- 17. октобар – Светски дан борбе против сиромаштва

## НОВЕМБАР

- Месец борбе против болести зависности
- Месец посвећен раку плућа
- 8. новембар – Европски дан правилне исхране и кувања заједно са децом
- 12. новембар – Светски дан посвећен пнеумонији
- 14. новембар – Светски дан борбе против шећерне болести
- 15. новембар – Почетак месеца борбе против алкохолизма и других зависности
- 16. новембар – Међународни дан толеранције
- 17. новембар – Светски дан борбе против опструктивне болести плућа
- 17. новембар – Национални дан посвећен превремено рођеним бебама
- 18. новембар – Европски дан посвећен рационалној употреби антибиотика
- 19. новембар – Светски дан превенције злостављања деце
- 19. новембар – Светски дан опструктивне плућне болести
- 20. новембар – Светски дан детета
- 23. новембар – Међународни хуманитарни дан
- 25. новембар – Међународни дан борбе против насиља над женама

## ДЕЦЕМБАР

- 1. децембар – Светски дан борбе против ХИВ инфекције
- 3. децембар – Међународни дан особа са посебним потребама
- 9. децембар – Светски дан безбедности пацијената
- 10. децембар – Међународни дан људских права
- 11. децембар – Међународни дан астме
- 11. децембар – Дан УНИЦЕФ-а

# Гласник

Лекарске коморе Србије

