

Број 1 //
Београд //
Март, 2009 //
Година 1 //

ГЛАСНИК

Лекарске коморе Србије

РЕПУБЛИКА СРБИЈА



ЛЕКАРСКА КОМОРА СРБИЈЕ



Лиценца

У часу када сџујам међу чланове лекарске
џрофесије свечано обећавам да ћу свој жи-
вој сџавији у службу хуманосџи. Према
својим учиџељима сачуваћу дужну захвал-
носџ и џошџовање. Свој џозив ћу обављаји
савесно и досџојансџвено. Највећа брија ће
ми бији здравље мој болесника. Пошџо-
ваћу џајне оноја ко ми се џовери. Одржава-
ћу свим својим силама часџ и џлемениџе
џрадиције лекарској звања. Моје колеје ће
бији браћа. У вршењу дужносџи џрема бо-
леснику неће на мене уџицаји никакви об-
зири, вера, националносџ, раса, џолиџичка
или класна џријадносџ. Ајсолуџно ћу џо-
шџоваји џудски живој од самој џочејка.
И џод џрејџњом нећу џојусџији да се ис-
корисџе моја медицинска знања, сујрој-
на законима хуманосџи. Ово обећавам све-
чано, слободно џозивајући се на своју часџ.
(Хиџокрајџова заклеџва)

Драге колегинице и колеге,
 Драги чланови Лекарске коморе Србије,
 Драги пријатељи, који се са нама радујете објављивању
 првог броја „Гласника“ Лекарске коморе Србије.



И ме нашем часопису, који ће периодично стизати до чланова Коморе нисмо ми измислили. Његов наслов је наставак традиције једног успешног часописа. Свесрдно улажемо напоре и залагаћемо се да овај Гласник Лекарске коморе Србије, после вишедеценијске паузе, постане достојанствен следбеник „Гласника“ који је објављиван од 1925. до 1941. године.

Овај први број „Гласника“ Лекарске коморе Србије замислили смо као врсту информатора, који ће пружити обавештења о свим делатностима које су спроведене од дана оснивања Лекарске коморе Србије јуна 2006. до краја прошле године. У овом броју Гласника, сходно Статуту Лекарске коморе, објављујемо сва општа и појединачна акта. Наравно не чинимо то само закона ради, већ и из уверења да је

реч о драгоценом регистру наших права и обавеза.

Замислили смо да наш часопис у будуће садржи сталне рубрике које ће нас обавештавати о збивањима у здравственим установама широм земље, новостима из медицине, конгресима и симпозијумима, семинарима и могућностима за даље едукације, новим законским прописима који се односе на приватну праксу и на рад у државном сектору. Биће прилога из историје медицине, умећима живљења лекара у слободно време, лекарима уметницима, нећемо заборавити да читаоцу измамимо и осмех са неким духовитим прилозима. Оставићемо простор и за оглашавање оним агенцијама и компанијама, којима смо циљна група из оквира њихове делатности.

Сваки почетак је тежак. Основана је јединствена Комора лекара приватног и државног сектора, конституисана је Скупштина, изабрани су сви одбори који ће уз помоћ стручне службе Коморе решавати текуће проблеме, доносити планове и одлуке. Још увек „побољевамо од неких дечјих болести“ али се, у ходу, успешно лечимо с уверењем да ћемо, с ентузијазмом који поседујемо, бити бољи, ефикаснији и успешни.

Ова генерација треба да буде поносна што је успела да настави дело које је започето 1901. године када је донет Закон о Лекарској комори у Краљевини Србији. Трудићемо се да успешно и достојанствено наставимо традицију Лекарске коморе Србије која је деловала до 1944. године, када је Указом врховне власти ФНРЈ укинута и њен рад забрањен.

Дуги низ година после забране рада Лекарске коморе Србије и обуставе публикаовања „Гласника“ после Другог светског рата нико није хтео ни смео да спроведе у дело идеју о поновном успостављању тих институција.

Да би успели у нашим намерама, да створимо један модеран, шаролик, а свим читаоцима близак часопис позивамо Вас, поштоване колегинице и колеге, на сарадњу. Молимо Вас да нам шаљете интересантне прилоге о догађањима из средине у којој живите и у којој делујете, о иновацијама у вашим здравственим установама, нешто што сте сазнали, прочитали или доживели а што читаоцима може бити интересантно. Помозите Вашом сарадњом да „Гласник“ постане онакав какав Ви желите да он буде.

Наш нови часопис носи стари назив, а сви желимо да он постане савремен, актуелан и дуго година чуван. Сви морамо да уложимо љубав, труд и жељу да будућим генерацијама оставимо дело вредно читања и пажње.

Прим. др Нада Радан-Милованчев
 председник привременог Уређивачког одбора

ИЗ ОВОГ БРОЈА

20 – 21

ИНТЕРВЈУ

ДР ТОМИЦА МИЛОСАВЉЕВИЋ, МИНИСТАР
ЗДРАВЉА У ВЛАДИ РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ

„Издвајање за здравство у 2008. години из бруто националног дохотка једно од најнижих у Европи, иза нас у овом моменту налази се само Албанија – и које износи око 260 евра по глави становника.”

+

24 – 25

МОРАЛНЕ ДИЛЕМЕ

СВЕТЛАНА ВУКАЈАЛОВИЋ, ДИРЕКТОРКА
ФОНДА ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ СРБИЈЕ

Чије је здравље важније, ком пацијенту дати предност у тренутку док политичари обећавају бесплатно здравство, буџет врши притисак на смањење потрошње у здравству, а фармацеутске компаније прете несташицом лекова?

27 – 41

РАД РЕГИОНАЛНИХ ЛЕКАРСКИХ
КОМОРА СРБИЈЕ

+

42 – 82

ШТА КАЖЕ ЗАКОН

ПРАВИЛНИЦИ РАДА ЛЕКАРСКЕ
КОМОРЕ СРБИЈЕ



ПРЕДСЕДНИК РЕПУБЛИКЕ БОРИС ТАДИЋ ДОДЕЛИО У ДОМУ НАРОДНЕ СКУПШТИНЕ ПРВИХ ДЕСЕТ ЛИЦЕНЦИ ЛЕКАРАИМА У СРБИЈИ

10 – 15

СВЕЧАНА ДОДЕЛА ЛИЦЕНЦИ

ДАН ЧЕКАН ДУЖЕ
ОД ШЕСТ ДЕЦЕНИЈА

Крајња историја Лекарске коморе и њеној „Гласника“

Част и достојанство лекарској сталежа

// Крупан догађај у развоју лекарске струке збио се августа 1872. када је група младих лекара основала Српско лекарско друштво а затим покренула часопис „Српски архив за целокупно лекарство“ – данас је један од најстаријих активних европских медицинских часописа // Пројект Закона о лекарској комори у Краљевини Србији објављеном у Српском архиву 1901. године састојао се од 46 члана, те се стога 1901. сматра годином почетка рада Лекарске коморе у Србији //

ДР МИЛОШ БРАНКОВИЋ

Нагли развој медицинске науке у Европским земљама 19. века а нарочито у њеним последњим деценијама пратило је отварање нових болница и лекарских ординација док са друге стране лекарску праксу тог доба карактерисала је потпуна независност у раду. Стога се међу све бројнијим лекарима тог доба јавља потреба за доношењем обавезујућих правила за све чланове лекарског staleжа ради унапређења праксе и повећања сигурности њених чланова што је резултирало формирањем првих струковних удруживања лекара. У Великој Британији 1858. формиран је Општи Медицински Савет General Medical Council. У Француској исте године основан је Association generale des Medecins de France, затим 1897. Le sou medical, док је у Аустро-Угарској 1891. донет Закон о лекарским коморама. Оне се оснивају и у Чешкој 1894, док се у Пољској формирају годину дана раније – 1893 године.

У Србији 19. века брига за подизањем квалитета лекарског рада огледа се подношењем Совјету „пројекта по струци лекарској“ 1860. и његовом допуном „правилма за фондове грађанских болница“ годину дана касније (1861). Због прилика у земљи ови предлози нису прихваћени већ је 1865. усвојен нов „Закон о подизању и устројству болница“. То је био први санитарски закон у Србији. Следећи крупан догађај у развоју лекарске струке у Србији збио се августа 1872. када је група младих лекара основала Српско лекарско друштво а затим покренула часопис „Српски архив за целокупно лекарство“ – данас је један од најстаријих активних европских медицинских часописа.

Принципи лекарске етике

Школовони у градовима Европе по повратку са студија доносили су и савремена схватања лекарства. Прави пример за то је чланак „Извештај о раду лекарских заједница и удружења“ објављен у Српском архиву 1896. год (св. 7 стр. 391). Чланак преноси „правилник лекарског staleжа“ који је израдила Бечка лекарска комора „после дугог саветовања“, у коме се у три тачке дају принципи лекарске етике. Први члан „личних односа лекара из-



међу себе гласи : високо држање колегијалитета, части и достојанства лекарског staleжа и њихових заједничких интереса нека буде прва дужност лекара“ ту се дају и препоруке у понашању лекара приликом конзилијарних прегледа. У другом члану износи се став о односу лекара према пацијенту где се наводи: „лекар се има у првом реду о добру свог пацијента старати“, затим о праву лекара наплате одговарајућег хонорара осим у случајевима када болесник не може да плати као и да лекар није дужан „сваког пацијента да прими“ али у хитним случајевима „не сме своју помоћ ником одрећи“. Истиче се и „чување тајне болесника“ коју лекар мора у „највишим границама упражњавати“. Трећи члан овог кодекса бави се „спољним положајем лекара“ односно „као лекарског staleжа недостојан поступак“ оглашавање у новинама, „шарлатанство“ и „надрилекарство“.



Сви чланови Коморе били су дужни да редовно уплаћују „новчани улог“ а неплаћање је било скопчано са губитком лекарске праксе

Све ово је претходило и утицало на стварање пројекта Закона о лекарској комори у Краљевини Србији објављеним у српском архиву (год. 1901. св. л. 0 стр. 482) који се састојао се од 46 члана. Стога се 1901. година сматра годином почетка рада лекарске коморе у Србији.

По овом закону сви лекари који имају право лекарске праксе образују лекарску комору која је легитимни заступник лекарског staleжа у Краљевини Србији (чл 1 и 2). Као задатак коморе наведено је да „расправља питања која се тичу како лекарског позива и интереса лекарског реда, тако исто и интереса народног здравља“. По овом Нацрту закона лекарском комором је управљао одбор од 15 чланова (7 из Београда и 8 из унутрашњости) који су између себе бирали 2 кандидата за председника а сам избор председника вршио је Министар унутрашњих дела. Управни одбор је „фигурирао као суд части“. Сви чланови Коморе били су дужни да редовно уплаћују „новчани улог“ а неплаћање је било скопчано са губитком лекарске праксе. По објављивању овог Нацрта закона међу лекарима развила се полемика од потпуног негирања потребе формирања коморе до безрезервне подршке. Како је текла расправа забележено је у српском архиву из 1901. св. 11.

5 < Гласник

После I светског рата, септембра 1923. године, уредбом Министарства народног здравља а на иницијативу Југословенског Лекарског Друштва (под председништвом проф. др Милана Јовановића Батута) (Гласник 1927, бр 3, ст 60) обављени су избори за лекарску комору за територију „Србије, Војводине и Срема“ али су потом поништени и поновљени 27. јануара 1924. године. На основу изборних резултата 2. фебруара 1924. формиран је одбор ЛК, а за председника лекарске Коморе за Србију, Војводину и Срем изабран је др Јован Данић

На територији Краљевине СХС формиране су четири лекарске коморе са средиштима у Београду, Сарајеву, Загребу и Љубљани. Уследио је заједнички састанак свих лекарских комора у држави 15. априла 1924. у Загребу ради „једнообразности рада и једнодушности у одбрани најбитнијих сталешких интереса“.

Дрвена кућица у дворишту Видинске 3л

Предусретљивошћу Министарства народног здравља Лекарска комора добила је „дрвену кућицу од 4 просторије“ у дворишту Очне клинике у Видинској улици 3л (данашња улица Џорџа Вашингтона). На првом заседању Одбора Коморе одржаног 8. марта 1924. донета је одлука о формирању Именика коморе, одређена је висина чланарине, изабрани су секретар и благајник Коморе. Следећих месеци у Именик коморе уписује се преко 1.200 лекара. Из-

ненада 25. октобра 1924. за радним столом, с оловком у руци преминуо је председник ЛК за Србију Војводину и Срем др Јован Данић. Три месеца касније на Састанку одбора за новог председника Коморе изабран је проф. др Ђорђе Нешић до тада потпредседник Лекарске коморе..

Након прве седнице Одбора, после 15 месеци, одржана је прва годишња Скупштина Лекарске коморе за Србију, Војводину и Срем, 12. и 13. јула 1925. године, и том приликом одлучено је о покретању Гласника Коморе ради с информисања целокупног чланства о раду Коморе и одлукама Одбора.

Први број Гласника ЛК за Србију, Војводину и Срем подељен је чланству децембра 1925. године. С обзиром да је обухватао активност Коморе у протеклих 18 месеци шанпан је на 237 страна.

У том броју Гласник објављује записнике седница Одбора ЛК затим записник са главне годишње Скупштине и уредбе министарства наредног здравља који се одnose на Лекарску комору.

Јула 1925. године проф. др Ђорђе Нешић подноси оставку на место председника ЛК и на рад у Одбору због „преоптерећености и нарушеног здравља“. За новог председника ЛК изабран је др Теофил Мирковић али већ јануара 1926. подноси оставку коју образлаже „скорим одласком у пензију“. Следећи председник ЛК био је Коста Константиновић. Кратко задржавање на председничкој функцији и честе оставке можда се могу објаснити и слабом сарадњом са Министарством народног здравља (МНЗ) а на ово ин-

директно упућује колективна оставка одбора Сарајевске ЛК и Меморандум лекарских комора Краљевине упућен министру Народног здравља марта 1926. године. У меморандуму се наводи изостанак одговора министарства на представке и иницијативе лекарских комора.

Током те године изашла су четири броја Гласника ЛК за Србију, Војводину и Срем. Увидом у записнике Одбора и записник годишње Скупштине ЛК објављених у Гласнику може се закључити да за разлику од прет-

ПРВИ ПРЕДСЕДНИК ЛКС

ДР ЈОВАН ДАНИЋ био је први председник ЛК за територију Србије. Рођен је 1854 у угледној Београдској чиновничкој породици. 1869 уписао Правни факултет на Високој школи у Београду где је изучавао природне науке. Пошто је положио испите 1870 год уписао је Медицински факултет у Цириху (7 семестара). 1874 у Вирицбургу докторирао, потом се вратио у Србију где је започео са приватном праксом. У годинама 1876–1878 као војни лекар обављао дужност санитетског капетана. Постављен је 1884 за „секундарног лекара“ душевне болнице а од 1886 постаје њен управник. Крајем 1889. премештен је за физикуса округа Ђупријског. 1892. на молбу поново враћен за лекара Душевне болнице у Београду. Од 1894. поново управник ове болнице. Пензионисан 1911. Објавио преко 200 чланака у „Народном Здрављу“ и „Српском Архиву“. Био је посланик у Народној скупштини 1901–1903. Учествовао је у скупштинској делегацији која је после преврата путовала у Женеву у вези са избором новог владара. Дугогодишњи председник Српског лекарског Друштва, био први председник ЛК за територију Србије. Преминуо 1924. (Српски архив Владимир Станојевић св. 10 стр. 960)



ходне године почињу да се разматрају теме осигурања лекара, запошљавања страних држављана, нови нацрт уредбе о ЛК и питање укључивања зубних лекара у ЛК. На Годишњој скупштини донета је одлука о оснивању потпорног Фонда ЛК. Гласник објављује и „Минималне таксе за награду лекара који врше општу лекарску праксу“ односно минималне цене лекарских услуга и правилник за њихову употребу.

Гласник у 1927. године објављује предлог правилника потпорног Фонда ЛК намењен члановима коморе који „услед болести или старости западну у тежак материјални положај“ (први број) док је у другом броју информисе се чланство о трећој годишњој Скупштини ЛК (10. април 1927). Претходно одлагање годишње Скупштине због недостатка кворума (1/5 уписаних чланова) превладано је Уредбом којом се мења пословник тако да се (поновљена) годишња Скупштина може одржати и са мањим бројем присутних чланова. С обзиром да је Комора тада имала 1.526 уписаних чланова окупљање више од 300 чланова ради одржавања годишње Скупштине било је тешко оствариво јер се број учесника и на каснијим скупштинама ЛК није прелазило седамдесет.



Почетком 1931. године на састанку Одбора донета је одлука о новчаном учећу Београдске лекарске коморе у изградњи Лекарског дома на Зеленом венцу

„Бујица намећљивој рекламисања“

Активности коморе у протеклих годину дана резимирао је Др Букић Пијаде секретар ЛК и уредник Гласника. У успехе Ко-

море наводи стварање Именика коморе, стварање Пословника одбора, сталешког правилника, Пословник за главну годишњу Скупштину, Пословник о поступку дисциплинског суда права, право Коморе на давање месног права праксе и „саслушање Коморе у свима санитетским питањима“. Као проблем навео је „бујучу наметљивог рекламисања и у Београду и у унутрашњости“. На крају годишње Скупштине, због истека трогодишњег мандата члановима Одбора приступило се избору новог Одбора и за новог председника изабран је др Лазар Генчић.

Од Трећег броја, у 1927. години, Гласник уређује др Светислав Стефановић те је концепција листа нешто допуњена јер поред објављивања записника са састанка Одбора и одлука дисциплинског суда Гласник се бави питањем односа лекарског рада и социјалног осигурања, запошљавањем страних лекара, проблемом надрилекарства, односа ЛК и синдиката. На годишњој Скупштини било је мишљења да би лекарски синдикат својим методама рада могао успешније да се наметне Министарству народног здравља. У кратким цртама описују се активности других комора у земљи и иностранству.

На конференцији Лекарских Комора одржане 25. и 26. септембра 1927. у Рогашкој Слатини покренуте су иницијативе за ревизијом уредбе МНЗ о ЛК, споменут је проблем надрилекарства у целој држави, дато је мишљење о „хиперпродукцији лекара и о опадању лекарског сталежа“. На овом скупу покренута је иницијатива за ограничењем рада лекарима специјалистима на област из које имају специјалност и одбијен је захтев зубних хирурга и доктора зубне медицине да постану чланови ЛК те се упућују да оснују своје удружење. Питање социјалног осигурања и социјалне медицине уопште размотрено је у реферату, уредника Гласника др Светислава Стефановића, „слободан избор лекара и окружни уреди“. У истом броју и објављују се прикази других гласила: „Српски архив“, „Гласник министарства народног здравља“, „Лијечнички Вјесник“ и „Лекар“.

За пети број Гласника карактеристична је расправа „око назива лекара са руских медицинских факултета“. Питање је покренула Сарајевска ЛК оспорила право руским лекарима да се зову докторима и постављена је сумња у праксу да се руским емигрантима без оригиналних диплома признају уверења од стране Руско-Српског лекарског друштва. Расправа се завршила закључком да лекари који су завршили медицински факултет у Русији имају право да се називају докторима док ЛК има право провере уверења издато од Руско-Српског лекарског друштва. У рубрици „важнија решења и саопштења“ забележена је негативна реакција коморе на уредбу МНЗ о обавезном практичном стажу.

Заштити лекара од политичког утицаја

У следећем броју гласника (Гласник број 1, 1928) објављена је спорна Уредба „о обавезном практичном стажу за медицинаре и лекаре“ као и читава преписка између ЛК и МНЗ. Поменутом уредбом уведена је обавеза практичног стажа у трајању годину дана, за лекаре по добијању дипломе на медицинским факултетима али и иза лекаре са мање од 10 година радног искуства. Други део уредбе за чланове ЛК је био неприхваћив те је ЛК тужила МНЗ Државном Савету Краљевине СХС на коју је након 3 месеца негативно одговорено.



Сарајевска ЛК оспорила право руским лекарима да се зову докторима и постављена је сумња у праксу да се руским емигрантима без оригиналних диплома признају уверења од стране Руско – Српског лекарског друштва

Ова уредба била је једна од тема и приликом четврте годишње Скупштине ЛК (Гласник број 2, 1928). На овом скупу поново је тражено од МНЗ повлачење спорног дела Уредбе, затим заштита лекара од политичког утицаја, изједначавање „општинских“ лекара са државним, заустављање тенденције отпуштања лекара у општинским и државним службама, захтевано је присуство ЛК у Санитетском савету, смањење права бесплатног лечења и укључивања МНЗ у борби против надрилекарства. У дискусијама чланова ЛК наводе се отежане материјалне прилике у лекарском сталежу због економске кризе.

У следећих годину дана ЛК је успевала да у појединачним случајевима поништи отпуштање или неправедно премештање лекара али ниједан од њених захтева није испуњен (говор секретара ЛК др Светислава Стефановића на 5. годишњој скупштини, Гласник 3, година 1929). Разлог можда лежи у чињеници да у овом периоду долази до промене три министра на челу МНЗ и стапање МНЗ са Министарством социјалне политике.

На петој годишњој Скупштини ЛК доминирала је расправа о пројекту Статута лекарског фонда док су поједини војвођански лекари покренули питање формирања посебне ЛК за подручје Војводине. (Гласник број 3, 1929). До изјашњавања о овој иницијативи тада није дошло али је Министарство социјалне политике и народног здравља 13. новембра 1929. донело Одлуку о новој територијалној подели Лекарских комора у држави (Гласник бр 6, 1929) која би одговарала формираним бановинама. Тако да се од првог јануара 1930. формирало десет лекарских комора:

ЛК за Београд, Земун и Панчево,
ЛК за Дравску бановину са седиштем у Љубљани
ЛК за Савску бановину са седиштем у Загребу
ЛК за Приморску бановину са седиштем у Сплиту
ЛК за Зетску бановину са седиштем у Цетињу
ЛК за Врбаску бановину са седиштем у Бања Луци
ЛК за Дринску бановину са седиштем у Сарајеву
ЛК за Дунавску бановину са седиштем у Новом Саду
ЛК за Моравску бановину са седиштем у Нишу
ЛК за Вардарску бановину са седиштем у Скопљу

Тако су се на територији који коју је покривала ЛК за Србију, Воводину и Срем формирале су се четири лекарске коморе с укупно преко 2.000 чланова. У складу са новом територијалном поделом 15. децембра 1929. године у Сали Црвеног крста у Београду одржана је оснивачка скупштина ЛК за Београд, Земун и Панчево на којој је за председника изабран др Момчило Ивковић тада и председник Југословенског лекарског Друштва. (Гласник бр 7, 1929)

Гласник постаје власништво ЛК за Београд, Земун и Пначево а на уредничком месту остаје др Светислав Стефановић. Почиње да излази месечно као заједничко гласило Београдске и ЛК Моравске бановине. Мада је било интересовања и од стране ЛК Дунавске Бановине за заједничким уређивањем и штампањем Гласника до тога ипак није дошло већ је покренут посебан Гласник ЛК Дунавске бановине.

Три месеца после оснивања одржана је годишња Скупштина Београдске ЛК (16. март 1930). на којој је са задовољством констатовано да је Министарство народ-

7 < **Гласник**

ног здравља и Социјалне политике уважило „већину настојања ЛК“ приликом писања Закона о болницама и здравственим општинама те да се на основу тога очекује отварање нових радних места за лекаре као и отклањање дисхармоније између превентивне и куративне медицине. Такође је изнето очекивање о узимању у обзир мишљења ЛК у писању Закона о социјалном осигурању (предлог Београдске ЛК да број прегледа социјалних осигураника не прелази 8 на сат, слободан избор лекара... – Гласник 2, година 1930). Почетком 1931. године на састанку одбора донета је одлука о новчаном учешћу Београдске ЛК у изградњи Лекарског дома на Зеленом венцу (Гласник 1–2, 1931) Касније по завршетку зграде СЛД уступа део простора за канцеларију ЛК.

На оснивачкој Скупштини ЛК за Моравску бановину 29. децембра 1929. у бановској згради окупило се 184 чланова Коморе с овог подручја. Избран је председник коморе др Младен Грујић, затим чланови одбора Коморе и чланови дисциплинског суда (Гласник 2, 1930). ЛК у Нишу тада није имала своје просторије те су се састанци одбора одржавали у канцеларији санитетског одељења при Краљевској бановској управи, седнице дисциплинског суда у Хигијенском заводу док је за годишњу Скупштину (27. априла 1930)



Друга јавна конференција посвећена је „обавезној лекарској служби у народу“ односно о обавезном двогодишњем раду на селу за младе лекаре по обављеном стажу

цији одржане у Београду 1. фебруара 1931. године има се утисак да Комора постаје незаобилазни чинилац у свим питањима лекарске струке.

Уредба о хонорарном раду

Због немогућности да се финансира од чланарине Гласник ЛК за Београд, Земун и Панчево после првог броја, 1930. године, привремено престаје да излази. Замењује га Гласник Савеза лекарских комора који због различитих потреба појединих комора није био дугог века. Од децембра 1937. под уредништвом Др Драгољуба Сретеновића Гласник се поново доставља члановима на територији Београда, Земунa и Панчева. У то време комором председава Др Душан Поповић који уједно и руководи седницама Савеза лекарских комора. ЛК је тада

била у правној мери консултативно тело Министарства народног здравља и социјале политике. Сваки предлог закона у области здравства био је разматран у ЛК чије се мишљење у великој мери уважавало.

Примери за то могу бити усвојен је предлог коморе да се запошљавање лекара врши путем конкурса као и уредба о хонорарном раду која је спречавала кумулацију хонорарног рада у мањег броја лекара. ЛК организује јавне конференције на којима износи сво-

је ставове: 18. јануара 1938. Конференција о Стању у болницама и о Предлогу закона о болницама (Гласник 1–2, 1938). Друга јавна конференција посвећена је „о обавезној лекарској служби у народу“ односно о обавезном двогодишњем раду на селу за младе лекаре по обављеном стажу. (Гласник 1, 1939).

На седници Управног одбора 11. августа 1938. одлучено је издавање легитимација члановима Београдске коморе (Гласник 1, 1939). ЛК учествује у стварању колективних уговора између лекара и болесничке касе и других фондова здравственог осигурања. Покреће се иницијатива за пензијским осуграњем лекара преко здравствене задруге. Дугогодишње залагање ЛК за плаћањем лекарског стажа као и плаћањем волонтерског рада у болницама у току специјализације уродило је плодом за прву категорију лекара. (Изјава Министра здравља др Срђана Будисављевића на годишњој скупштини, гласник 2–3, 1940).

Ови успеси су разлог поновног указивања поверења председнику ЛК Београда др Душану Поповићу на изборној скупштини ЛК. (Гласник 2–3, 1940) Неспорно је да је ЛК тада била у зениту својих активности али убрзо потом даљи рад ЛК бива замрзнут ратним збивањима а по завршетку рата долази до њеног укидања.

У писању чланка коришћени подаци

из Гласника Лекарске Коморе (сви бројеви),

Архива за целокупно лекарство 1896, 1901

и 1958. године

Уводни део 175 година болнице у Пожаревцу

Ко је ко у Југославији 1928 год.

ПРВИ ГЛАВНИ УРЕДНИК ГЛАСНИКА

За главног уредника изабран је др Букић Пијаде. Др Букић Пијаде рођен је 4. маја 1879. године у Шапцу. Завршио је медицински факултет у Бечу и гинеколошке студије у Минхену. Био је и одборник града Београда. Објављивао стручне радове у „Архиву за целокупно лекарство“ и популарне медицинске чланке у „Политици“ (извор Ко је ко у Југославији 1928). О заседању прве Главне годишње скупштине ЛК писао је и лист Политика од 13. јула 1925 год.

ГЛАСНИК

ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ

коришћена сала Мушке гимназије за коју је издвојена извесна сума новца ради уплате у Фонд сиромашних ђака (Гласник 6, 1930). Из активности ЛК у Нишу могло би се издвојити објављивање списка чланова Коморе на територији моравске бановине (Гласник 12, 1930) и доношење прецизних правила оглашавања лекарских ординација (17. седница одбора, Гласник 12, 1930)

Почетком 1931. године донет је Заком о лекарима у чијој су изради у великој мери усвојени ставови лекарских комора. Њиме је установљен савез ЛК са седиштем у Београду, дата је већа извршна власт ЛК и моћ у извршавању одлука дисциплинског већа (Гласник 1–2, 1931). Упркос озбиљних критика на Нацрт Закона о социјалној заштити изречених на Интеркоморској конферен-

Banca Intesa American Express® Green kreditna kartica namenjena članovima Lekarske komore Srbije

American Express® svuda u svetu predstavlja simbol statusa i prestiža, i kartice iz ovog programa najčešće nalaze dobro tlo među imućnijom populacijom. Korisnici ovih kartica, osim što imaju mogućnost podizanja gotovine i fleksibilnog plaćanja u preko 200 zemalja sveta, na više miliona prodajnih mesta, mogu da uživaju u nizu privilegija i pogodnosti koji im nudi tzv. Selects program.

Kompanija American Express ima dugogodišnji međunarodni ugled koji se pre svega odnosi na pružanje izvanrednih usluga za korisnike platnih kartica ovog branda. Iz tog razloga, sva profesionalna i strukovna udruženja korišćenjem platnih kartica ovog branda mogu da se oslone na American Express kao vernog pratioca kako u zemlji tako i u inostranstvu.

Banca Intesa je tržišni lider u oblasti poslovanja platnim karticama, a zahvaljujući ekskluzivnom ugovoru i saradnji American Expressa i Banca Intesa, ove kartice su se pre tri godine vratile u Srbiju. Reakcije tržišta su vrlo pozitivne, pre svega onih građana koji su ih koristili još s kraja osamdesetih, kada je American Express bila najpopularnija kartica u Srbiji. Pored American Express Gold, Green i Blue kartica koje Banca Intesa standardno i vrlo uspešno izdaje, u 2008. godini je započet i tzv. "Affinity" program izdavanja American Express Green kreditne kartice namenjene ekskluzivno članovima Lekarske komore Srbije.

Saradnja sa Lekarskom komorom Srbije je započeta upravo iz razloga jer je ova renomirana lekarska asocijacija identifikovana kao prva profesionalna organizacija čijim je članovima Banka imala želju da ponudi paletu ekskluzivnih benefita upakovanih u jedan proizvod prihvaćen širom sveta. Da je ova saradnja bila odličan poslovni potez kako Banke tako i Komore, svedoči činjenica da je za prvih šest meseci izdato čak 1.300 American Express Green kreditnih kartica namenjenih članovima LKS.

Ova kartica korisnicima obezbeđuje niz specijalnih pogodnosti i status priznat širom sveta, a **Banca Intesa je za članove Lekarske komore Srbije kreirala specijalnu ponudu koja uključuje niže kamatne stope i besplatnu članarinu tokom prve godine korišćenja.** Mesečna kamata iznosi 1,6% za potrošnju u dinarima, odnosno 1,2% za potrošnju u evrima, dok je EKS za dinare 21,37% a za evre 15,67%.

American Express Green kreditna kartica omogućava fleksibilno plaćanje uz min. mesečnu otplatu od svega 5% od ukupnog zaduženja iz prethodnog meseca, dok se na ostatak duga zaračunava kamata, uz mogućnost da se zaduženje plati i u celosti bez kamate. Obaveze iz prethodnog perioda se izmiruju do 15. u mesecu, što omogućava odloženo plaćanje do 45 dana bez kamate.

Ova kartica je idealan pratilac koji uvek pruža najbolje i uspešno prati način života članova Lekarske komore Srbije prilikom simpozijuma i kongresa u Srbiji i širom sveta, kao i tokom njihovih privatnih putovanja.

Uz Banca Intesa American Express Green kreditnu karticu članovi Lekarske komore Srbije besplatno dobijaju i karticu putnog zdravstvenog osiguranja Europ Assistance sa asistencijom prilikom putovanja u inostranstvo, koju sve ambasade prihvataju kao dokaz



o zdravstvenom osiguranju potrebnom prilikom dobijanja viza, a koje važi na teritoriji celog sveta. Jedna od prednosti ovog osiguranja je i osiguranje u slučaju kašnjenja ili gubitka prtljaga, kao i u slučaju kašnjenja leta.

Takođe, svi korisnici American Express kartica mogu da uživaju u brojnim popustima i pogodnostima iz Selects programa u Srbiji i u svetu, kao i posebnom tretmanu i uslugama u bilo kojoj od 2200 American Express putničkih agencija koje im stoje na raspolaganju za planiranje i realizaciju privatnih i službenih putovanja.

Procedura za dobijanje ove kartice je brza i jednostavna, bez obzira da li je reč o klijentu Banke ili ne, a svi članovi Lekarske komore Srbije dobijaju personalizovanu ponudu za Banca Intesa American Express Green kreditnu karticu. Zahtev za izdavanje ove kartice može se podneti u bilo kojoj od 220 ekspozitura Banca Intesa širom Srbije, a od dokumenata je dovoljna samo lična karta.



BANCA INTESA
Mislimo unapred sa Vama.



СВЕЧАНА ДОДЕЛА ПРВИХ ЛИЦЕНЦИ ЛЕКАРИМА СРБИЈЕ

ОБРАЋАЊЕ ПРИМ. ДР ТАТЈАНЕ
РАДОСАВЉЕВИЋ, ДИРЕКТОРКЕ
ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ

ЧЛАНОВИ ЕВРОПСКЕ ПОРОДИЦЕ ЛЕКАРА



ТАТЈАНА РАДОСАВЉЕВИЋ

Требало је да прође доста година па да и лекари увиде да њихова снага лежи у њима самима, да се њихова моћ не може са лакоћом потцењивати и да она заштита која се јавља уз њихове средине, та самозаштита једино има стварну вредност – ово су речи професора доктора Ђорђа Нешића, председника Одбора Лекарске коморе Србије тада највишег органа Лекарске коморе Србије, 1927. године изречене. Никада као данас у овом часу ово размишљање није било истинитије и аутентичније. Оно представља вјерују читавог концепта Лекарске коморе Србије јуче, данас и сутра.

Лекарска комора Србије основана је 1901. године и тада је Србија била једна од првих десет земаља Европе која је имала независну еснафску организацију с овлашћењима дати од државе још почетком прошлог века. Лекарска комора Србије потом бива укинута декретом Федеративне народне Републике Југославије 1945. године и требало је да прође 60 година да се Законом о коморама здравствених радника стекну законски услови за обнову њеног рада.

Данас, 22.10.2008. после 63 године лекари у Србији ће добити прве лиценце – дозволе за самостални рад. У периоду између два светска рата Лекарска комора Србије је издавала такозване дозволе за место праве праксе, 1925. године у Именик Лекарске коморе Србије било је уписано 1.200 лекара. Са данашњим даном у Именик Лекарске коморе Србије уписано је 28.561 лекар. Први председник Одбора Лекарске коморе Србије био је доктор Јован Данић, потом следе имена професора доктора Ђорђа Нешића и доктора Лазара Генчића.

Веза прошлости и садашњости симболична је и нераскидива, садржана је не само у знаку Коморе већ и у суштинским пословима које Лекарска комора обавља за лекарство Србије, за све грађане Србије и за државу Србију као независна еснафска организација са повереним јавним овлашћењима које обавља у име државе са свом чашћу и одговорношћу које произилазе из тога. Данашњи ток овог догађаја је истовремено и веза са будућношћу.

Лиценцирани лекар је лекар који поштује одредбе кодекса професионалне етике, који се стално усавршава, који је одговоран према себи, лекарству и пацијентима. Лиценцирани лекар је истовремено и равноправни члан европске породице лекара. Лиценцирани лекар је неко ко читав свој живот ставља у службу хуманости и обавља један од најтежих али истовремено један од најлепших позива – лечење људи савесно и достојанствено.

Поштовани, захваљујем се на великој чести коју сте нам указали поделивши са нама радости овог дана које је за лекарство Србије историјски а за сваког од нас појединачно најважнији у нашим личним и професионалним животима. Хвала.

Гласник

ОБРАЋАЊЕ ПРЕДСЕДНИКА РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ БОРИСА ТАДИЋА

ПОВРАТАК ДОБРОЈ ТРАДИЦИЈИ ЛЕКАРСТВА



БОРИС ТАДИЋ

Дозволите ми да се сви заједно подсетимо неких од битних обавезујућих реченица из Хипократове заклетве. „Пошто ваћу тајне онога ко ми их поверује и ко ми их повери. Највећа брига ће бити здравље мог болесника. Одржаваћу свим својим силама част и племените традиције лекарског звања. Моје колеге ће бити браћа. Апсолутно ћу поштовати људски живот од почетка и под претњом нећу попустити да се искористи моје медицинско знање супротно законима хуманости. У вршењу дужности према болеснику неће на мене утицати ни његова верска ни национална ни политичка припадност а ни класна припадност”. И све ово лекар изговара у тренутку када ступа међу чланове лекарске професије, не у тренутку када завршава медицински факултет него када приступа својој професионалној браћи, преузимајући вредности и обавезу заклињући се својом лекарском и људском чашћу. Хипократова заклетва је и лекарски и филозофски акт. Ја сам игром слушаја дете једног лекара, једне лекар-

ке и једног филозофа и дозволите ми да покушам данас са вама да макар још једну битну упоришну тачку лекарске професије продискутујемо.

Мишљења сам да о тајни лекарске професије, унапређења лекарске професије, али не само лекарске, јесте у разумевању другог и другачијег. Човек који је болестан јесте макар привремено другачији али не смемо га опајати као неког другог већ као човека који је део наше заједнице са којим делимо вредности и који баш због тога што је болестан, ваш пацијент, привремено другачији заслужује нашу подршку и заслужује сву нашу бригу и пажњу али заслужује и ваше знање.

Лекарска комора Србије има дугу традицију, имала је и период као и неке друге институције престанка рада и сада се добрим традицијама лекарства и те велике професије у Србију враћамо на један врло конкретан начин – уручивањем лекарских лиценци. То је начин на који једна држава или једна професија, један staleж унутар себе регулише правила и норме без којих и нема

професије и нема послања. Много пута говоримо о послању због чега смо овде и шта нам је сврха. Свако од нас има своје послање. И обућар и професор, и председник владе и републике и министар и лекар, свако има своју мисију послања, разлог постојања. Велика је ствар бити лекар, али бити лекар, мишљења сам, значи одолети искушењима или уверењу да због тога што је неко лекар јесте изнад неког другог, а и то се понекад дешава, као што се и неким који обављају посао председника дешава да помисле да су због тога што су председници изнад неког другог, или министри који због тога што су министри помисле да су изнад неког другог.

Нико није изнад другог и сви имамо обавезу да помогнемо сваком човеку у свакој прилици. Само на тај начин градимо грађанско цивилизовано друштво, друштво које је утемељено на правим људским вредностима и због тога и учествујем не само у овој церемонији него и овом практичном чину, додељивања лекарских лиценци, јер је то и врло конкретан и практичан начин којима се сви припадници лекарске професије, тог великог позива обавезују да још једном заједно са свима нама деле вредности цивилизације које увек у тешким околностима историје баш лекари носе и у ратовима и у великим кризама моралним суновратима.

То сам имао потребу да вам кажем, даме и господо лекари чланови Лекарске коморе Србије, носиоци будућих лиценци, ви који имате своје послање и мисију овде међу нама и од којих ми који нисмо лекари некада животно зависимо, од вас ми у појединим тренуцима животно зависимо. Када свака професија, свака струка поштује своје унутрашње законе основне вредности, друштво иде напред па бих ја искористио ову прилику да пошаљем поруку и мојим колегама политичарима да поштују ове вредности и ове законе које данас ви преузimate на себе. Хвала вам још једном.

**ЛЕКАРИМА ЋЕ 22. ОКТОБАР 2008. ОСТАТИ У СЕЋАЊУ
КАО ДАН КОЈИ СУ ЧЕКАЛИ ДУЖЕ ОД ШЕСТ ДЕЦИНИЈА**

СВЕЧАНА ДОДЕЛА ЛИЦЕНЦИ

**ПРЕДСЕДНИК РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ БОРИС ТАДИЋ, У ДОМУ НАРОДНЕ
СКУПШТИНЕ, УРУЧИО ЈЕ ПРВИХ ДЕСЕТ ОД 300 ДОДЕЉЕНИХ ЛИЦЕНЦИ**



Декретом врховне власти ФНРЈ пре више од 60 година забрањен је рад Лекарске коморе у нашој земљи. Јуна 2006. године, основана је Лекарска комора Србије, која је објединила у јединствену комору лекаре државног и приватног сектора. У време када је већем броју лекара одобрено обављање приватне праксе, 1991. године група лекара одважила се и основала Лекарску комору приватних доктора, која се са својим представницима борила за права приватних лекара, заступала њихове интересе, организовала стручна предавања и издавала часопис.

Лекарска Комора Србије постоји већ две године. Није било ни мало

једноставно и лако озваничити и уредити све њене сегменте. У неколико наврата, када се сматрало да се стигло до циља испречиле су се нове законске одредбе и тако је и издавање првих лиценци морало да се одлаже.

Среда 22. октобар 2008. остаће у сећању као дан велике, достојанствене свечаности, дан када су после много година додељене поново Лиценце лекарима Србије. Руководство ЛКС је желело да тај чин доделе 300 лиценци лекарима Србије буде изузетно свечан, примерен поводу. Присутне су у Дому Народне скупштине поздравили: директорка Лекарске коморе Србије прим. др сци. Татјана Радосављевић, министар здравља у

Влади Србије проф. др сци. Томица Милосављевић, председник Српског лекарског друштва проф. др сци. Војкан Станић и председник Републике Србије Борис Тадић.

Председник Републике Србије Борис Тадић уручио је првих десет лиценци, док је министар здравља проф. др Томица Милосављевић уручио лиценце својим сарадницима, а потом је директорка ЛКС прим. др сци. Татјана Радосављевић преостале лиценце предала колегама из целе Србије. У свечаној атмосфери, са лиценцама у рукама положена је Хипократова заклетва.

Пространи Дом Народне скупштине није могао да прими све лекаре



Србије, а то су сви подједнако заслужили. Може се рећи да је ово био симболичан почетак додељивања лиценци. Свечани скуп присуством су увеличали и председница Народне скупштине Србије др Славица Ђукић-Дејановић, министар просторног планирања и заштите животне средине Оливер Дулић, министар одбране Драган Шутановац, Њ К В Александар Карађорђевић са супругом Катарином, председник Српског лекарског Друштва Војкан Станић, изасланик Његове светости Патријарха Српског господина Павла, муфтија Мухамед ефендија. Јусуфспахић из Исламске заједнице Србије, генерални викар Београдске надбиску-

пије Отац Леополд, као и изасланик Врховног рабина из Савеза јеврејских општина Луција Рајнер.

У Дому Народне скупштине били су и државни секретари Министарства здравља: Невена Карановић, Томислав Стантић, Жељко Милошевић, директорка Републичког Завода за здравствено осигурање Светлана Вукајловић, потпредседник Српске Академије наука и уметности др Љубисав Ракић, секретар Одељења Медицинских наука САНУ Веселинка Шушић.

Свечаној додели лиценци присуствовали су и представници Коморе лекара Републике Српске: Александар Лазаревић и Момчило Бижуковић, продекан Медицинског

факултета Весна Бошњак-Петровић, директор Стоматолошке коморе Србије Зоран Стајчић, директорка Фармацеутске коморе Србије Злата Жувела, директор Коморе биохемичара Србије Велибор Цанић, председник Ветеринарске коморе Србије Зоран Рашић, секретар Коморе здравствених установа Србије Рајко Гргуревић, директор Коморе медицинских сестара и техничара Драган Шашић, председник Инжењерске коморе Србије Драгослав Шумарац, представници адвокатских комора, председник Општине Нови Београд Ненад Миленковић, градски већник др Владан Шубаревић као и многи други.

Н. Р.-М.



ВОЈКАН СТАНИЋ

ОБРАЋАЊЕ ПРОФ. ДР ВОЈКАНА СТАНИЋА,
ПРЕДСЕДНИКА СРПСКОГ ЛЕКАРСКОГ ДРУШТВА

ПЕЧАТ ЛЕКАРСКЕ ЕТИКЕ

Господине председниче, господине министри, колегице и колеге. Српско лекарско друштво је веома почаствовано што је део данашње манифестације у којој с поносом даје свој допринос у прослави поводом доделе првих лиценци Лекарске коморе. Као председник овог Друштва, искрено сам почаствован и посебно поносан што ћу своју лиценцу добити из руку председника Републике Србије.

Српско лекарско друштво је најстарија друштвена организација у Србији, најстарије је лекарско друштво на Балкану и једно од најстаријих у Европи. Основано је у Београду, на Ђурђевдан, пре 136 година, прецизније – 1872. године и током свог постојања и рада одиграло је огромну улогу у очувању и унапређењу здравља свог народа, подизању здравствене културе, развоју медицинске науке и праксе и развоју друштва у целини. Као такво, оно има историјски, културни, научни, стручни, државни и национални значај. Српско лекарско друштво, заједно са „Српским Архивом за целокупно лекарство“ најстаријим медицинским часописом у земљи основаним 1874. године и својим Музејом српске медицине представља нешто са чим мали број земаља може да се похвали.

Настављајући свој успешан рад Српско лекарско друштво је добило мандат од Министарства здравља да фор-

мира Лекарску комору. Ово пријатно задужење извршено је у року и уверен сам, на задовољство свих учесника: јуна 2006. године основана је Лекарска комора верификовањем мандата чланова скупштине коморе. И тако здравствени систем Србије добија новог и веома значајног члана.

Од тог тренутка почиње веома успешна сарадња Српског лекарског друштва и Лекарске коморе. Прву подршку и несебичну помоћ Лекарска комора је добила управо од Српског лекарског друштва. Развили смо интензивну сарадњу кроз коју је Српско лекарско друштво показало да разуме изузетан значај који Лекарска комора има за заштиту целокупног лекарства Србије и очување дигнитета лекарске професије. Када су у питању лекари и пацијенти, повезује нас заједнички интерес. Успешном сарадњом на многим пољима Српско лекарско друштво и Лекарска комора значајно ће допринети унапређењу здравства наше земље, заједно с министарством и осталим субјектима здравственог система.

И на крају, честитам свим својим колегама лиценцу коју ће данас добити са жељом да лиценца буде додатни печат њихове лекарске етике, печат одговорности и даљег усавршавања, а све са циљем ЗДРАВИХ ГРАЂАНА СРБИЈЕ, са циљем ЗДРАВЕ И УСПЕШНЕ СРБИЈЕ.

Хвала.

Гласник

ОБРАЋАЊЕ ПРОФ. ДР ТОМИЦЕ МИЛОСАВЉЕВИЋА,
МИНИСТРА ЗДРАВЉА У ВЛАДИ СРБИЈЕ

НЕ ПОСТОЈИ ВРЕМЕ КОЈЕ ЈЕ МИРНО ЗА ЛЕКАРЕ



ТОМИЦА МИЛОСАВЉЕВИЋ

Имам потпуно изузетну част да вас поздравим у име Владе Републике Србије и Министарства здравља пре свега.

Не често се у стручном животу једној генерацији пружи прилика да обави посао који неколико претходних генерација из различитих разлога нису биле у стању и да обави посао који ће значити за генерације лекара које долазе иза нас. Ми имамо, дакле, посебну привилегију и посебну обавезу да оснивајући Лекарску комору Србије, на почетку трећег миленијума, обавимо овај задатак који је требало да буде у нашој струци и друштву обављен и раније, да успоставимо поново континуитет који не прекинуто траје већ онолико дуго да се тим временом могу поносити и много напреднији народи него што је српски и него што је држава Србија.

На листи овога најбољег што Србија има, лекарска професија је на високом месту. Данас је напредак технологије решио многе проблеме које ми као лекари дуго нисмо или нисмо довољно могли. Међутим, ми врло добро знамо да не постоји та машина а то зна и сваки наш грађанин и сваки наш пацијент, која уме да саслуша, која уме да саветује, која уме да саосећа, која уме да пробуди наду и оптимизам. То може само људски контакт. Оно што лекарска струка заиста јесте не може се направити ни у једној фабрици.

Данас су са нама и Лаза Лазаревић и Владан Ђорђевић и Милан Јовановић Батут, данас је са нама и Јован Суботић али су са нама и многи знани и незнани доктори који су своје животе остављали на гудурама када је народ био у највећем проблему и егзодусу да би се вратио као победник у првом

рату, па затим у великим епидемијама које су односиле животе у читавој Србији, у великим полозима који су кроз велике светске ратове лекарску професију стављали пред изазове којима смо ми као струка одолевали. Не постоји време које је мирно за лекара и не постоји доба дана које је мирно за лекара, ни ноћи. То најбоље знају наше породице, не постоје телефонски позиви на које не можемо одговорити и дању и ноћу. Ово је прилика која се генерацији пружа и то истовремено јесте озбиљан, одговоран и велики задатак.

То што је Председник Републике Србије данас са нама када Лекарска комора Србије после толико деценија додељује прве лекарске лиценце, права је порука нама и грађанима Србије да нема ни једног успешног пројекта, опоравка и препорода Србије, без чувања унапређења здравља њених грађана, без борбе са болестима и без јасне визије о развоју друштва које подразумева пре свега здравље грађана. Мислим да смо као лекарска струка годинама показали да и у најтежим околностима знамо да одолимо и да никада не изгубимо мисију и поруку која креће од наших претходника и не прекинуто траје до данас.

Лиценце лекарима јесу повратак достојанства нама као професионалцима али су такође пут за јачање квалитета нашег свакодневног рада, враћање поверења грађана у нас на прави начин, враћање достојанства пацијентима и грађанима, достојанство лекара и достојанство пацијента делови су једне исте слике. Она се зове чување, унапређивање здравља и побеђивање болести.

Честитам свима и хвала вам.

Гласник

Bankarske usluge dostupne iz fotelje

U skladu sa tendencijama modernog poslovanja, gotovo sve banke na domaćem tržištu svojim korisnicima nude uslugu elektronskog bankarstva koja im omogućava pregled informacija i realizaciju raznovrsnih bankarskih usluga putem elektronskih kanala.

Plaćanja putem Interneta

Banca Intesa online usluga korisnicima omogućava da putem elektronskih kanala (Internet, SMS, wap, e-mail i telefon) obave sve usluge koje su do pre nekoliko godina bile dostupne samo na šalterima banke, a to su: provera stanja na računima, dobijanje izvoda za račune, uvid u promet po platnim karticama, prenos sredstava u okviru sopstvenih računa, menjački poslovi (kupovina i prodaja deviza), plaćanja predefinisanim nalogima, kao i slobodna plaćanja uz korišćenje digitalnog sertifikata. Finansijske online transakcije klijentima su dostupane putem telefona, e-maila, SMS-a i Interneta, u bilo koje doba dana i nezavisno od uobičajenog radnog vremena banke.

Elektronski se mogu izvršiti sve transakcije kao i u banci, ali uz mnogo veći komfor i značajnu uštedu vremena. Kako bi stimulisale plaćanje preko Interneta, veliki broj banaka predviđa niže troškove za transakcije koje se izvrše online, a u Banca Intesa ova plaćanja se vrše bez provizije.

Jednostavna i brza procedura

Procedura za plaćanje računa za struju, infostan ili telefon, veoma je jednostavna i podrazumeva popunjavanje elektronske uplatnice koje su identične kao standardne uplatnice. Uplatnica se popunjava tako što se unosi ime i prezime uplatioca, svrha uplate, naziv kompanije kojoj se uplaćuje novac, iznos i broj tekućeg računa. Po unosu podataka dovoljan je jedan klik na polje "izvrši plaćanje", nakon čega se dobija izveštaj koji potvrđuje da je nalog prihvaćen i plaćanje izvršeno. Izveštaj se može odštampati i čuvati u evidenciji kao dokaz o izvršenoj uplati.

Da bi građani koristili usluge elektronskog bankarstva u Banca Intesa, potrebno je da imaju otvoren tekući račun i da u bilo kojoj ekspozituri Banke zahtevaju pristup usluzi elektronskog bankarstva. Odmah, na licu mesta, klijent dobija LIB (lični identifikacioni broj) koji omogućuje pristup informacijama o stanju i prometu po bilo kom računu, kao i pregled nerealizovanih čekova, potrošnje po platnim karticama i uvid u stanje po kreditima, putem interneta i telefona.

Ukoliko klijent želi da obavlja slobodna plaćanja putem Interneta, da vrši zamenu valuta uz LIB odmah besplatno dobija i Mini CD sa digitalnim sertifikatom koji služi za digitalno potpisivanje transakcija. Usluge elektronskog bankarstva u Banca Intesa su besplatne. Značajnu prednost u odnosu na sve ostale banke predstavlja činjenica da su svakog meseca prvih pet plaćanja koja se obave putem elektronskog bankarstva besplatna, bez ikakve provizije i bez obzira na iznos. Upravo kod plaćanja većih iznosa, ta prednost dolazi do izražaja.

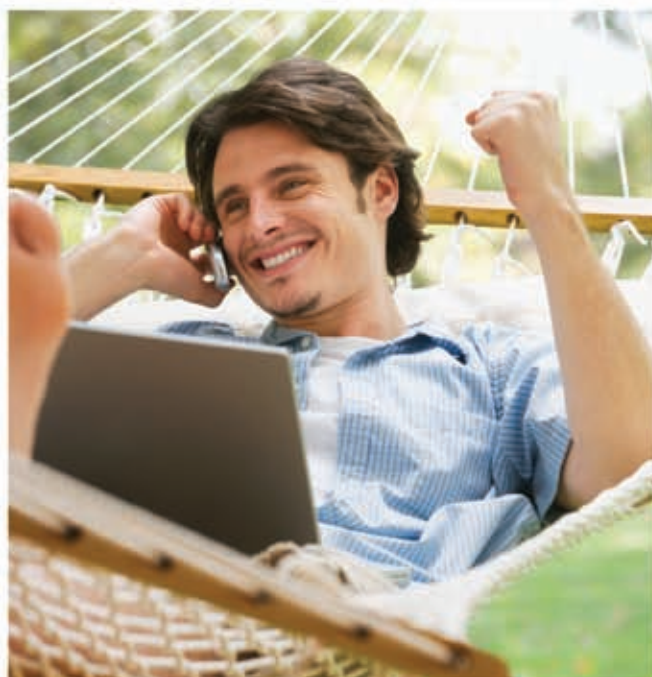
Telefonsko bankarstvo

U nameri da dodatno unapredi kvalitet servisa, Banca Intesa je uvela i uslugu koja klijentima omogućuje da putem telefona, izvrše transakcije, plate račune, vrše kupoprodaju deviza i provere stanje na računu i platnim karticama. Procedura za korišćenje usluga elektronskog bankarstva je jednostavna i traje nekoliko minuta, a podrazumeva samo jedan poziv Call centra Banke, tokom kojeg korisnik u razgovoru sa agentom dobija precizna uputstva kako da izvrši željenu uslugu.

Intesa Hit

• tekući račun •

U sklopu Intesa Hit tekućeg računa svi građani bez obzira da li imaju standardna primanja – platu ili penziju, ili ne, mogu bez dodatnih troškova ostvariti brojne pogodnosti kao što su: Banka iz fotelje (telefonsko i internet bankarstvo), brokersko-dilerski poslovi, evro više, MasterCard kartica, dozvoljeni minus, SMS obaveštenje, trajni nalog, zdravstveno osiguranje i ostali hitovi. Otvaranjem jedinstvenog Intesa Hit tekućeg računa dobijaju se i dodatne olakšice prilikom realizacije kredita i korišćenja ostalih usluga Banca Intesa.



Za sada se putem telefona mogu koristiti sledeće usluge:

- plaćanje unapred prijavljenih mesečnih računa
- kupovina i prodaja deviza
- prenos sredstava i izmirivanje obaveza po kreditnim karticama
- provera stanja na računu i platnim karticama

Nakon što prijavite svoj broj telefona u banci, klijentu je za korišćenje ove usluge dovoljan samo LIB (Lični identifikacioni broj) koji se dobija u bilo kojoj ekspozituri prilikom prijave na On-line servis Banke. Procedura za plaćanje računa putem telefona odvija se u nekoliko koraka: nakon poziva Call centra i pritiskanja tastera broj 1, korisnik unosi svoj LIB i za obavljanje transakcije pritiska taster 0, nakon čega saopštava agentu Banke koji račun želi da plati. Usluge telefonskog bankarstva Banca Intesa su dostupne pozivom kontakt centra putem telefona: 3108888.



BANCA INTESA

Mislimo unapred sa Vama

За часни и углед лекарске професије

ПРИМ. ДР. СЦИ. МЕД
ТАТЈАНА РАДОСАВЉЕВИЋ



Лекарска комора Србије као независно, стручно, еснафско професионално удружење основана је у Србији 1901, а укинута је декретом ФНРЈ 1945. године. Од тада у Србији није постојала јединствена еснафска организација. Прве идеје о обнављању Лекарске коморе појављују се у здравственој јавности седамдесетих година прошлог века, али не могу да буду реализоване јер и даље непостоји довољно политичке воље да се оснује Комора. Некако у то време основана је Комора државних установа, али без битних карактеристика које би биле од значаја за лекарство Србије.

Тек усвајањем сета системских закона крајем 2005. године, тачније усвајањем Законом о коморама здравствених радника, бивају постављени темељи за оснивање Лекарске коморе Србије, уз формирање још четири коморе: Стоматолошке, Фармацеутске, Коморе биохемичара и Коморе медицинских сестара и техничара. Овим законом на Комору су пренесена одређена јавна овлашћења државе и то:

1. Комора доноси Кодекс професионалне етике
2. Врши упис лекара у Именик коморе
3. Издаје, обнавља и одузима одобрење за самостални рад (лиценцу) члановима Коморе
4. Посредује у споровима између чланова Коморе и корисника здравствених услуга
5. Организује судове части за утврђивање одговорности чланова Коморе и за изрицање мера за те повреде закона и кодекса
6. Води именик изречених дисциплинских мера члановима Коморе
7. Издаје изводе из именика, уверења и потврде
8. Утврђује висину чланарине, накнаде за упис у Именик и накнаде за издавање и обнављање лиценци
9. Издаје легитимацију члановима коморе који имају лиценцу
10. Издаје идентификациони број члановима Коморе који имају лиценцу

Лекарска комора Србије осим јавних овлашћења има и остале задатке, међу којима су најважнији:

- заступа и штити професионалне интересе лекара, стара се о угледу чланова Коморе, и о обављању послова здравствене делатности у складу с етичким кодексом
- даје иницијативе и предузима мере за осигурање чланова Коморе код носиоца осигурања за ризик који може наступити због стручне грешке
- даје иницијативу за доношење прописа из области здравствене заштите
- пружа стручну помоћ члановима Коморе

После усвајања Закона о коморама, започете су активности на припреми за оснивање Лекарске коморе, формиран је иницијативни одбор, а избори за делегате Скупштине Лекарске коморе Србије одржани су у мају 2006. године. Пошто се у Србији није знало колико лекара има, договорено је

да се у прву Скупштину Лекарске коморе Србије изабере 100 делегата на непосредним изборима, од тога 70 из државног сектора и 30 из приватног сектора.

Конституисање Скупштине Лекарске коморе Србије није било нимало лако, и трајало је око годину дана, уз више конститутивних седница. Прва је одржана 28. јуна 2006. када су верификовани мандати делегатима и изабрани су чланови радних група за израду Статута Лекарске коморе Србије и Кодекса професионалне етике Лекарске коморе Србије.

Непознати број лекара

Иако су били обавезни да учествују финансијски и логистички у формирању Лекарске коморе Србије, ни држава, нити ресорно министарство нису учествовали у раду ових радних тела. Није било ни финансијске, нити правне помоћи делегатима Скупштине.

У септембру 2006. године, после осам сати рада усвојени су Статут и Кодекс професионалне етике Лекарске коморе Србије. И само дан после тога, усвајање Статута је оспорено од стране групе лекара из приватног сектора који су се залагали за постојање два Већа и под изговором да је у самом процесу усвајања Статута било неправилности, оспорила је демократско усвајање докумената Лекарске коморе Србије. Блокада је трајала више месеци и захваљујући храбрости и личном интегритету чланова радне групе, али и доц. др Невене Карановић, тадашње државне секретарке у Министарству здравља Статут Лекарске коморе Србије, по добијању потписа др Карановић, објављеног у Службеном гласнику и на тај начин је Лекарска комора почела да постоји.

Потом је кућа грађена од темеља. Следећих пола године су се у Регионалним коморама формирали органи, да би у јуну 2007. на трећој Конститутивној седници године делегати коначно изабрали директора Коморе, Управни одбор и Надзорни одбор. Ту пре свега морамо истаћи личну храброст нашег најстаријег члана, проф. др Драгољуба Ерцеговца, који је учинио све да Трећа конститутивна седница Скупштине успе.

Од тада, Лекарска комора Србије ради и њен рад почива на следећим основним начелима:

I НЕЗАВИСНОСТИ ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ као аутономне струковне организације, која је обавезна и финансијски аутономна

II ЗАКОНИТОСТИ У РАДУ НА ПОВЕРЕНИМ ЈАВНИМ ФУНКЦИЈАМА од стране државе, међу којима је најзначајније лиценцирање и релиценцирање

III ЗАШТИТИ ЛЕКАРСКЕ СТРУКЕ, ЧАСТИ И УГЛЕДА ЛЕКАРА И УГЛЕДА ЛЕКАРСКЕ ПРОФЕСИЈЕ

IV ПОТПУНОЈ РАВНОПРАВНОСТИ ПРИВАТНЕ И ДРЖАВНЕ ПРАКСЕ

V ДЕЦЕНТРАЛИЗАЦИЈИ И РЕГИОНАЛНОЈ ОРГАНИЗАЦИЈИ ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ

VI БЕСПЛАТНОМ ОБАВЉАЊУ ПОСЛА НА РУКОВОДЕЊИМ ФУНКЦИЈАМА У ЛЕКАРСКОЈ КОМОРИ СРБИЈЕ

VII ВИШЕСТЕПЕНОЈ КОНТРОЛИ РАДА СВИХ ОРГАНА КОМОРЕ МЕЂУСОБНО, САДРЖАНИМ У ДО САДА ДОНЕТИМ ДОКУМЕНТИМА ЛКС, А НАРОЧИТО У СТАТУТУ ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ

17 < Гласник

VIII ЈАВНОСТИ У РАДУ КОМОРЕ

Тада су постављени и циљеви пред Лекарску комору Србије:

- УПИС СВИХ ЛЕКАРА У СРБИЈИ У РЕГИСТАР КОМОРЕ УЗ ШТО КРАЋЕМ ВРЕМЕНСКОМ ПЕРИОДУ
- ДАВАЊЕ ПРВЕ ЛИЦЕНЦЕ
- ДОНОШЕЊЕ МЕХАНИЗАМА РЕЛИЦЕНЦИРАЊА И УЧЕШЋЕ У ПРОЦЕСУ КОНТИНУИРАНЕ ЕДУКАЦИЈЕ
- ФОРМИРАЊЕ КАНЦЕЛАРИЈА РЕГИОНАЛНИХ КОМОРА И ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ БЕОГРАДА, ФОРМИРАЊЕ СТРУЧНИХ СЛУЖБИ И ИНФОРМАЦИОНОГ СИСТЕМА
- ФОРМИРАЊЕ СВИХ ОРГАНА ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ, УКЉУЧУЈУЋИ И СУДОВЕ ЧАСТИ
- СПРОВОЂЕЊЕ ДОПУНСКИХ ИЗБОРА ЗА СКУПШТИНЕ РЕГИОНАЛНИХ КОМОРА
- ИЗРАДА БУЏЕТА ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ И РЕГИОНАЛНИХ КОМОРА
- САРАДЊА СА КОМОРАМА У ОКРУЖЕЊУ И СА КОМОРАМА ДРУГИХ ЗДРАВСТВЕНИХ РАДНИКА
- САРАДЊА СА МЕДИЈИМА У ПОПРАВЉАЊУ СЛИКЕ О ЛЕКАРИМА И ЊИХОВОМ РАДУ И УГЛЕДУ
- ИНФОРМИСАЊЕ ШИРЕ ЈАВНОСТИ И ПАЦИЈЕНТА О ДЕЛАТНОСТИМА ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ
- РАД НА ПОБОЉШАЊУ ЕКОНОМСКОГ ПОЛОЖАЈА ЛЕКАРА У СРБИЈИ
- ПРЕДЛАГАЊЕ ЗАКОНА О ЛЕКАРСТВУ И ИНИЦИЈАТИВЕ ЗА ПОБОЉШАЊЕ ВЕЋ ПОСТОЈЕЋИХ ЗАКОНА ИЗ ОБЛАСТИ ЗДРАВСТВЕНЕ ЗАШТИТЕ

Рад Лекарске коморе Србије мора да буде:

- ЈАВАН
- ТИМСКИ
- НЕОПХОДНО ЈЕ ЈЕ РЕДОВНО ОБАВЕШТАВАЊЕ ДЕЛЕГАТА СКУПШТИНЕ ЛКС И ЛЕКАРА У СРБИЈИ

Убрзо по формирању Лекарске коморе Србије започето је са обављањем поверених послова.

Велика кампања уписа у Регистар Лекарске коморе Србије започела је 1. септембра 2007. С обзиром на вредности уписнине, надокнаде за лиценцу и чланарина, у том моменту стручну јавност и јавност почињу да ломе различите контраверзе, манипулише се великом вредношћу прикупљеног новца, а иза свега тога провејава нада једног дела лекара да цео процес уписа неће успети. У новинама се објављују фотографије дугачких редова пред седиштима регионалних комора, иако, функционери Коморе у сваком јавном обраћању и у обраћању колегама истичу да је документацију могуће послати и поштом. И коначно, упркос свим опструкцијама, без почетних средстава, Лекарска комора Србије уписује 28.500 лекара и по први пут се сазнаје тачан број лекара у Србији.

У Европи све коморе јединствене и обавезне

Истовремено, после великог посла и учешћа у раду радних група Министарства здравља делегације Лекарске коморе Србије и упркос већем броју образложених предлога Лекарске коморе Србије на Правилник о лиценцирању и Правилник о Континуираној едукацији, у децембру месецу 2007. министар доноси ове акте, а коморе се чак и не помињу у Правилнику о континуираној едукацији. Србија је иначе једина држава у којој ове правилнике доноси министар здравља.

Такође, Здравствени савет Републике Србије који једини може да акредитује програме едукација ни данас није формиран упркос великом залагању Лекарске коморе Србије код свих надлежних органа.

У то време све су чешће прозивке у штампи од стране министра здравља које се односе на формирање судова части.

Ово јавно овлашћење Лекарска комора Србије схвата јако озбиљно. После јавне расправе о Правилнику о раду Суда части у априлу 2008. овај документ донет је у децембру 2008. године, када су изабране и судије судова части.

Лекарска комора Србије била је спремна још у марту 2008. да изда лиценце, али се чекало на формирање Савета за здравство, због континуиране медицинске едукације. Како се то није дешавало започет је и брзо завршен процес издавања лиценци лекарима у Србији, после опсежних контрола докумената и после провере у МУП-у Србије на осуђиваност за дела несавесног лечења и дела против здравља људи.

Свечаном поделом лиценци 22. 10. 2008. године у Дому Народне скупштине у присуству председника Републике Бориса Тадића подељене су прве лиценце. И опет смо доспели у медије: „Како је изабрано триста људи“, „Зашто није било ових и оних.“ – уз изражену сумњу, да ли ћемо успети да поделимо све лиценце у Србији до 31. децембра 2008.

Успели смо и у подели лиценци. Сви делегати Скупштине су у току два месеца вредно радили и поделили колегама лиценце. Поново су се појавили проблеми, колеге нису желеле да донесу сва тражена документа, упркос понављаним упозорењима имолбама. Као и до тада преовладао је јасан став Лекарске коморе Србије, да се закон мора поштовати.

Приватни и државни лекари

Лекарска комора Србије је у међувремену као јединствена и обавезна организација свих лекара у Србији ушла у ЦПМЕ (Стални комитет лекара Европе) – Европску комору у својству посматрача. У Европи су све лекарске коморе јединствене и обавезне. Једино тако постајемо чланови европских институција.

Истовремено, добили смо подршку ЦПМЕ за нашу активност везано за иницијативу Уставном суду Републике Србије, око допунског и додатног рада.

Добили смо и организацију годишњег састанка ZEWA – организације која окупља коморе земаља Централне и Југоисточне Европе, и то поново као јединствена комора.

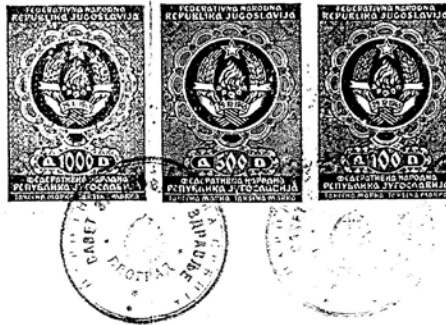
Овај пут јесте пут ка признавању наше дозволе за рад у Европи. Тај пут ће бити тежак, али смо закорачили њиме.

Истовремено, формирали смо и посебне одборе у Лекарској комори Србије. Једино Лекарска комора Србије у окружењу има два посебна одбора за приватну праксу. То и устројство менаџмента где се равноправно заступљене приватна и државна пракса јесу разлог да се све више колега из приватног сектора укључује у рад Лекарске коморе. Ово је потврђено и иницијативом Лекарске коморе Србије Уставном суду Србије везане за укидање члана 277. Закона о здравственој заштити, која се односи на забрану рада лекара из државних установа у приватној пракси. У овом случају се око једног циља по први пут сврставају и уједињују сви лекари у Србији, без обзира на облик својине у којој раде што је историјски догађај за лекарство Србије.

Оно чиме ће се ЛКС бавити у току следеће године биће континуирана медицинска едукација. Комора ће се борити да у њеном обављању заузме место које јој припада. Такође, бавићемо се дефиницијом термина стручне грешке и залагаћемо се за обавезну примену протокола лечења, као предуслова да се дефинише шта је стручна грешка. Такође ће се започети активности око осигурања од професионалне одговорности, а овај ће процес бити јаван и доступан свим члановима ЛКС.

Чинићемо све да се углед, част и достојанство лекарске професије увећа, да лекари као једна од најобразованијих професија заузму место које им припада, да им омогућимо одређени друштвени статус и повољности везане за исти, у свим сферама социјалног, економског и социјалног живота.

НАЧНИК -- ЗА СРБИЈУ
СЛ. 11
6455
Београд



ТОДОРОВИЋ Др.МИОДРАГ, лекар у Гроцкој поднео је ово Савету молбу којом моли да му се одобри опште право приватне лекарске праксе. Уз ову молбу поднео је следећа документа: оверени препис дипломе Медицинског факултета у Београду бр.32870 од 29. јуна 1955. године о завршеним медицинским студијама и добијеном звању доктора медицине, оверени препис Стажерске листе НО среза Београд бр.13447/55 о обављеном једном делу обавезног једногодишњег стажа на клиникама у Београду и оверени препис решења овога Савета бр.2452 од 11. октобра 1956. године који му је из ЈНА признато у општи лекарски стаж време од шест месеци.

На основу наведених докумената и у смислу постојећих законских прописа, доносим следеће

РЕШЕЊЕ

Одобравам опште право приватне лекарске праксе за територију НР Србије ТОДОРОВИЋ Др.МИОДРАГУ, лекару из Гроцке.

Такса за ово решење од.дин.1.600 у вези Так.тар.бр.1 т.4 Закона о таксама наплаћена је и прописно на овом решењу поништена.

Смрт фашизму- Слобода народу.



Секретар Савета
/Др.Јован Ристић/

ЛЕКАРИМА ЈЕ У ЈЕДНОМ ПЕРИОДУ
ФНРЈ БИЛО ДОЗВОЉЕНО ОБАВЉАЊЕ
ПРИВАТНЕ ПРАКСЕ

ДВА ПУТА ПРИВАТНИ ЛЕКАР

ПРИМ. ДР МИОДРАГ ТОДОРОВИЋ, АКТИВНИ
ЧЛАН ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ, ЈЕДАН ЈЕ
ОД РЕТКИХ, КОЈИ ЈЕ 1957. И 1958. ГОДИНЕ
РАДИО У ЊЕГОВОЈ, ПРИВАТНОЈ ОРДИНАЦИЈИ



ПРИМ. ДР МИОДРАГ
ТОДОРОВИЋ

Млађе генерације сигурно не знају да је у нашој земљи, тада ФНРЈ, у једном периоду лекарима било дозвољено обављање приватне праксе. Старије генерације се можда тога и сећају.

Већина колега и Београђани који данас познају и који се лече код прим. др Миодрага Тодоровића, уваженог и активног члана Лекарске Коморе Србије не знају, да је он један од ретких, који је 1957. и 1958. године радио у његовој приватној ординацији на основу решења Савета за народно здравље, којим му је одобрено „ошшиће прво приватне лекарске праксе“.

После укидања права на обављање приватне праксе, Др Миодраг Тодоровић је успешно завршио специјализацију из оториноларингологије, радио у државној служби и када је испунио услове за старосну пензију, пун енергије и љубави према струци наставио је да ради у његовој, поново основаној приватној ординацији као оториноларинголог.

Н. Р-М.

ИНТЕРВЈУ: ПРОФ. ДР ТОМИЦА МИЛОСАВЉЕВИЋ,
МИНИСТАР ЗДРАВЉА У ВЛАДИ СРБИЈЕ

РАВНОПРАВНОСТ ДРЖАВНОГ И ПРИВАТНОГ СЕКТОРА

// ПИТАЊЕ ВЛАСНИШТВА СРЕДСТАВА СА КОЈИМА ДОКТОРИ РАДЕ НЕ МОЖЕ ПРЕДСТАВЉАТИ ОСНОВ ЗА РАЗЛИЧИТО ПРОФЕСИОНАЛНО ПОСТУПАЊЕ, КАО И ОСНОВ ЗА РАЗЛИЧИТ ПРИСТУП У ОБАВЉАЊУ ПОСЛОВА КОМОРЕ // НЕ ПОСТОЈИ НИ ЈЕДАН ЗДРАВСТВЕНИ СИСТЕМ КОЈИ ДОЗВОЉАВА АПСОЛУТНУ СЛОБОДУ ИЗБОРА ОСИГУРАНИМ ЛИЦИМА У КОРИШЋЕЊУ ЗДРАВСТВЕНИХ УСТАНОВА КАДА ЈЕ У ПИТАЊУ ОСТВАРИВАЊЕ ПРАВА ИЗ ОБАВЕЗНОГ ЗДРАВСТВЕНОГ ОСИГУРАЊА //

Профдр Томица Милосављевић, министар здравља у Влади Србије одазвао се крајем прошле године нашем позиву да за обновљени „Гласник“ Лекарске коморе Србије да одговоре на неколико питања: од оних који се тичу коморског организовања до позиције лекара у државном и приватном сектору и здравственом осигурању.

– Доношењем Закона о здравственој заштити у децембру 2005. коначно је после вишедеценијског одсуства, у Републици Србији успостављен систем обавезног удруживања здравствених радника у одговарајуће коморе као независне и професионалне организације. Оснивање комора здравствених радника засновано је на начелима обавезности удруживања здравствених радника, аутономности и самосталности рада основаних комора, као и аутономности и самосталности у финансирању комора, начелу децентрализације, начелу вршења поверених јавних овлашћења и начелу одговорности за спровођење законом утврђених послова – објашњава др Томица Милосављевић, министар здравља у Влади Србије.

– Оснивање свих комора као професионалних организација здравствених радника представља основ за успостављање виших професионалних стандарда у вршењу професије здравствених радника – уверен је професор Милосављевић, као и поштовања етичких и правних норми у обављању професије здравствених радника и сталног развијања вишег професионалног нивоа здравствених радника у односу према пацијентима. Такође, оснивањем комора здравствених радника створени су услови за већу заштиту пацијената од несавесног поступања здравствених радника и чувања професионалне тајне у обављању здравствене заштите.



ПРОФ ДР ТОМИЦА
МИЛОСАВЉЕВИЋ

– Значајна улога свих комора биће у утврђивању професионалне одговорности чланова коморе пред судовима части која ће се утврђивати независно од кривичне, прекршајне и друге дисциплинске одговорности чланова коморе. Основане коморе здравствених радника даће посебан значај и у области континуиране едукације здравствених радника, односно подстицања континуиране едука-

ције, а полазећи од основне функције комора – издавање, обнављање или одузимање лиценце за самостални рад – каже Милосављевић.

Каква је њо Вашем мишљењу улога и позиција Лекарске коморе Србије?

– Све напред наведено односи се и на Лекарску комору Србије, која треба да има кључну улогу у развоју коморског система удруживања здравствених радника, а пре свега полазећи од значаја доктора медицине у систему здравствене заштите, као и заступљеног броја доктора медицине у укупном броју здравствених радника. Лекарска комора Србије основана је као јединствена професионална организација свих доктора медицине без обзира да ли здравствену делатност обављају у државном или приватном сектору – категоричан је саговорник „Гласника“.

– Питање власништва средстава са којима доктори раде – сматра Милосављевић, не може представљати основ за различито професионално поступање, као и основ за различит приступ у обављању послова Коморе. Свакако да ће Комора подједнако штитити интерес било доктора запослених у државном било у приватном сектору не фаворизујући интерес било ког члана у односу на друге чланове, али са друге стране од Коморе се очекује и да постави високе професионалне захтеве за све своје чланове без обзира где пружају здравствену заштиту, с обзиром да су стручни и етички стандарди пружања здравствене заштите јединствени како у приватном, тако и у државном сектору.

Да ли је њприсаједињавање фондова можда неки корак ка изједначавању љрава лекара из љриватној и државној секћора ?

– Спајање три фонда пензијског и инвалидског осигурања у јединствени Републички фонд пензијско-инвалидског осигурања није у надлежности Министарства здравља, али се разлог за такво спајање може тражити, пре свега, у рационалном располагању прикупљеним финансијским средствима и обезбеђивању законом гарантованих пензија за све пензионере у Републици Србији. Спајање сва три фонда може имати утицај само на остваривање права из пензијског и инвалидског осигурања, што је у надлежности Министарства рада и социјалне политике. Међутим, спајање фонда запослених са фондом лица која су обављала самосталну делатност не може имати утицај на њихов правни положај у здравственом систему, као и у систему здравственог осигурања – уверен је министар Милосављевић.

Да ли видиште могућности да се изједначе права приватних доктора са правима лекара из државног сектора, макар по питању писања рецепата на рачун Фонда здравственог осигурања или упућивања на болничко лечење?

– Законом о здравственој заштити изједначени су услови за рад и обављање делатности здравствених установа било у приватном било у државном власништву, а за приватну праксу као облик обављања појединих послова здравствене делатности. Законом су прописани посебни услови за почетак и обављање рада с обзиром на специфичност ових облика у односу на здравствену установу и чињеницу да облици приватне праксе обављају поједине послове здравствене делатности а не целокупну делатност одређене врсте здравствене установе – објашњава професор Милосављевић.

– Питање уговарања између Републичког завода за здравствено осигурање са приватним здравственим установама, као и са приватном праксом, регулисано је Законом о здравственом осигурању, као и подзаконским актима донетим за спровођење тог закона. Наиме, постоји законска могућност да Републички завод уговара са напред наведеним установама, односно приватном праксом у случају када капацитети здравствених установа у државном власништву, односно установа које се налазе у Плану мреже здравствених установа који је усвојила Влада Републике Србије, нису довољни за потребе осигураних лица.

Објасните, које су кључне сметње јединственом здравственом осигурању да ли су разлози финансијски,

организациони или су проблеми групе природе?

– Свакако да уговарање са приватним сектором зависи и од финансијских могућности Републичког завода у одређеној буџетској години. Како се не би дуплирало издвајање из веома скромних средстава обавезног здравственог осигурања, мора се водити рачуна о рационалној употреби капацитета здравствених установа из Плана мреже, а тек уколико ти капацитети нису довољни Републички завод има могућност за уговарање са приватним сектором. Како је издвајање за здравство у 2008. години из бруто националног дохотка једно од најнижих издвајања у Европи – из нас, у овом моменту, налази се само Албанија – и које износи око 260 евра по глави становника у Србији, јасно је да се морају предузимати веома рестриктивне мере у финансирању здравствене заштите.

– Међутим, и поред такве финансијске ситуације, у овом моменту Републички завод има закључене уговоре са приватним здравственим установама, односно приватном праксом за пружање здравствене заштите из делатности дома здравља, односно за прописивање лекова са Листе лекова из области опште медицине, гинекологије, педијатрије и стоматологије. Лекари из напред наведеног приватног сектора у тим случајевима закључили су уговор са Републичким заводом који им је доделио идентификациони број као и свим другим лекарима чији се рад финансира из средстава обавезног здравственог осигурања (лекари на примарном нивоу здравствене заштите који пропишу лекове на терет средстава обавезног здравственог осигурања).

У овом моменту – наставља Милосављевић, Републички завод је за напред наведено прописивање лекова закључио уговоре са 111 приватних здравствених установа, односно приватне праксе. Услови за закључивање напред наведеног уговора прописани су актима Републичког завода и сваки приватни облик може поднети захтев за закључивање уговора са Републичким заводом за напред наведено прописивање лекова уколико испуни тако прописане услове.

Поред тога, Републички завод, у овом моменту, има закључене уговоре са шест приватних специјалних болница за спровођење поступка вештачке оплодње. Наиме, у поступак вештачке оплодње на терет средстава обавезног здравственог осигурања, поред капацитета државних здравствених установа укључене су и приватне здравствене установе које испуњавају

високе стандарде струке у области вантелесне оплодње.

Такође, Републички завод има закључен уговор и са приватном здравственом установом за пружање услуга дијализе. Из свега напред изнетог, може се закључити да се средствима обавезног здравственог осигурања финансира и рад приватног здравственог сектора за одређене области здравствене заштите.

Да ли назирате време када ће пацијент са здравственом књижицом бирајући лекара не обазирати се на статус лекара, да ли је приватни или државни?

– Могућност бирања лекара било у приватном, било у државном сектору, свакако зависи од финансијских могућности али и од потреба пацијента за здравственим услугама које се не могу обезбедити у установама из Плана мреже. Не може се пре небрећи чињеница да у Републици Србији постоји мрежа здравствених установа које са својим капацитетима у највећој мери задовољавају потребе осигураних лица, као и чињеница да не постоји ни један здравствени систем који дозвољава апсолутну слободу избора осигураним лицима у коришћењу здравствених установа када је у питању остваривање права из обавезног здравственог осигурања, односно у случају када се здравствена заштита обезбеђује из средстава јавне потрошње. Наиме, све земље у циљу рационализације здравствене потрошње одређују установе у којима се могу остваривати права која се финансирају из средстава јавне потрошње. Уколико би се другачије поступало у Републици Србији, односно уколико би се дозволила апсолутна слобода избора, издвајање за здравство би се веома увећало, односно на тај начин створили бисмо финансијски неодржив систем.

– Пацијенти који желе да остварују здравствену заштиту ван установа које нису уговориле пружање здравствене заштите са Републичким заводом, могу то остварити путем закључивања уговора о добровољном здравственом осигурању са даваоцима осигурања. Наиме, Влада Републике Србије је усвојила Уредбу о добровољном здравственом осигурању, којом је створен основ да грађани остварују здравствену заштиту и на другачији начин од начина који је прописан актима Републичког завода, односно да остварују већи садржај, обим и стандард права – закључује проф. др Томица Милосављевић, министар здравља у Влади Србије.

Прим. др Нада Радан-Милованчев



СЛАВСКИ КОЛАЧ - РЕМЕК
ДЕЛО МАЈСТОРА ЗАНАТА
ИЗ КРАГУЈЕВЦА



ОСВЕШТАВАЊЕ ПРОСТОРИЈА
ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ



ДОМАЋИН СЛАВЕ ПОЗДРАВЉА ГОСТЕ



ДЕРМАТОЛОГ ДОБРИВОЈ ЛАЗАРЕВИЋ, ОФТАЛМОЛОГ НАДА РАДАН-
МИЛОВАНЧЕВ, ГИНЕКОЛОГ ПРЕДРАГ РОГУЛИЋ И ЊЕГОВА СУПРУГА



ДИРЕКТОРКА ЛКС И ПРЕДСЕДНИК РЛКЦЗС ПОЗДРАВЉАЈУ МИНИСТРА ЗДРАВЉА ПРОФ. ДР ТОМИЦУ МИЛОСАВЉЕВИЋА



ДОМАЋИНИ ОВОГОДИШЊЕ СЛАВЕ ИЗ РЛКЦЗС ПРИМ. ДР МГ. СЦИ МИЉКО ПЕЈИЋ

СВЕТИ КОЗМА И ДАМЈАН - СВЕТИ ВРАЧИ

ОБЕЛЕЖЕНА ЕСНАФСКА СЛАВА ЛЕКАРА

ПРЕДСЕДНИК РЛКЦЗС ПРИМ. ДР МГ СЦИ МИЉКО ПЕЈИЋ СА КОЛЕГАМА 14. НОВЕМБРА ПРИРЕДИО ПРИЈЕМ ПОВОДОМ СЛАВЕ У ДИПЛОМАТСКОМ КЛУБУ,

Свети Козма и Дамјан, Свети Врачи, тј. 14. новембар је дан када се обележава еснафска слава лекара. Лекарска комора Србије је 2007. године и званично прогласила тај дан својом славом.

У Скупштини града Београда обављен је обред сечења славског колача и пријем за госте. Први домаћин директорка ЛКС др сци. мед. Татјана Радосављевић је тада у име Централне Коморе лекара Србије предала домаћинство овогодишњем домаћину – Регионалној лекарској Комори за централну и западну Србију на челу са председником прим. др мг. сци. Миљку Пејићу.

Овогодишња слава је од посебног значаја због тога што су поред обреда сечења славског колача у подне, освештале и просторије централне лекарске коморе у улици Краљице Наталије у Београду.

У вечерњим сатима домаћин славе председник РЛКЦЗС прим. др мг сци Миљко Пејић са колегама је приредио пријем поводом Славе у Дипломатском клубу, где су лекари са гостима наставили дружење у пријатној атмосфери..

Како за овогодишњег тако и за следећег домаћина Славе, председника Регионалне лекарске коморе Београд проф. др сци Миломира Вукосављевића, преузимање улоге домаћина је велика част и обавеза. **Н. Р-М.**

МОРАЛНА ДИЛЕМА

// Како одговорити на питање да ли је оправдано потрошити милион евра јавној новца на терапију једног терминално болесног пацијента који болује од карцинома, уколико таква терапија нуди макар и маргиналне шансе да се његов животи продужи и побољша // Систем у коме лекари и пацијенти могу без ограничења да одлучују о лечењу, а да систем јавне здравствене заштите ипак трошкове свих третмана без обзира на цену или користи од датих третмана финансијски није одржив //



Новчана вредност здравља

ПИСАЧ: СВЕТЛАНА ВУКАЈЛОВИЋ,
ДИРЕКТОРКА РЕПУБЛИЧКОГ ЗАВОДА
ЗА ЗДРАВСТВЕНО ОСИГУРАЊЕ СРБИЈЕ

Фонд здравства је у 2008. години располагао са 168 милијарди динара, односно с онолико новца колико смо сами, као грађани, могли да издвојимо за своју здравствену заштиту. С овим новцем морају се покрити трошкови зарада 104.000 запослених у здравству, лекова, санитарског и уградног материјала, накнаде зарада за време боловања, помагала, исхрана и рехабилитација болесника, лечење у иностранству.... С обзиром на то да су приходи дефинисани економском моћи грађана који уплаћују и немогуће их је повећавати, а да то не угрози привредни раст или животни стандард становништва, лако је закључити да повећање расхода на једној страни мора да резултира смањењем расхода на другој.

Растући трошкови здравствене заштите представљају окидач аларма широм Европе, поткрепљени комбинацијом високе цене нових третмана, увећаних очекивања пацијената и становништва које стари.

Систем у којем лекари и пацијенти могу без ограничења да одлучују о лечењу, а да систем јавне

здравствене заштите плати трошкове свих третмана без обзира на цену или користи од датих третмана, није могућ, односно финансијски није одржив.

Ако Фонд здравства треба да обезбеди да најновије терапије буду доступне свим пацијентима, максимално искоришћавање сваког динара издвојеног за здравствено осигурање је од изузетне важности. То истовремено може да значи да један пацијент не може да има све што је потенцијално доступно на тржишту, јер неки други пацијент може да има већу корист од тог истог новца.

На овај начин морају да размишљају и лекари када одређују терапију за свог пацијента. Ако за 20.000 пацијената буде прописан аналог уместо хуманог инсулина, највећи број пацијената ће од тога имати малу или никакву корист, али ће Фонд здравства за разлику у цени терапије морати да плати произвођачима аналога инсулина 300 милиона динара годишње и с тога неће моћи да финансира неке нове терапијске опције.

ЖЕЉЕНА И ПРАВЕДНА ДОСТУПНОСТ У ЛЕЧЕЊУ // У пракси чак и богате европске земље примењују доста начина рационализа-

ције лекова и других третмана. У Холандији на пример пацијенти оболели од мијелома имају доказе да неке болнице намерно не прописују Valcade, док су друге болнице либералније у прописивању, што води у смеру неравноправне доступности лека. Листе чекања, високе партиципације, бирократске препреке доступности скупих лекова или осигурање у два нивоа представљају скривене облике рационализације које користи Европа.

Економисти у здравству сматрају да грађани Европе и политичари морају храбро да отпочну јавну дебату о томе како треба организовати системе здравствене заштите да би се обезбедило најбоље могуће лечење на бази која је економски одржива, која поштује принцип жељене и праведне доступности у лечењу. Свака држава располаже ограниченим средствима за покриће трошкова здравствене заштите. Морално је питање како потрошити та средства уз максималну ефикасност. На овај или онај начин то мора да обухвати и мерење бенефиције коју добијамо за оно што трошимо.

Економисти у здравству често се критикују као неморални када указују на потребу примене финансијских критеријума на до-



ЦЕНЕ

- Хепатитис Ц, терапија леком интерферон алфа месечно по пацијенту 60.000 динара...
- мултипле склероза, терапија леком интерферон бета месечно по пацијенту 80.000 динара, доживотна терапија...
- Рак дојке, терапија леком херцептин месечно по пацијенту 150.000 динара...
- хронична мијелоидна леукемија, терапија леком glivec месечно по пацијенту 250.000 динара, доживотна терапија...
- дијализа 105 евра један третман по пацијенту (око 150 третмана годишње), доживотна терапија...
- Гошеова болест, терапија леком cerezyme 200.000 евра годишње по пацијенту, доживотна терапија...

У ЕТИЧКОМ МИНСКОМ ПОЉУ

ступност терапијског лечења. Међутим, управо се може рећи да је неморално не примењивати их, јер уколико их не примењујете неки ће људи бити повлашћени у односу на друге када је реч о доступности лечења.

Дебате ове врсте су тешке чак и у најповољнијим атмосферама. Свака дискусија која обухвата одређивање новчане вредности здрављу појединца и самом животу је осуђена да буде етичко минско поље.

На пример, како одговорити на хипотетичко питање да ли је оправдано потрошити милион евра јавног новца на терапију једног терминално болесног пацијента који болује од карцинома, уколико таква терапија нуди макар и маргиналне шансе да се његов живот продужи и побољша.

Групе пацијената сматрају да о томе треба да одлучују пацијенти заједно са својим лекарима и да ниједном пацијенту не би требало да буде ускраћен лек који би иоле могао да побољша његове шансе да настави да живи чак и када је карцином јасно терминалан.

КАКО РАСПОРЕДИТИ ЗДРАВСТВЕНИ БУЏЕТ // Међутим, економисти знају да овакав сценарио није могућ у реалном свету, јер је касица са новцем ограничена и

може се потрошити само на једну ствар. Рецимо 25.000 евра колико се плаћа за лечење пацијента Avastinom или 17.000 за циклус Eribituxa да би се болеснику са узнапредованом метастатском болести продужио живот неколико месеци, могло би се преусмерити на прегледе за откривање рака дебелог црева или квалитет услуга хоспитализације.

Ипак, онколози траже за своје пацијенте европски стандард у доступности савремене терапије, у земљи која је у свим областима далеко од европског стандарда. У земљи у којој сваке године погине 45 здравих људи због необезбеђености пружних путева (јер за то нема новца), или у земљи у којој 300.000 људи живи испод границе сиромаштва, што свакако има утицај и на њихово здравствено стање и дужину живота, како одговорити на питање можемо ли себи приуштити да финансирамо лечење Гошеове болести, које за једног пацијента кошта 200.000 евра годишње доживотно, а за разлику од пацијената са узнапредованом метастатском болести (за чије се лечење потроши 15 милиона евра годишње), ови пацијенти када добију лек имају реалну шансу за нормалан и квалитетан живот. И ко треба да одговори на ово питање?

Економисти у Европи апелују на хитно отварање јавне дебате о томе како треба распоредити здравствени буџет како би се за расположиву готовину на најпоштенији начин добиле највеће бенефиције.

Једина европска држава која је отишла мало даље у том смислу је Британија која је установила институцију под називом NICE (Национални институт за клиничку праксу), чија је снага у њеној доследности, транспарентности и одговорности. Сада и остале европске државе крећу у истом правцу. Немачка је установила институт IQWiG, Белгија KCE, Француска ASMR. Земље које располажу десетоструко већим буџетима за здравство од нас, схватају да је рационализација потрошње на нове технологије неминовна.

Шта јадни министар здравља у Србији да ради у ситуацији када струка и пацијенти желе доступност најновијим третманима без обзира на cost benefit, политичари обећавају бесплатно здравство, буџет ускраћује финансирање и врши притисак на смањење потрошње у здравству, а фармацеутске компаније прете несташицом лекова истог момента када им цена због промене курса постане недоварљива...

Гласник

ОРГАНИ ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ

СКУПШТИНА ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ

- | | | | |
|--|----------------------------|-----------------------------|--------------------------|
| – АНТОНИЈ ПРОФ. ДР МИЛАН,
председник Скупштине, | – ЈОВАНОВИЋ ДР ЉИЉАНА | – ДР АЛЕКСАНДАР | – ЕРЦЕГОВАЦ ПРОФ. |
| – РАДАН-МИЛОВАНЧЕВ | – КИТАНОВИЋ ДР СЛОБОДАН | – РАДОСАВЉЕВИЋ | – ДР ДРАГОСЛАВ |
| – ПРИМ. ДР НАДА, | – КОВАЧЕВИЋ ДР РАДОВАН | – ПРИМ. ДР ТАТЈАНА | – ЖИВКОВИЋ ПРИМ. |
| потпредседник Скупштине, | – КОПРИВИЦА ДР ВЕСЕЛИН | – РАИЧЕВИЋ ПРОФ. ДР РАНКО | – ДР МИОДРАГ |
| – ПЕРИЋ ПРОФ. ДР МОМЧИЛО, | – ЛАЗОВИЋ ДР МИЛИСАВ | – РОГУЛИЋ ПРИМ. ДР ПРЕДРАГ | – ЗАТРИЋ ДР ТАХИР |
| подпредседник Скупштине, | – ЛИЧИНА ДР СЕАД | – РОКВИЋ ДР ДУШАН | – ЈЕВТИЋ ДР МИРОСЛАВА |
| – АЛЕКСИЋ ДР ДРАГОСЛАВ | – МАЈКИЋ ДР СЛАЂАНА | – РУШЧУКЛИЋ ДР ГОРДАНА | – ЈОВАНОВИЋ ДР БРАНКО |
| – БЕЧЕЈАЦ ДР РАДОСЛАВ | – МАНИЋ ДР ЛИДИЈА | – СЕНТЕ ПРИМ. ДР МАРКО | – НИКОЛИЋ ДР СНЕЖАНА |
| – БРАНКОВИЋ ДР МИША | – МАРИНКОВИЋ ДР ИВИЦА | – СИМИЋ ДР МИЛАН | – КОСТИЋ ДР РАДОВАН |
| – ВАСИЉЕВИЋ ПРОФ. ДР ЗОРАНА | – МАРТИНОВ-ЦВЕЈИН ПРОФ. | – СИМИЋ ПРОФ. ДР МИЛАН | – КРАСИЋ ДР ЕМИЛИЈА |
| – ВЛАХОВИЋ ДР МИЛУТИН | – ДР МИРЈАНА | – СПАСИЋ ДР СЕЛИМИР | – ЛАЗАРЕВИЋ ДР ДОБРИВОЈ |
| – ВУКОСАВЉЕВИЋ | – МИЈАИЛОВИЋ ДР ПРЕДРАГ | – СТАНИШИЋ ДР СТЕВА | – ЛЕКИЋ ДР ЗОРАН |
| ПРОФ. ДР МИРОСЛАВ | – МИЛИЋЕВИЋ ПРОФ. ДР ЗОРАН | – СТАНКОВИЋ | – МИЛУТИНОВИЋ |
| – ГАШПАР ДР ГОРДАНА | – МИЛОЈЕВИЋ ДР САЊА | ПРОФ. ДР НЕБОЈША | – ДР ДРАГАНА |
| – ГЛАВАНОВИЋ-РОТ ДР ВЕРА | – МИЉКОВИЋ ДР МИРОСЛАВ | – СТАНОЈЕВИЋ ПРИМ. ДР ПЕТАР | – МРЂАНОВ ДР ГОРДАНА |
| – ГРАНИЋ ДОЦ. ДР МИРОСЛАВ | – НАЛИЋ ДР ДРАГАНА | – СТОЈАНОВИЋ ДР МИЛОРАДНА | – НИКОЛИЋ-ПЕТРОВИЋ |
| – ДАШИЋ ДР ВЕЛИМИР | – НЕДЕЉКОВИЋ ДР ЉУБИША | – СТОЈШИЋ ДР ТАТЈАНА | – ДР МАРИЈЕТА |
| – ДЕЉАНИН-ИЛИЋ | – НИКОЛИЋ ДР МИРКО | – СТОКИЋ ПРОФ. ДР ЕДИТА | – ПАПИЋ ПРИМ. ДР НАДЕЖДА |
| ПРОФ. ДР МАРИНА | – НОВАКОВИЋ | – ТАНАСИЋ ДР ДРАГАН | – ПОПОВ ДР МИЛЕТА |
| – ДИДИЋ ПРИМ. ДР ЖИВОРАД | ПРОФ. ДР МАРИЈАН | – ТАСИЋ ДР ЉУБОМИР | – ПРОКИЋ ДР ЗОРИЦА |
| – ДИМКОВИЋ ПРОФ. ДР НАДА | – ПАВЛОВИЋ ДР ВЕРИЦА | – ТОДОРОВИЋ ДОЦ. ДР ВЕЉКО | – РОСИЋ ДР НИНА |
| – ДОБАНОВАЧКИ ПРОФ. | – ПАНТИЋ ДР ЗВОНИМИР | – ТУРЕЊАНИН ДР ДЕЈАН | – СИМЕУНОВИЋ ПРОФ. |
| – ДР ДУШАНКА | – ПАПИЋ ДР ЗЛАТКО | – ЧАНКОВИЋ | – ДР СЛАВКО |
| – ЋИНЋИЋ ДР ЉУБИЦА | – ПАРЕЗАНОВИЋ ДР МИЛАН | – ПРИМ. ДР СЛАВИЦА | – СТОЖИНИЋ ПРОФ. |
| – ЂУРОВИЋ МЛАДЕНОВИЋ | – ПЕЈИЋ ДР МИЉКО | – ЧОЛИЋ ДР МИОДРАГ | – ДР СВЕТОМИР |
| – ДР СЛАВИЦА | – ПЕТРОВИЋ ДР ВЕСНА | – АКАДЕМИК | – СТОШИЋ ДР ЈЕЛЕНА |
| – ЖИВКОВИЋ ДР ЉУБИЦА | – ПЕТРОВИЋ ДР ЈАСМИНА | – БАСТАЋ ДР ДУШАН | – ТОДОРОВИЋ ПРИМ. |
| – ИЛИЋ ДР СЛАЂАНА | – ПЕТРОВИЋ ДР РАДА | – БЛАНУША ДР ВЛАДИМИР | – ДР МИОДРАГ |
| – ИСАКОВИЋ ДР АЛЕКСАНДАР | – РАДИВОЈЕВИЋ ДР БРАНКО | – БУЛАТОВИЋ ДР ЗОРАН | – ХАЦИ-ТАНОВИЋ ПРОФ. |
| | – РАДОСАВЉЕВИЋ | – ДРАГОВИЋ ДР МАРИНА | – ДР ВИШЕСЛАВ |

ДИРЕКТОР ЛКС

- ПРИМ. ДР ТАТЈАНА РАДОСАВЉЕВИЋ
- ПОМОЋНИЦИ ДИРЕКТОРА**
- ДР АЛЕКСАНДАР РАДОСАВЉЕВИЋ
- ДР БРАНКО ЈОВАНОВИЋ

УПРАВНИ ОДБОР

ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ

- председник, ДР ЗОРАН БУЛАТОВИЋ
- потпредседник, ДР МИЉКО ПЕЈИЋ
- потпредседник, ДР ДРАГАНА МИЛУТИНОВИЋ
- ДР МИРОСЛАВ ВУКОСАВЉЕВИЋ
- ПРОФ. ДР ЗОРАНА ВАСИЉЕВИЋ
- ПРИМ. ДР ПРЕДРАГ РОГУЛИЋ
- ДР РАДА ПЕТРОВИЋ
- ДР МИЛАН СИМИЋ
- ДР ВЕРИЦА ПАВЛОВИЋ
- ДР ЉУБИША НЕДЕЉКОВИЋ
- ДР РАДОВАН КОВАЧЕВИЋ
- ДР ПРЕДРАГ МИЈАИЛОВИЋ
- ДР СЛАЂАНА МАЈКИЋ



КРАГУЈЕВАЦ: ДОДЕЛА ЛИЦЕНЦИ ЛЕКАРИМА РЛК ЦЕНТРАЛНЕ И ЗАПАДНЕ СРБИЈЕ

- ДР СНЕЖАНА ЈОВАНОВИЋ
- ДР СЛАЂАНА ИЛИЋ
- ДР МИЛЕТА ПОПОВ
- ПРОФ. ДР НЕБОЈША СТАНКОВИЋ
- ПРОФ. ДР РАНКО РАИЧЕВИЋ

РЕГИОНАЛНЕ ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ

- РЛК БЕОГРАД
- председник ПРОФ. ДР МИРОСЛАВ ВУКОСАВЉЕВИЋ

- РЛК ВОЈВОДИНЕ
- председник ДР ЗОРАН БУЛАТОВИЋ
- РЛК ЗА ЈУГОИСТОЧНУ СРБИЈУ
- председник ДР МИЛАН СИМИЋ
- РЛК ЗА ЦЕНТРАЛНУ И ЗАПАДНУ СРБИЈУ
- председник ДР МИЉКО ПЕЈИЋ
- РЛК КОСОВА И МЕТОХИЈЕ
- председник ДР ЉУБИША НЕДЕЉКОВИЋ

ПОСЕБНИ ОДБОРИ ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ

ОДБОР ЗА СТРУЧНА ПИТАЊА И НАДЗОР

- председник,
- ДР ПРЕДРАГ МИЈАИЛОВИЋ
- ПРОФ. ДР АЛЕКСАНДАР КРСТИЋ
- ДР ДУШАНКА МИЛОШЕВ-ЖИЛОВИЋ
- ДР ЗОРИЦА ЈОВАНОВИЋ
- ДР РАДИСАВ ПАНТИЋ
- ДР СЛОБОДАН МИРКОВИЋ
- ДОЦ. ДР ВЕЉКО ТОДОРОВИЋ
- ДР ГОРДАНА РУШЧУКЛИЋ

- ДР МИЛОРАДНА СТОЈАНОВИЋ
- ДР СТЕВА СТАНИШИЋ

ОДБОР ЗА МЕДИЦИНСКУ ЕТИКУ

- председник,
- ДР СЛАВИЦА ЂУРОВИЋ
- МЛАДЕНОВИЋ
- ДР ЗВОНИМИР ПАНТИЋ
- ПРОФ. ДР ДРАГОСЛАВ ЕРЦЕГОВАЦ
- ДР МИЛУТИН ВЛАХОВИЋ
- ДР СВЕТАНА ЈОВАНОВИЋ

- ПАВЛОВИЋ
- ДР РАДА ПЕТРОВИЋ
- ДР ЈОВИЦА ВАСИЋ
- ДР ВЛАДАН МИХАИЛОВИЋ
- ДР МИЛЕТА ПОПОВ
- ПРОФ. ДР ГОРАН СТОЈИЉКОВИЋ

ОДБОР ЗА МЕДИЦИНСКО ОБРАЗОВАЊЕ

- Председник,
- ПРОФ. ДР МАРИНА ДЕЉАНИН ИЛИЋ

- ДР БОГОЉУБ МИЛЕНКОВИЋ
- ПРОФ. ДР СРБИСЛАВА МИЛИНИЋ
- ДР СЛАЂАНА ИЛИЋ
- ПРОФ. ДР СЛОБОДАН ЈАНКОВИЋ
- ДР МИЛАН БЕРБЕРИНА
- ДР ЈАДРАНКА РАВИЋ
- ПРОФ. ДР НАДА ДИМКОВИЋ
- ПРИМ. ДР ДРАГАНА НАЛИЋ
- ДР МИЛОШ БРАНКОВИЋ



ПРОФ. ДР ДРАГОСЛАВ ЕРЦЕГОВАЦ, ЈЕДАН ОД НАЈСТАРИЈИХ ЛЕКАРА КОМОРЕ, ПРИМИО ЈЕ ЛИЦЕНЦУ У ДОМУ НАРОДНЕ СКУПШТИНЕ СРБИЈЕ

ОДБОР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ И ПРИМАРНУ ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ У ДРЖАВНОЈ ПРАКСИ

- председник, ПРИМ ДР ПЕТАР СТАНОЈЕВИЋ
- ДР ЛИДИЈА МАНИЋ
- ДР СЛАЂАНА МАЈКИЋ
- ДР ВЕСНА ПЕТРОВИЋ
- ДР ДРАГАН РУДИНАЦ
- ДР СНЕЖАНА ПИНТЕР
- ДР АЛЕКСАНДАР РАДОСАВЉЕВИЋ
- ДР РАДОЈКО САВИЋ
- ДР СЛАВИЦА ЧАНКОВИЋ
- ДР ЕРЖЕБЕТ АЧ НИКОЛИЋ

ОДБОР ЗА ПРИМАРНУ ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ У ПРИВАТНОЈ ПРАКСИ

- председник, ДР СНЕЖАНА ЈОВАНОВИЋ
- ДР ДУШАН ЧОКУЛОВ
- ДР ВЛАДО МИЛЕТИЋ
- ПРОФ. ДР СЛАВКО СИМЕУНОВИЋ
- ДР ДОБРИВОЈ ЛАЗАРЕВИЋ
- ДР ДРАГАНА ТАСИЋ
- ДР ТАХИР ЗАТРИЋ

ОДБОР ЗА СЕКУНДАРNU И ТЕРЦИЈАРNU ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ У ДРЖАВНОЈ ПРАКСИ

- председник, ДОЦ. ДР МИРОСЛАВ ГРАНИЋ
- ПРОФ. ДР РАНКО РАИЧЕВИЋ
- ДР ЖИВОРАД ДИДИЋ
- ДР МИРКО НИКОЛИЋ
- ДР МИРОСЛАВ СТОЈАНОВИЋ
- ДР САЊА МИЛОЈЕВИЋ
- ДР ЈОВАН ЖИВКОВИЋ
- ДР САША ЗАКИЋ
- ДР МИЛОРАД ПОПОВИЋ
- ДР ВЕРА ГРУЈИЋ

ОДБОР ЗА СЕКУНДАРNU И ТЕРЦИЈАРNU ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ У ПРИВАТНОЈ ПРАКСИ

- председник, ДР МИРОСЛАВА ЈЕВТИЋ
- ДР ДРАГАНА МИЛУТИНОВИЋ
- ДР ДИМИТРИЈЕ ПАНФИЛОВ
- ДР СЕГЕДИ ЕВГЕНИЈЕ
- ПРИМ. ДР МИОДРАГ ТОДОРОВИЋ
- ДР ЕМИЛИЈА КРАСИЋ
- ДР ЗОРИЦА ПРОКИЋ

ОДБОР ЗА МЕЂУНАРОДNU САРАДЊУ

- председник, ДР НАДА РАДАН-МИЛОВАНЧЕВ
- ДР НЕБОЈША МИТИЋ
- ДР САША СОВТИЋ
- ПРОФ. ДР НЕБОЈША СТАНКОВИЋ
- ПРОФ. ДР РАТОМИР ЛИСУЛОВ
- ПРОФ. ДР МИРОСЛАВ ЦИНИЋ
- ДР ЉУБИЦА ЖИВКОВИЋ
- ДР ЉУБИЦА ЂИНЋИЋ
- ДР СЕЛИМИР СПАСИЋ
- ДР МИРОСЛАВА ЈЕВТИЋ

ВРХОВНИ СУД ЧАСТИ ЛКС

- председник, ПРОФ. ДР СЛОБОДАН КОВАЧЕВИЋ
- ДР МИЛАН ПАРЕЗАНОВИЋ – ЗАМЕНИК ПРЕДСЕДНИКА
- ДР ВУКАШИН АНДРИЋ
- ДР АЛЕКСАНДАР ПАВЛОВИЋ
- ДР ДРАГИША ПОПОВИЋ
- ДР ТАТЈАНА СТОЈИЋ
- ДР АЛЕКСАНДАР ИСАКОВИЋ
- ДР МИРОСЛАВА ЈЕВТИЋ
- ДР БОРИСЛАВ ЈАНКОВИЋ
- ДР МИЋО ЂИРУЧИЋ
- ДР СТЕВА СТАНИШИЋ
- ДР СЛАВИЦА ЂУРОВИЋ
- ДР МИЛАДЕНОВИЋ

ИЗВЕШТАЈ О РАДУ РЕГИОНАЛНЕ ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ ВОЈВОДИНЕ

ИНСТИТУЦИЈА КОЈА СЕ ДУГО ЧЕКАЛА

ЛЕКАРСКА КОМОРА ВОЈВОДИНЕ УСКОРО ЋЕ БРОЈАТИ ГОТОВО 6.000 ЧЛАНОВА

Регионална лекарска комора Војводине је до 1. октобра 2008. године издала 5.517 решења о упису у Лекарску комору Србије. Од 1. октобра 2008. године уписано је још 14 чланова за које није прибављено уверење о некажњавању од МУП-а Србије што укупно износи 5.531 уписан члан.

Од укупно 5.517 уписаних лекара, 40 лекара није поднело захтев за издавање лиценце, а 33 лекара има непотпуну документацију. За осталих 5.444 члана издата су решења о постојању услова за издавање лиценце и послата на кућне адресе до 25. октобра 2008. године.

Групно решење о постојању услова за издавање лиценце за наведен број чланова упућено је на сагласност Лекарској комори Србије заједно са списком чланова за персонализацију лиценци по евиденцији РЛКВ.

Посебни одбори

Одржане су конститутивне седнице свих посебних одбора РЛКВ на којима су верификовани мандати чланова одбора, изабрани председници и потпредседници, делегати за посебне одборе Лекарске коморе Србије и делегати за Извршни одбор РЛКВ.

Одржане су и три редовне седнице Одбора за стручна питања и надзор, две редовне седнице Одбора за јавно здравље и примарну здравствену заштиту у државној пракси, две редовне седнице Одбора за секундарну и терцијарну здравствену заштиту у државној пракси, три редовне седнице Одбора за јавно здравље и примарну здравствену заштиту у приватној пракси, три редовне седнице Одбора за секундарну и терцијарну здравствену заштиту у приватној пракси, две редовне седнице Етичког одбора и једна редовна седница Одбора за медицинско образовање РЛКВ.

Динамика одржавања састанака посебних одбора је врло интензивна што је, без икакве сумње, врло охрабрујући податак који јасно говори да је Комора институција на коју су лекари дуго чекали и коју прихватају као место где могу изложити све проблеме везане за медицинску професију.

У посебан Одбор за стручна питања и надзор именовани су:

Проф. др Александар Крстић, Нови Сад, приватна пракса, педијатрија, неурологија и психијатрија развојног доба
Проф. др Мирјана Мартинов-Цвејин, Нови Сад, државна пракса, социјална медицина

Др Душанка Милошев – Жиловић, Панчево, државна пракса, инфектологија, гастроентерохепатологија

Др Гордана Кориљка-Мрђанов, Суботица, приватна пракса, интерна медицина

27 < Гласник

Др Марија Антонић, Нови Сад, државна пракса, пулмологија

Др Никола Мрђенов, Сомбор, државна пракса, интерна медицина, кардиологија

Др Драган Роквић, Нови Сад, државна пракса, урологија

Др Златко Бабић, Врбас, државна пракса, ургентна медицина

Мр. сц. мед. Ласло Торде, Зрењанин, приватна пракса, општа хирургија, гастроентерохепатологија

Др Милан Митрић, Кикинда, државна пракса, општа хирургија, васкуларна хирургија

Проф. др Вук Секулић, Нови Сад, државна пракса, урологија

Др Златко Папић, Зрењанин, државна пракса, инфектологија

У посебан Одбор за јавно здравље и примарну здравствену заштиту у државној пракси именовани су:

Проф. др. Ержебет Ач-Николић, Нови Сад, Институт за јавно здравље Војводине, социјална медицина

Прим. др сц. мед. Златка Марков, Нови Сад, Дом здравља Нови Сад, спец. опште медицине

Др. Валерија Рајковић, Качарево (Панчево), Дом здравља Панчево, спец. опште медицине

Др. Живорад Лазаревић, Нови Сад, Дом здравља Зрењанин, ургентна медицина

Др. Гордана Родић, Кикинда, Дом здравља Кикинда, спец. опште медицине

Др. Марија Возар, Кисач (Нови Сад), Дом здравља Врбас, социјална медицина

Др. Радослав Бечејац, Кикинда, ЗЦ Кикинда, медицина спорта

Др Дубравка Флего, Суботица, Дом здравља Суботица, општа медицина

Др. Ури Емеше, Сомбор, Дом здравља Сомбор, општа медицина

Др. Снежана Пинтер, Суботица, Завод за јавно здравље Суботица, социјална медицина

Др Андрић Мирјана, Сремска Митровица, Дом здравља Сремска Митровица, медицина спорта

Биљана Тодорић, Зрењанин, Дом здравља Житиште, општа медицина,

У посебан Одбор за секундарну и терцијарну здравствену заштиту у државној пракси именовани су:

Прим. др Драгутин Донат, Нови Сад, интерна медицина, Институт за онкол. Војводине, Ср. Каменица

Проф. др Вера Грујић, Нови Сад, социјална медицина, здравствено васпитање, Институт за јавно здравље Војводине

Проф. др Милица Медић-Стојаноска, Нови Сад, интерна медицина, ендокринологија КЦ Војводине

Др Драгомир Ћук, Нови Сад, патолошка анатомија, Општа болница Сремска Митровица

Мр сц. мед. Нандор Шељмеш, Суботица, урологија, Општа болница Суботица

Прим. др Милорад Поповић, Сомбор, општа хирургија, васкуларна хирургија, Општа болница Сомбор

Др Мирослав Радовић, Зрењанин, интерна медицина, кардиологија, Општа болница Зрењанин

Др Данило Митровић, Вршац, инфектологија, Општа болница Вршац

Прим. мр. сц. мед. Емил Фаркаш, Сента, општа хирургија, Општа болница Сента

Прим. др Душан Богуновић, Кикинда, гинекологија и акушерство, Општа болница Кикинда

Др Хилда Вујковић Ђанић, Суботица, физикална медицина и рехабилитација, Општа болница Суботица

Др Миле Новковић, Врбас, интерна медицина, ендокринологија, Општа болница Врбас

У посебан Одбор за јавно здравље и примарну здравствену заштиту у приватној пракси именовани су:

Прим. др. Владимир Блануша, Сомбор, интерна медицина, гастроентерохепатологија,

Интернистичка ординација „Прим. др Владимир Блануша“

Др Тивадар Тот, Суботица, Палић, офталмологија, ординација за офталмологију „Диоптриа“

Мр сци. мед. Јасмина Козарев, Сремска Митровица, дерматовенерологија

Специјалистичка дерматовенеролошка ординација „Дермамедика“

Прим. мр. сц. мед. Драган Ранков, Кикинда, гинекологија и акушерство

Специјалистичка гинеколошко-акушерска ординација „Др Драган“

Др Душан Чокулов, Зрењанин, радиологија, Специјалистичка ултразвучна и рендген дијагностика „Свети Лука“

Др Миланка Рашета, Апатин, офталмологија, Очна кућа „Рашета“

Прим. др Душан Живић, Нови Сад, хигијена Специјалистичка лекарска ординација „Др Живић“

Др Мирјана Зрнић, Бечеј, интерна медицина Поликлиника „Др Зрнић“

Др Маја Тоби Стривовић, Нови Сад, неуропсихијатрија, Ординација за неуропсихијатрију „Анима“

Др Дорина Бугарић, Вршац, интерна медицина, кардиологија

Др Владо Милетић, Панчево, офталмологија, Очна ординација „Уна“

Др Бранко Недић, Рума, гинекологија и акушерство Поликлиника „Недић“

Чланови Одбора за секундарну и терцијарну здравствену заштиту у приватној лекарској пракси Регионалне лекарске коморе Војводине

Др. сц. мед. Загоричник Борис, Нови Сад, Болница ПАРКС, општа хирургија

Мр. сц. мед. Сегеди Евгеније, Нови Сад, Болница ПАРКС, општа хирургија

Др Деспотовић Лидија, Нови Сад, Болница МЦ, општа хирургија

Прим. др Арсенић Владимир, Зрењанин, Болница „Свети Јован“, анестезија са реанимацијом

Прим. др Хранислав Ђолић, Петроварадин, Болница „Свети Лука“, општа хирургија

Проф. др Панфилов Димитрије, Нови Сад, Болница „Цилинц Олумп“, општа хирургија, пластична и реконструктивна хирургија,

Прим. мр. сц. мед. Михаљ Мирослав, Бачки Петровац, Болница „Здравље“, општа хирургија

Др Црногорац Зорица, Нови Сад, Болница „Генезис“, гинекологија и акушерство

Мр. сц. мед. Матејин Предраг, Зрењанин, Болница „Св. Јован“, пластична и реконструктивна хирургија

Чланови Етичког одбора Регионалне лекарске коморе Војводине

Др Гордана Гашпар, Општа болница Вршац, Вршац, анестезија са реаниматологијом, државна пракса

Проф. др Горан Стојиљковић, КЦ Војводине, судска медицина, државна пракса

Др Драгана Тегелтија, Општа болница Врбас, Врбас, патолошка анатомија, државна пракса

Прим. др Јован Ђурић, Општа болница Сомбор, Сомбор, анестезија са реаниматологијом, држ. пракса

Др Милета Попов, Хируршка болница „Свети Јован“, Зрењанин, приватна пракса

Општа хирургија, гастроентерохепатологија

Др. Иван Лукић, Клек (Зрењанин), Дом здравља Житиште, медицина спорта



ДР АТИЛА ЧЕНГЕРИ ДОДЕЉУЈЕ ЛИЦЕНЦУ
УПРАВНИКУ ВОЈНЕ БОЛНИЦЕ У
ПЕТРОВАРАДИНУ ПУКОВНИКУ ДР БРКЉАЧУ

Др сц. мед. Мирјана Добросављевић, Спец. орд. за радиологију „Ултразвук“, Нови Сад, приватна пракса Радиологија, ултразвук у клиничкој медицини

Прим. мр сц. мед. Владица Стејин, Ординација за физијатрију „WC“, Нови Сад, приватна пракса Физикална медицина и рехабилитација

Мр. сц. мед. Сланкаменац Душан, Зрењанин, Општа болница Зрењанин, државна пракса

интерна медицина, гастроентерохепатологија
Прим. др Скендерић-Ћулибрк Мирослава, Суботица, Општа болница Суботица, државна пракса, Физикална медицина и рехабилитација, реуматологија

Др Давор Пењашковић, Општа болница Сремска Митровица, државна пракса, 064/1297 874;

Проф. др Поповић Драгиша, проф. судске медицине у Новом Саду

Чланови Одбора за медицинско образовање Регионалне лекарске коморе Војводине

Проф. др Никола Грујић, Нови Сад, државна пракса, медицина спорта, Медицински факултет Нови Сад

Проф. др Душанка Добановачки, Нови Сад, државна пракса, дечја хирургија-урологија,

Институт за здравствену заштиту деце и омладине,

Проф. др Милан Бреберина, Нови Сад, државна пракса, општа хирургија, Институт за онкологију,

Проф. др Бранислав Будаков, Нови Сад, државна пракса, судска медицина;

Проф. др Срђан Ђурђевић, Нови Сад, државна пракса, гинекологија и акушерство;

Др Радмила Петрин, Зрењанин, државна пракса, медицина спорта;

Др Воја Вуковић, Србобран, државна пракса, гинекологија и акушерство;

Др сц. мед. Јадранка Равић, Рума, приватна пракса, гинекологија и акушерство;

Орд. за гинекологију и акушерство „Гинако“

Др Синиша Милошевић, Зрењанин, државна пракса, радиологија; Општа болница Зрењанин,

Др Весна Вукелић, Бачка Топола, државна пракса, интерна медицина; Дом здравља Бачка Топола

Проф. др Радивој Тополац, Нови Сад, приватна пракса, оториноларингологија микрохирургија ува, Ординација за ОРЛ „Проф. др Радивој Тополац“

Др Миливојевић Љиљана, Панчево, приватна пракса, неуропсихијатрија; Неуропсихијатријска орд. „Миливојевић др Љиљана“

Скупштина Регионалне лекарске коморе Војводине до данас је одржала осам седница, док је Извршни одбор РЛКВ одржао 12 седница.

Чланови Извршног одбора Регионалне лекарске коморе Војводине

Председник ИО
Прим. др ПРЕДРАГ РОГУЛИЋ

Чланови ИО

Прим. др МАРКО СЕНТЕ
Др РАДОСЛАВ БЕЧЕЈАЦ
Др ЗЛАТКО ПАПИЋ
Проф. др ДУШАНКА ДОБАНОВАЧКИ
Прим. др ВЛАДИМИР БЛАНУША
Др ГОРДАНА ГАШПАР
Прим. др ДРАГУТИН ДОНАТ,
Прим. мр. сц. мед. МИХАЉ МИРОСЛАВ,
Прим. др ЈОВАН ЂУРИЋ,
Др МАРИЈА АНТОНИЋ,
Др РАДМИЛА ПЕТРИН
Прим. мр. сц. мед. ДРАГАН РАНКОВ,
Др ЖИВОРАД ЛАЗАРЕВИЋ,

Чланови Скупштине Регионалне лекарске коморе Војводине

Прим. др МАРКО СЕНТЕ
Мр сц. мед. др ТАТЈАНА С. СТОЈШИЋ
Др ЈАСМИНА ПЕТРОВИЋ-ТАНКОВИЋ
Др ДРАГАН РОКВИЋ
Др РАДОСЛАВ БЕЧЕЈАЦ
Др сц. мед. ЉИЉАНА ЈОВАНОВИЋ
Др ЗЛАТКО ПАПИЋ
Проф. др МИЛАН АНТОНИЋ
Проф. др ДУШАНКА ДОБАНОВАЧКИ
Проф. др ЕДИТА СТОКИЋ
Проф. др МИЛАН СИМИЋ
Проф. др МИРЈАНА МАРИНОВ-ЦВЕЈИН
Др ГОРДАНА ГАШПАР
Прим. др ПРЕДРАГ РОГУЛИЋ
Др ЗОРАН БУЛАТОВИЧ
Др сц. мед. ЈЕЛЕНА СТОШИЋ
Др сц. мед. ГОРДАНА МРЂАНОВ
Прим. др ВЛАДИМИР БЛАНУША
Др МИЛЕТА ПОПОВ

Отварање канцеларија РЛКВ

На основу одлуке ИО РЛКВ отворене су канцеларије у следећим градовима Војводине: Сремска Митровица, Сомбор, Суботица, Кикинда, Вршац и Зрењанин, док је отварање канцеларије у Панчеву у припреми. Канцеларије опслужују све чланове РЛКВ.

Регионална лекарска комора Војводине поседује ажуру базу података, Информациони систем, Веб портал и отворене канцеларије по центрима Војводине и на тај начин је испунила сва четири предуслова неопходна за организацију избора.

Одмах након доделе лиценци члановима и након почетка издавања Гласила Коморе РЛКВ може се приступити допунским изборима за чланове Скупштине РЛКВ.

У Скупштини Аутономне Покрајинне Војводине 15. 12. 2008. године уприличена је симболична свечаност поводом почетка доделе лиценци члановима Регионалне лекарске коморе Војводине. Свечаности су, поред чланова РЛКВ, присуствовали председник Скупштине АП Војводине, Председник Извршног већа АП Војводине, Покрајински секретар за здравство и други угледни гости.

Након свечаности, започета је интензивна кампања подела лиценци по здравственим установама на територији Војводине и очекујемо да се, до краја јануара 2009. године, уруче лиценце свим члановима РЛКВ.

Паралелно са поделом лиценци, у току је упис нових чланова коморе тако да ће Регионална Лекарска Комора Војводине, вероватно, ускоро бројати готово 6.000 редовних чланова.

Председник Регионалне
лекарске коморе Војводине
Др Зоран Булатовић

ОСНИВАЊЕ И ПОЧЕЦИ РАДА РЛК БЕОГРАДА

ОД ПОСЛОВНИКА
ДО СУДА ЧАСТИ

УКУПАН БРОЈ ЛЕКАРА, КОЈИ ПРЕМА МЕСТУ ПРЕБИВАЛИШТА ПРИПАДАЈУ РЕГИОНАЛНОЈ ЛЕКАРСКОЈ КОМОРИ БЕОГРАДА, УПИСАНИХ У ИМЕНИК ЛКС ЈЕ 9.870, ОД ТОГА ЈЕ 9.085 СТЕКЛО УСЛОВ ЗА ДОБИЈАЊЕ ЛИЦЕНЦЕ // ДО САДА ЕВИДЕНТИРАНО 473 ЛЕКАРА ОСНИВАЧА ПРИВАТНИХ УСТАНОВА

На конститутивној седници Скупштине Регионалне лекарске коморе Београда одржаној 24. јануара 2007. године основана је Регионална лекарска комора Београда. „Прогласом о уписа доктора медицине у ЛКС“ започео је упис 01. септембра 2007. године закључно са 31. октобром 2007. године. РЛК Београда је била у привременим просторијама на адреси у ул. Бранковој 8. (у просторијама СЛФ Србије).

Ангажовано особље РЛК Београда почело је са пријемом документације доктора са подручја Београда у веома отежаним условима. У том кратком периоду примљена је документација за око 9.000 лекара. РЛК Београда преселила се 23. децембра 2007. године у просторије Српског лекарског друштва у ул. Џорџа Вашингтона број 19 где је остала до 13. септембра 2008. године.

Стручна служба РЛКБ је званично, путем конкурса, образована током априла и маја 2008. године. Поред стално запослених у РЛКБ била су ангажована лица уговором о привременим и повременим пословима што је било неопходно због ажурирања и формирања досијеа лекара. Документација свих чланова РЛКБ је уложена у фасцикле и регистраторе а затим је формирана архива.

Од априла до јуна 2008. године послата су решења о упису у Именик коморе на кућне адресе свим члановима РЛК Београда, њих око 9.680. Од тога 9.078 је испунило услов за добијање лиценце. Према извештају до сада је евидентирано 473 лекара оснивача приватних установа.

Склопљен је ауторски уговор са Дејаном Мицковићем за уређење информационог система под називом „Систем лекар“ који представља базу података за око 10.000 лекара

са комплетним подацима. У „Систем лекар“ укључена је и база података за вођење евиденције уплата чланарина лекара, евиденције уплата за упис лекара у Именик Коморе и евиденција уплата за добијање лиценце.

Стручна служба РЛК Београда се преселила 13. септембра 2008. године у просторије задужбине др Милосављевића у улици Краљице Наталије број 3. Архивирано је око 10.000 досијеа у металним ормарима чиме је обезбеђена њихова сигурност. Пословни простор је опремљен канцеларијским намештајем и техником неопходном за рад стручне службе.

У Дому Народне Скупштине Републике Србије, 22. 10. 2008. године на свечан начин је додељено првих 70 лиценци. Преостале лиценце ће се доделити до краја 2008. године. Остаје да се, на нивоу Региона, договори начин како доделити преостале лиценце.

// ОРГАНИЗАЦИОНА ШЕМА РЛК БЕОГРАДА //

Скупштина РЛК Београда

Укупно до сада је одржано шест седница Скупштине РЛК Београда.

На првој конститутивној седници Скупштине регионалне лекарске коморе Београда одржаној 24. јануара 2007. године изабрани су:

- за председника РЛК Београда, проф. др Мирослав Вукосављевић,
- за председника Извршног одбора РЛК Београда, др Татјана Радосављевић,
- за потпредседника РЛК Београда, др Гордана Рушчуклић.
- за потпредседника Извршног одбора РЛК Београда, проф. др Маријан Новаковић са ВМА.

Извршни одбор РЛК Београда

Предложени су и изабрани чланови сталног састава Извршног одбора РЛК Београда:

- проф. др Зорана Васиљевић,
- проф. др Небојша Станковић,
- прим. др Драгана Налић,
- доц. др Мирослав Гранић.
- др Драгана Милутиновић.

Посебни одбори РЛК Београда

Основани су посебни одбори РЛК Београда и изабрани су председници а на седници Извршног одбора РЛК Београда од 10. марта. 2008. године изабрани су и нови чланови:

- Одбор за стручна питања и стручни надзор, председник – доц. др Вељко Тодоровић и нови члан, др Гордана Рушчуклић
- Одбор за јавно здравље и примарну здравствену заштиту, председник – др Вера Рот-Главановић и нови члан др Лидија Манић
- Одбор за секундарну и терцијарну здравствену заштиту, председник – проф. др Ранко Раичевић и нови члан доц. др Мирослав Гранић.

За председника Посебног одбора за секундарну и терцијарну здравствену заштиту из приватног сектора, изабрана је др Драгана Милутиновић.

– Одбор за медицинску етику, председник – др Милутин Влаховић и нови члан, проф. др Драгослав Ерцеговац из приватног сектора.

– Одбор за медицинско образовање, председник – проф. др Нада Димковић из државног сектора и нови члан др Марина Драговић из приватног сектора.

– Одбор за примарну и здравствену заштиту, председник

– проф. др Славко Симеуновић и нови члан, проф. др Добривоје Лазаревић

– За председника Скупштине РЛК Београда изабран је др Петар Станојевић а за потпредседника РЛК Београда изабран је академик проф. др Миодраг Чолић.

– За потпредседника Скупштине РЛК Београда из приватног сектора изабрана је др Марина Драговић

На истој седници ИО РЛК Београда усвојен је Привремени правилник о раду и изборима органа и тела РЛК Београда.

Седнице Извршног одбора РЛК Београда

Укупно је одржано до сада шест седница Извршног одбора РЛК Београда.

НА ПРВОЈ СЕДНИЦИ одржаној 11. фебруара 2008. године: Усвојен је Пословник о раду РЛК Београда.

Донета је Одлука да се дневнице исплаћују у износу од 1.200,00 динара преко 80 км удаљености и преко 12 сати трајања службеног путовања, те да се доносе докази о коришћеном превозном средству, сагласно Закону и другим важећим прописима.

Донето је решење о испуњености услова за упис у Именик РЛКБ.

Усвојен је предлог да се распише конкурс за пријем секретара и двоје економиста-благајника РЛКБ.

НА ДРУГОЈ СЕДНИЦИ одржаној 31. марта 2008. године, донета је одлука о избору секретара и два благајника-економиста РЛК Београда.

НА ТРЕЋОЈ СЕДНИЦИ одржаној 21. априла 2008. године, донета је одлука којом се проф. др Мирославу Вукосављевићу:

– одобрава орочавање новчаних средстава РЛКБ у одбрану банку,

– овлашћује да закључи уговор о пословно-техничкој сарадњи са Српским лекарским друштвом из Београда,

овлашћује са аутором информационог система, дипл. инж. Дејаном Мицковићем закључи уговор у складу с законом о јавним набавкама.

– Донета је одлука којом се потврђује избор Николе Лапчевића, дипломираног правника са положеним правосудним испитом, за секретара РЛКБ.

НА ЧЕТВРТОЈ СЕДНИЦИ одржаној 22. априла 2008. године донета је одлука:

– да Гласило треба да буде у власништву ЛКС,

– да издавачки савет и уређивачки одбор треба да се бирају на Скупштини ЛКС из редова делегата ЛКС на предлог представника регионалних комора,

– да власник огласног простора треба да буде ЛКС,

– да Гласило треба да излази 4 до 6 пута годишње и да се издавач изабере у складу са Законом о јавним набавкама.

Упућен је предлог УО ЛКС за промену рачуноводствене агенције и избор агенције која има седиште на територији Београда.

НА ПЕТОЈ СЕДНИЦИ одржаној 03. октобра 2008. године у просторијама Краљице Наталије број 3. ИО РЛК Београда је:

– председнику РЛКБ, проф. др Мирославу Вукосављевићу одало признање за успешно завршене поверене послове око доделе решења о упису у Именик члановима Коморе, формирања архивске грађе, успостављања информационог система,

– донео одлуку којом је једногласно усвојен списак од 70 лекара за доделу лиценци,

– дати су предлози за судије првостепеног Суда части,

– дата је препорука да за судије треба да буду изабрани људи високих моралних вредности и да су аполитични,

– да до краја године УО ЛКС мора бити у комплетном саставу,

– др Драгана Милутиновић је предложена за избор подпредседника ИО РЛКБ из приватног сектора,

– да су сви чланови Коморе у обавези да плаћају чланарину од 12. фебруара 2008. године како стоји у решењу о упису у Именик Коморе и о истом обавестити обрачунске службе здравствених и осталих установа,

– одлука да се изврши ребаланс буџета РЛКБ и да се из тих средстава исфинансира штампање око 10.000 омота фасцикли за лиценце.

НА ШЕСТОЈ СЕДНИЦИ ИО РЛК Београда која је одржана дана 14. новембра. 2008. године:

– предложени су кандидати за нове чланове Посебних одбора РЛК Београда који су изабрани на седници Скупштине РЛК Београда,

– предложени су кандидати за судије Судова части и Врховног суда части,

Гласник > 32



ДОДЕЛА ЛИЦЕНЦИ У ГИНЕКОЛОШКО-АКУШЕРСКОЈ КЛИНИЦИ У УЛИЦИ КРАЉИЦЕ НАТАЛИЈЕ



ПРОФ. ДР ДУШАН СТАНОЈЕВИЋ, ДИРЕКТОР КЛИНИКЕ

31 < Гласник

– постигнут је договор око поделе лиценци
– одлука да лекари који су завршили Стоматолошки факултет а специјализирали на медицинском факултету добијају лиценцу Стоматолошке коморе.

На истој седници предложени су а на седници Скупштине РЛК Београда од 14. новембра. 2008. године, изабране су судије суда части првог степена РЛК Београда;

Првостепени Суд части РЛК Београда

1. Проф. др Анка Станојевић Паовић, приватни сектор
2. Доц др Ивица Милосављевић, форензичар.
3. Др Радослав Радосављевић, патолог, приватни сектор
4. Др Љиљана Коларски Ненадић
5. Др Јелица Поповић, примаријус
6. Проф. др Мирослава Јашовић-Гашић, психијатар.
7. Проф. др Слободан Савић, државни сектор

Представници Суда части РЛК Београда у Врховни Суд части ЛКС

1. Борисав Јанковић из института „Мајка и дете“ – државни сектор
2. Мићо Ђуричић, „ГАЛАТЕА“ – приватни сектор

// ИЗВЕШТАЈ О ДОДЕЛИ ЛИЦЕНЦИ //

На седницама Извршног одбора РЛК Београда и Скупштине РЛК Београда одржаних 14. новембра 2008. године, када се одлучивало о организацији доделе лиценци лекара донета је одлука да се пре свега организује састанак са директорима здравствених установа у Београду и постигне договор око формирања такозваних пунктова односно домаћина осталим здравственим установама.

Састанак са директорима је одржан 24. новембра 2008. године у Скупштини општине Нови Београд. Стручна служба РЛК Београда је, према договору са директорима, направила шему домаћина и гостију здравствених установа, са укупним бројем лиценци, на следећи начин:

КБЦ ЗЕМУН	208
КБЦ ЗВЕЗДАРА	280
КБЦ ДРАГИША МИШОВИЋ	228
КБЦ БЕЖАНИЈСКА КОСА	177
УНИВЕРЗИТЕТСКА ДЕЧИЈА КЛИНИКА – „ТИРШОВА“	124
КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР СРБИЈЕ	1227
ГИНЕКОЛОШКО АКУШЕРСКА КЛИНИКА „НАРОДНИ ФРОНТ“	143
ВОЈНОМЕДИЦИНСКА АКАДЕМИЈА	542
ГРАДСКИ ЗАВОД ЗА ХИТНУ МЕДИЦИНСКУ ПОМОЋ	202
ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ ...	160
ИНСТИТУТ ЗА ОРТОПЕДСКО – ХИРУРШКЕ БОЛЕСТИ „БАЊИЦА“	16
ИНСТИТУТ ЗА ЗАШТИТУ МАЈКЕ И ДЕТЕТА „ДР ВУКАН ЧУПИЋ“	157
МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ	486
ДОМ ЗДРАВЉА „ДР МИЛУТИН ИВКОВИЋ“ – ПАЛИЛУЛА	223
ДОМ ЗДРАВЉА „ДР СИМО МИЛОШЕВИЋ“ – ЧУКАРИЦА	178
ДОМ ЗДРАВЉА МЛАДЕНОВАЦ	67
ДОМ ЗДРАВЉА НОВИ БЕОГРАД	228
ДОМ ЗДРАВЉА РАКОВИЦА	109
ДОМ ЗДРАВЉА СТАРИ ГРАД	138
ДОМ ЗДРАВЉА ВОЖДОВАЦ	176
ДОМ ЗДРАВЉА ЗЕМУН	200
ДОМ ЗДРАВЉА ЗВЕЗДАРА	134
ДОМ ЗДРАВЉА ВРАЧАР	95
ДОМ ЗДРАВЉА ЛАЗАРЕВАЦ	108

По договору са директорима здравствених установа одређени су датуми и време доделе лиценци, на следећи начин:

ДЗ ЗЕМУН – свечана додела лиценци заказана за 27. децембар. 2008.

ДЗ НОВИ БЕОГРАД, 23. децембар 2008.

ИНСТИТУТ ЗА ЗАШТИТУ МАЈКЕ И ДЕТЕТА „ДР ВУКАН ЧУПИЋ“, 16. децембар 2008. године

УНИВЕРЗИТЕТ ДЕЧИЈА КЛИНИКА – „ТИРШОВА“, 15. децембар 2008. године

ДЗ СТАРИ ГРАД, 16. децембар 2008. године

ДЗ ВОЖДОВАЦ, 25. децембар 2008. године

ДЗ РАКОВИЦА, 26. децембар 2008. године

ДЗ ЧУКАРИЦА“СИМО МИЛОШЕВИЋ, 24. децембар 2008. године

ИНСТИТУТ ЗА РЕХАБИЛИТАЦИЈУ БЕОГРАД – У МЛАДЕНОВАЦУ, 17. децембар 2008.

ДЗ ПАЛИЛУЛА, 22. децембар 2008.



ПУНЕ РУКЕ ПОСЛА: ИСПОМОЋ СТИГЛА И ОД СТУДЕНАТА

ЗАВОД ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ РАДНИКА „ЖЕЛЕЗНИЦА СРБИЈЕ“, 22. децембар 2008.

ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ, 22. децембар 2008.

ИНСТИТУТ ЗА НЕУРОПСИХИЈАТРИЈСКЕ БОЛЕСТИ „ДР ЛАЗАРЕВИЋ“, 17. децембар 2008.

ИНСТИТУТ ЗА РЕХАБИЛИТАЦИЈУ – БЕОГРАД, 17. децембар 2008.

КБЦ ЗВЕЗДАРА, 17 и 18. децембар. 2008.

КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР СРБИЈЕ, 20. децембар 2008.

ИНСТИТУТ ЗА МЕНТАЛНО ЗДРАВЉЕ ПАЛМОТИЋЕВА, 18. децембар 2008.

СПЕЦИЈАЛНА БОЛНИЦА „СВЕТИ САВА“, 30. децембар 2008.

Подела лиценци за ПРИВАТНИКЕ-ОСНИВАЧЕ ПРИВАТНИХ ОРДИНАЦИЈА предвиђена је 28. децембра 2008. у свечаној сали Скупштине Општине Нови Београд. Званични представници су директорка ЛКС др Тајана Радосављевић и др Нада Радан Милованчев.

Организовано је присуство званичних Представника Лекарске коморе Србије и РЛК Београда у здравственим установама – домаћинима, на следећи начин:

1. УНИВЕРЗИТЕТСКА ДЕЧЈА КЛИНИКА – „ТИРШОВА“
– др Тања Радосављевић
2. ДЗ СТАРИ ГРАД – др Тања Радосављевић
3. ИНСТИТУТ ЗА ЗАШТИТУ МАЈКЕ И ДЕТЕТА „ДР ВУКАН ЧУПИЋ“ – др Лидија Манић
4. ВМА – проф. др Мирослав Вукосављевић и др Тања Радосављевић
5. ИНСТИТУТ ЗА РЕХАБИЛИТАЦИЈУ БЕОГРАД- „СЕЛТЕРС“ МЛАДЕНОВАЦ – др Гордана Рушчуклић
6. ИНСТИТУТ ЗА НЕУРОПСИХИЈАТРИЈСКЕ БОЛЕСТИ; „ДР ЛАЗА ЛАЗАРЕВИЋ“ – др Пера Станојевић
7. ИНСТИТУТ ЗА РЕХАБИЛИТАЦИЈУ БЕОГРАД – др Вера Рот
8. КБЦ ЗВЕЗДАРА – др Тања Радосављевић
9. ИНСТИТУТ ЗА МЕНТАЛНО ЗДРАВЉЕ ПАЛМОТИЋЕВА – др Милутин Влаховић
10. КЛИНИЧКИ ЦЕНТАР СРБИЈЕ – др Тања Радосављевић
11. ДЗ ВРАЧАР – проф. др Мирослав Вукосављевић
12. ДЗ ПАЛИЛУЛА – др Зоран Милићевић
13. ЗАВОД ЗА ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ РАДНИКА „ЖЕЛЕЗНИЦА СРБИЈЕ“ – др Тања Радосављевић
14. ИНСТИТУТ ЗА ОНКОЛОГИЈУ И РАДИОЛОГИЈУ СРБИЈЕ – др Пера Станојевић
15. ГИНЕКОЛОШКА-АКУШЕРСКА КЛИНИКА НАРОДНИ ФРОНТ – др Нада Радан Милованчев
16. ДЗ НОВИ БЕОГРАД – др Тања Радосављевић
17. ДЗ ЧУКАРИЦА „СИМО МИЛОШЕВИЋ“ – др Пера Станојевић
18. ИНСТИТУТ ЗА КАРДИОВАСКУЛАРНЕ БОЛЕСТИ „ДЕДИЊЕ“ – проф. др Мирослав Вукосављевић
19. ДЗ ЛАЗАРЕВАЦ – др Мирослав Гранић
20. ДЗ ВОЖДОВАЦ – др Драгана Налић
21. КБЦ „ДРАГИША МИШОВИЋ“ – проф. др Мирослав Вукосављевић
22. ДЗ „ЗВЕЗДАРА“ – др Милутин Влаховић и др Драгана Налић
23. МЕДИЦИНСКИ ФАКУЛТЕТ – др Драгана Милутиновић



ЗАПОСЛЕНИ У РЕГИОНАЛНОЈ ЛЕКАРСКОЈ КОМОРИ БЕОГРАДА



ЈЕДНА ОД НАЈУРЕЂЕНИЈИХ ДОКУМЕНТАЦИЈА

24. ДЗ ОБРЕНОВАЦ – др Гордана Рушчуклић
 25. ГРАДСКИ ЗАВОД ЗА ХИТНУ МЕДИЦИНСКУ ПОМОЋ – др Драгана Милутиновић
 26. ДЗ РАКОВИЦА – др Пера Станојевић
 27. КБЦ БЕЖАНИЈСКА КОСА – др Мирослав Вукосављевић
 28. КБЦ ЗЕМУН – др Нада Радан Милованчев
 29. ДЗ ЗЕМУН – др Лидија Манић
 30. ИНСТИТУТ ЗА ОРТОПЕДСКО-ХИРУРШКЕ БОЛЕСТИ „БАЊИЦА“ – немају свечаност
 31. СПЕЦИЈАЛНА БОЛНИЦА; „СВЕТИ САВА“ – др Нада Радан Милованчев
 32. За ПРИВАТНИКЕ – осниваче приватних ординација – др Тања Радосављевић и др Нада Радан Милованчев
- Укупан број лекара, који према месту пребивалишта припадају Регионалној лекарској комори Београда, уписаних у Именик ЛКС је 9.870, од тога је 9.085 стекло услов за добијање лиценце.

Извештај припремила
секретар Регионалне лекарске коморе Београда
Слађана Гаврић, дипл. правник,
председник Регионалне лекарске коморе Београда,
проф. др Мирослав Вукосављевић

ФОРМИРАЊЕ РЛК ЗА ЦЕНТРАЛНУ И ЗАПАДНУ СРБИЈУ

КАНЦЕЛАРИЈЕ ОД ШАПЦА ДО НОВОГ ПАЗАРА

ЗАКЉУЧНО СА 1. ОКТОБРОМ 2008. ГОДИНЕ У ИМЕНИК ЛЕКАРА УПИСАНО ЈЕ 5.671 ЛЕКАРА, А ОД ТОГ БРОЈА 5.242 ИСПУЊАВАЈУ УСЛОВ ЗА ДОБИЈАЊЕ ЛИЦЕНЦИ.

Конститутивна седница Скупштине РЛКЦЗС одржана је 26. јануара 2007. године, у просторијама ХЕМОФАРМА у Крагујевцу. На првој седници изабрани су председник и потпредседници РЛК, председник, потпредседници и чланови Извршног одбора РЛК, председник и чланови Комисије за пријем и евиденцију уписаних чланова, као и председници Посебних одбора Коморе. Скупштина је од конституисања одржала 10 седница.

У циљу лакше комуникације чланова Коморе са Стручном службом и другим органима, у плану је отварање подручних канцеларија Регионалне коморе којима ће бити обухваћени одређени делови региона са центрима у Лозници, Ваљеву, Смедереву, Ћуприји, Краљеву, Чачку, Ужицу, Новом Пазару и Шапцу. Достављен је допис здравственим центрима са молбом за обезбеђење по једне канцеларије за које је Комора обезбедила основну опрему (рачунар, мултифункционални уређај – скенер, факс и телефон).

КОНСТИТУИСАЊЕ ОДБОРА // Конститутивна седница посебних одбора Регионалне лекарске коморе за централну и западну Србију одржана је 9. октобра 2008. Тиме је омогућен почетак рада одбора у доменима који су у њиховој надлежности, а све у циљу ефикаснијег деловања Коморе у решавању проблема лекарства.

Пријем захтева за упис у Именик лекара и установа који су уједно и захтеви за издавање лиценци почео је 1. септембра. 2007. У периоду од 22. 11. 2007. године до 14. 12. 2007. године уз помоћ Стручне службе, Комисија за преглед припелих пријава извршила је преглед све пристигле документације.

Такође је настављен рад на накнадном пријему пријава, као и издавање непотпуних захтева за упис и обавештавање подносилаца захтева о обавези да доставе потребну документацију. У назначеном периоду припремљен је нацрт решења о упису у Именик лекара и решења о испуњености услова за издавање лиценце.

Почев од 22. децембра 2007. године, Стручна служба је започела унос података у електронску базу података. Достављени су спискови пријављених лекара Лекарској комори Србије за потребе прибављања уверења из казнене евиденције. Од 1. децембра 2007. године отпочело је уручење решења о упису у Именик лекара које и данас траје имајући у виду сталне промене у евиденцији (подношење нових пријава, промена места пребивалишта и сл.).

Закључно са 1. октобром 2008. године у Именик лекара уписано је 5.671 лекар, а од тог броја 5.242 испуњавају услов за добијање лиценци. Завршено је скенирање фотографија

лекара за потребе израде чланских карти и подаци су достављени Лекарској комори Србије. Сачињени су спискови као полаз за базу података за државне и приватне здравствене установе (ординације) са могућношћу претраге по различитим основама. Урађене су и припреме за израду бирачких спискова, а члановима Скупштине достављен иницијални предлог изборних јединица ради доношења одлуке о изборним јединицама како би били урађени коначни бирачки спискови за спровођење допунских избора. Стручна служба Регионалне коморе свакодневно обаве-



КРАГУЈЕВАЦ: ПОСЛЕ ДОДЕЛЕ ЛИЦЕНЦИ ОРГАНИЗОВАН ЈЕ ПРИЈЕМ

штава лекаре који јој се обраћају пружајући информације различите врсте, а које се односе на рад коморе.

Новчана средства која се налазе на рачуну Регионалне лекарске коморе централне и западне Србије код ProCredit Bank у Крагујевцу, орочавају се свака три месеца по истеку рока орочења, на нова три месеца увећана за износ слободних средстава која нису неопходна за редовно функционисање Коморе.

Стручна служба је са задатком спровођења јавне расправе о предлогу Правилника о раду суда части обишла Лозницу, Шабац, Ваљево, Смедерево, Ћуприју, Нови Пазар, Краљево, Чачак, Ужице, а расправа је одржана и у Крагујевцу. Као резултат спроведене јавне расправе на територији коју покрива ова Комора настали су предлози који су уграђени у текст предлога Правилника.

ЗАШТИТА ПРАВА ЛЕКАРА // Регионална лекарска комора за централну и западну Србију Лекарској комори Србије проследила је Предлог о покретању Иницијативе за оцену уставности и законитости одредби Закона о здравственој заштити који се односе на допунски рад здравствених радника, којим се у члану 277. ограничава право на допунски

рад по уговору из чланова 199-202 истог закона и на тај начин се врши дискриминација по професији и ограничава право на рад лекара. Лекарска комора Србије је покренула поступак пред Уставним судом.

Регионална лекарска комора за централну и западну Србију располаже репрезентативним простором. Налази се у улици Краља Александра I Карађорђевића 104, тржни центар Абрашевић, у просторијама компаније „Хемофарм“, пословнице у Крагујевцу са којом је закључен Уговор о закупу. За потребе функционисања Стручне службе Регионалне лекарске коморе централне и западне Србије обезбеђен је потребан канцеларијски намештај и опрема.

Набављен је софтверски пакет (легална верзија програма) и антивирусна заштита за четири рачунара које Комора поседује, тако што су тражене понуде више субјеката који се баве продајом ових пакета и изабрана је најповољнија понуда. Обезбеђена је инсталација одговарајућег програма за праћење прописа и АДСЛ прикључак. Стручна служба, такође, располаже фотокопир апаратом и ласерским факсом и скенером. Извршено је додатно обезбеђење простора постављањем интерфона и видео надзора.

Према Правилнику о организацији и систематизацији Стручне службе приступило се пријему у радни однос путем огласа објављеног у дневном листу „Политика“ према усвојеној систематизацији радних места:

– Секретар Регионалне Лекарске коморе за централну и западну Србију, Радмила Окиљевић, дипл. правник са правосудним испитом



КРАГУЈЕВАЦ: ПРЕДСЕДНИК РЛК ЦЕНТРАЛНЕ И ЗАПАДНЕ СРБИЈЕ ДР МИЉКО ПЕЈИЋ ОБРАЋА СЕ ПРИСУТНИМА

– Пословни секретар Регионалне коморе, Јелена Костић, проф. енглеског језика
– Технички секретар Регионалне коморе, Бранко Микарић, инжењер информатике
– Благајник-економиста, Гордана Попадић, економски техничар.

ОРГАНИ И ТЕЛА

– За председника РЛКЦЗС изабран је Мр сц. мед. Миљко Пејић, примариус хирургије из Ужице.

– За потпредседнике РЛК изабрани су др Весна Петровић, специјалиста опште медицине из Јагодине и др Бранко Јовановић, оснивач приватне кардиолошке ординације из Краљево.

– У Издавачки савет гласила Лекарске коморе Србије именован је др. мед. Слободан Китановић, специјалиста ургентне медицине из Крагујевца.

– У Уређивачки одбор гласила Лекарске коморе Србије именовани су:

1. мр сц. мед. Рајко Лазаревић, приватни гинеколог из Крагујевца и

2. мр сц. мед. Слађана Илић, дерматолог из Ђуприје
Скупштина Регионалне лекарске коморе за централну и западну Србију:

– Миљко Пејић, Ужице, в. д. председника Скупштине до обављања допунских избора

– Весна Петровић, Јагодина

– Бранко Јовановић, Краљево (приватна пракса):

– Слободан Китановић, Крагујевац

– Зорица Прокић, Крагујевац (приватна пракса):

– Милан Парезановић, Краљево

– Љубомир Тасић, Смедерево

– Драган Танасић, Шабац

– Милисав Лазовић, Чачак

– Слађана Илић, Ђуприја

– Бранко Радивојевић, Смедерево

– Велимир Дашић, Аранђеловац

– Тахир Затрић, Нови Пазар (приватна пракса):

– Сеад Личина, Нови Пазар

– Мирослава Јевтић, Смедерево (приватна пракса):

– Сања Милојевић, Крагујевац

– Рада Петровић, Чачак

– Александар Исаковић, Лозница

– Селимир Спасић, Ваљево

– Ивица Маринковић, Краљево

– Предраг Мијаиловић, Ужице

Извршни одбор:

Председник: 1. Слободан Китановић, Крагујевац

Потпредседник (државна пракса): 2. Александар Исаковић, Лозница

Потпредседник (приватна пракса): 3. Зорица Прокић, Крагујевац

4. Милан Парезановић, Краљево

5. Љубомир Тасић, Смедерево

6. Драган Танасић, Шабац

7. Милисав Лазовић, Чачак

8. Сања Милојевић, Крагујевац

9. Предраг Мијаиловић, Ужице

10. Рада Петровић, Чачак

11. Слађана Илић, Ђуприја

12. Тахир Затрић, Нови Пазар (приватна пракса)

13. Весна Петровић, Јагодина

14. Мирослава Јевтић, Смедерево (прив. пракса)

Назорни одбор:

председник: 1. Бранко Радивојевић, Смедерево

2. Велимир Дашић, Аранђеловац

3. Тахир Затрић, Нови Пазар (приватна пракса)

Задатак Одбора је да:

– врши надзор над финансијским радом регионалне коморе.

– подноси извештај о свом раду Скупштини, најмање једном годишње.

Комисија за посредовање:

Сеад Личина, Нови Пазар

Драган Танасић, Шабац

3. Мирослава Јевтић, Смедерево (приватна пракса)

Задатак Комисије је да:

– вансудско решавања спорова између чланова Коморе, као и између члана Коморе и пацијената, у вези са обављањем здравствене делатности.

Суд части првог степена:

– председник: 1. Бранко Јовановић, Краљево (приватна пракса)

– заменик председника: 2. Александар Исаковић, Лозница

3. Слађана Илић, Ђуприја

4. Љубомир Тасић, Смедерево

35 < Гласник

5. Милисав Лазовић, Чачак
6. Зорица Прокић, Крагујевац(приватна пракса)
7. Предраг Мијаиловић, Ужице

Задатак Суда је да:

- покреће поступак по пријави физичког или правног лица или органа Коморе и одбацује или утврђује одговорност члана Коморе.
- у случају утврђивања одговорности изриче меру за дисциплинску повреду професионалне дужности или угледа члана Коморе.

ПОСЕБНИ ОДБОРИ**Одбор за секундарну и терцијарну здравствену заштиту у државној пракси:**

Председник: 1. Сања Милојевић, Крагујевац
Потпредседник: 2. Слободан Ђурић, Ваљево

3. Радивоје Грујић, Љубовија
4. Оливера Вујадиновић, Шабац
5. Лола Драгутиновић, Смедерево
6. Сабир Сагдати, Нови Пазар
7. Горан Камиџорац, Краљево
8. Милисав Лазовић, Чачак
9. Мирослав Стојановић, Ђуприја
10. Мира Гаврић Кезић, Ужице
11. Катарина Тодоровић, Јагодина
12. Мирослав Фолић, КЦ Крагујевац

Задатак Одбора је да:

- доприноси квалитету, организацији и доступности секундарне и терцијарне здравствене заштите;
- прати и учествује у припреми стандарда и норматива секундарне и терцијарне здравствене делатности;
- прати начине располагања државним здравственим установама у секундарној и терцијарној здравственој делатности;
- заступа интересе лекара у овим делатностима пред осигуравајућим друштвима;
- стара се о условима рада и припадностима лекара у секундарној и терцијарној здравственој делатности;
- препоручује минималну цену здравствених услуга у секундарној и терцијарној делатности;
- предузима мере за сузбијање рада лекара у форми „сиве“ економије;
- покреће иницијативу према Управном одбору о свим питањима из своје делатности која су од значаја за остваривање циљева секундарне и терцијарне здравствене заштите и Коморе;
- обавља и друге послове у складу са Законом, овим статутотом и општим актима Коморе.

Одбор за стручна питања и стручни надзор:

председник: 1. Предраг Мијаиловић, Ужице
потпредседник: 2. Зорица Савовић, Крагујевац

3. Добрила Стевановић, Краљево
4. Нада Ђурић, Лозница
5. Сунчица Шкапина, Чачак
6. Момир Јовановић, Ђуприја
7. Мирослава Плећић, Ваљево
8. Шефхет Хајровић, Нови Пазар
9. Драган Мијатовић, Крагујевац
10. Горан Обрадовић, Смедерево
11. Бране Лончаревић, Ужице
12. Слободан Мирковић, Шабац

Задатак Одбора је да:

- даје мишљење и предлоге Управном одбору за покрећање иницијативе на активности Коморе у циљу унапређења норматива и стандарда здравствених услуга;
- даје мишљење и предлоге Управном одбору за покрећање иницијативе на активности Коморе у циљу измене и

допуне прописа из области здравствене заштите и здравственог осигурања;

- из редова чланова Коморе предлаже листу надзорника за редовну и ванредну спољну контролу стручног рада здравствених установа, у складу са Законом о здравственој заштити;
- разматра стручна питања, даје о њима предлоге и узима становишта;
- стара се о могућностима унапређења квалитета здравствених услуга;
- предузима мере за сузбијање надрилекарства;
- прати научне поступке у превенцији, дијагностици, лечењу и рехабилитацији;
- обавештава Управни одбор о свим питањима из своје делатности која су од значаја за остварење циљева и задатака Коморе;
- обавља и друге послове у складу са Законом, овим статутотом и општим актима Коморе.

Одбор за медицинску етику:

Председник: 1. Рада Петровић, Чачак
потпредседник: 2. Фадил Шкријељ, Нови Пазар

3. Верица Павловоћ Мирчевић, Смедерево
4. Предраг Тојић, Шабац
5. Божана Марковић, Бања Ковиљача
6. Нада Бојанић, Краљево
7. Динко Милаш, Јагодина
8. Светлана Павловић Јовановић, Ђуприја
9. Наташа Миросављевић, Нова Варош
10. Добрила Бећировић, Чачак
11. Светлана Јовановић Павловић, Ваљево
12. Биљана Вулетић, Крагујевац

Задатак Одбора је да:

- прати поштовање правила Кодекса медицинске етике од стране чланова Коморе;
- прати међународне стандарде медицинске етике;
- предлаже измене и допуне Кодекса медицинске етике;
- даје мишљења и тумачења о значењу правила Кодекса медицинске етике;
- обавештава и покреће иницијативу према Управном одбору о свим питањима из своје делатности која су од значаја за остварење циљева и задатака Коморе;
- обавља и друге послове у складу са Законом, овим статутотом и општим актима Коморе.

Одбор за секундарну и терцијарну здравствену заштиту у приватној пракси:

Председник: 1. Зорица Прокић, Крагујевац
потпредседник: 2. Мирослава Јевтић, Смедерево

3. Бранко Миленковић, Чачак
4. Стојан Бабић, Ваљево
5. Владимир Гајић, Лозница
6. Михајло Јовановић, Шабац
7. Братислав Трифуновић, Деспотовац
8. Соња Радетинац, Нови Пазар
9. Драгић Јездић, Ужице
10. Александар Дракуловић, Врњачка Бања
11. Миодраг Јаркин, Јагодина
12. Славица Везмар, Крагујевац

Задатак Одбора је да:

- стара се о квалитету, организацији и доступности секундарне и терцијарне приватне лекарске праксе и њеној усклађености са целокупном здравственом заштитом;
- припрема предлоге Управном одбору за активност Коморе на унапређењу стандарда, норматива и прописа у области секундарне и терцијарне здравствене делатности у приватној лекарској пракси;
- даје мишљење на опште акте којима се прописују услови за обављање приватне лекарске праксе;
- даје мишљење на опште акте којима се прописују усло-

ви под којима лекари из приватне лекарске праксе могу обављати послове из своје струке и научноистраживачки рад у установама државне здравствене делатности;

- препоручује минималну цену здравствених услуга у приватној лекарској пракси;
- даје мишљење на цене здравствених услуга из приватног здравственог осигурања;
- заступа интересе лекара у приватној пракси при уговарању са Републичким заводом за здравствено осигурање и са другим осигуравајућим друштвима;
- препоручује начин оглашавања и истицања назива приватне лекарске праксе;
- предузима мере за сузбијање рада лекара у форми „сиве“ економије;
- покреће иницијативу према Управном одбору о свим питањима из своје делатности која су од значаја за остварење циљева и задатака приватне праксе и Коморе;
- одлучује о другим питањима од значаја за услове рада и рад у приватној лекарској пракси;
- обавља и друге послове у складу са Законом, овим статутотом и општим актима Коморе.

Одбор за медицинско образовање:

Председник: 1. Слађана Илић, Ћуприја
потпредседник: 2. Слободан Јанковић, Крагујевац
3. Ненад Ранковић, Јагодина
4. Јелена Живановић, Шабац
5. Милован Теовановић, Крупањ
6. Станко Барлов, Краљево
7. Дара Савић Божовић, Ужице
8. Драган Радивојевић, Смедерево
9. Жаклина Тутуновић, Чачак
10. Јасна Дракулић, Медицински факултет Крагујевац
11. Бранка Стаматовић Гајић, Ваљево
12. Суад Ђатовић, Нови Пазар

Задатак Одбора је да:

- се стара о условима и начинима стручног образовање чланова;
- даје мишљење и предлоге Управном одбору за покретање иницијативе према надлежним органима изван Коморе, у области планова и програма студија на медицинском факултету, специјализација, стицања научних звања, правничког и специјалистичког стажа;
- у сарадњи са медицинским факултетима, Српским лекарским друштвом и другим стручним удружења води рачуна о унапређењу начина лиценцирања чланова Коморе и начина стручног усавршавања и размене стручних знања чланова;
- даје мишљење о признавању диплома и других степена образовања страних држављана стечених у иностранству;
- обавештава и покреће иницијативу ка Управном одбору о свим питањима из своје делатности која су од значаја за континуирано медицинско образовање чланова и остварење циљева и задатака Коморе
- обавља и друге послове у складу са Законом, овим статутотом и општим актима Коморе.

Одбор за примарну здравствену заштиту у приватној пракси:

Председник: 1. Тахир Затрић, Нови Пазар
потпредседник: 2. Драгана Тасић, Смедерево
3. Михаило Луковић, Чачак
4. Илија Михајловић, Ваљево
5. Слободан Јешић, Ужице
6. Родољуб Јовановић, Краљево
7. Зора Ранковић, Шабац
8. Зоран Добросављевић, Лозница
9. Зоран Прокић, Параћин
10. Смиља Банковић, Крагујевац
11. Ана Павловић, Шабац

12. Богдан Станојевић, Смедеревска Паланка

Задатак Одбора је да:

- стара се о квалитету, организацији и доступности приватне лекарске праксе у примарној здравственој заштити и њеној усклађености са целокупном здравственом заштитом;
- припрема предлоге Управном одбору за активност Коморе на унапређењу стандарда, норматива и прописа у области примарне здравствене заштите у приватној лекарској пракси;
- даје мишљење на опште акте којима се прописују услови за обављање приватне лекарске праксе;
- препоручује минималну цену здравствених услуга у приватној лекарској пракси;
- даје мишљење на цене здравствених услуга из приватног здравственог осигурања;
- заступа интересе лекара у приватној пракси при уговарању са Републичким заводом за здравствено осигурање и са другим осигуравајућим друштвима;
- препоручује начин оглашавања и истицања назива ординација приватне лекарске праксе;
- предузима мере за сузбијање рада лекара у форми „сиве“ економије;
- обавештава и покреће иницијативу према Управном одбору о свим питањима из своје делатности која су од значаја за остварење циљева и задатака приватне праксе и Коморе;
- одлучује о другим питањима од значаја за услове рада и рад у приватној лекарској пракси.

Одбор за јавно здравље и примарну здравствену заштиту у државној пракси:

Председник: 1. Весна Петровић, Јагодина
потпредседник: 2. Гордана Ђокић, Крагујевац
3. Марија Ђокић, Ваљево
4. Зора Топаловић, Ужице
5. Радиша Броћић, Чачак
6. Љиљана Бањанац, Краљево
7. Бранко Трајковић, Деспотовац
8. Анка Пузић, Богатић
9. Драган Рудинац, Смедерево
10. Сајма Бошњовић, Нови Пазар
11. Мирица Мркоњић, Лозница
12. Милош Митрашевић, Крагујевац

Задатак Одбора је да:

- доприноси квалитету, организацији и доступности примарне здравствене заштите;
- припрема мере и предлоге Управном одбору Коморе за унапређење јавног здравља;
- прати и учествује у припреми утврђивања стандарда, норматива и мреже примарне здравствене заштите;
- прати начине располагања државним здравственим установама у примарној здравственој заштити;
- заступа интересе лекара у примарној здравственој заштити при уговарању са организацијама за здравствено осигурање и другим осигуравајућим друштвима;
- стара се о условима рада и припадностима лекара у примарној здравственој заштити;
- препоручује минималну цену здравствених услуга у примарној здравственој заштити;
- предузима мере за сузбијање рада лекара у форми „сиве“ економије;
- даје мишљење на опште акте који се односе на обављање здравствене делатности на примарном нивоу здравствене заштите у државним здравственим установама;
- покреће иницијативу према Управном одбору о свим питањима из своје делатности која су од значаја за остварење циљева и задатака примарне здравствене заштите и Коморе;
- обавља и друге послове у складу са Законом, овим статутотом и општим актима Коморе.



ПРВИХ ДЕВЕТ ЛЕКАРА КОЈИ СУ ДОБИЛИ ЛИЦЕНЦЕ

ИЗВЕШТАЈ О РАДУ РЛК ЗА ЈУГОИСТОЧНУ СРБИЈУ

СТРУЧНА ПОМОЋ ЧЛАНОВИМА КОМОРЕ

РЛКЈИС ЈЕ УШЛА И У ПОСТУПАК САСТАВЉАЊА ЛИСТЕ НАДЗОРНИКА КОЈИ ЋЕ ВРШИТИ РЕДОВНУ И ВАНРЕДНУ СПОЉНУ КОНТРОЛУ КВАЛИТЕТА СТРУЧНОГ РАДА У ЗДРАВСТВЕНИМ УСТАНОВАМА

Конститутивна седница РЛКЈИС Скупштине РЛКЈИС одржана је 23. јануара. 2007. и том приликом изабрани су председник и потпредседници РЛКЈИС, председник, потпредседници и делегати Скупштине РЛКЈИС, као и председник, потпредседник и чланови РЛКЈИС. Привремено седиште РЛКЈИС до средине јуна 2008. године је било у просторијама КЦ Ниш, а сада је седиште РЛКЈИС у Нишу у ул. Јанка Веселиновића 5а.

Формирана је Стручна служба РЛКЈИС у којој су запослени: секретар РЛКЈИС – Ирена Ђокић, дипл. правник, пословни секретар РЛКЈИС – Лидија Грубишић, дипл. правник, технички секретар РЛКЈИС – Јован Новаковић, дипл. инж. електронике и благајник РЛКЈИС – Срђан Павловић

Донета су правна акта неопходна за рад органа и тела РЛКЈИС. Формиран је Надзорни одбор, као и Комисије ИО које обављају послове из надлежности Посебних одбора до њиховог формирања. До сада је одржано по пет седница Скупштине и Извршног одбора РЛКЈИС који су свако из своје надлежности доносили одређене одлуке и закључке везане за пословање РЛКЈИС.

Из домена поверених послова завршен је упис лекара у Именик ЛКС. Закључно са данашњим даном у Именик је уписан 6. 121 лекар. Сви приспели захтеви су обрађени и након добијања одговарајућег уверења од МУП-а свима је достављено Решење о упису у Именик ЛКС. Од укупног броја уписаних лекара 5.621 лекар испуњава услове за издавање

лиценце. У току је издавање Решења о постојању услова за издавање лиценце.

У складу са одредбама Статута ЛКС воде се евиденције чланства кроз одговарајуће Именике чланова Коморе, а постоји одговарајућа евиденција и у електронском облику (ексел табеле). РЛКЈИС издаје уверења и потврде о чињеницама о којима води евиденцију.

У оквиру осталих послова РЛКЈИС пружа стручну помоћ члановима Коморе. У том смислу РЛКЈИС даје тумачења и стручне савете поводом сваког захтева за пружање стручне помоћи које нам упућују лекари. У том смислу постоји ангажовање РЛКЈИС у вези са покренутим поступком у случају др Косте Денића чији ток РЛКЈИС прати пред Општинским

судом у Прокупљу. Намера је да се убудуће делује у том смислу какао би се лекари заштитили, односно омогућила им се адекватна правна заштита.

РЛКЈИС је у оквиру овлашћења из закона о здравственој заштити, ушла и у поступак састављања листе надзорника који ће вршити редовну и ванредну спољну контролу квалитета стручног рада у здравственим установама, уз сарадњу тих установа које нам достављају одговарајуће податке.

Везано за актуелност Инструкције о допунском раду здравствених радника донете од стране Министра здравља, РЛКЈИС је исту проследила најпре свим делегатима Скупштине РЛКЈИС, као и одговарајући упит здравственим установама примарне здравствене заштите како би имала адекватне реакције на ову проблематику. Већина здравствених установа обавестила је РЛКЈИС да нема лекаре који су се у спроведеној анкети изјаснили за допунски рад са непуним радним временом.

РЛКЈИС о увођењу допунског рада уз позив истим да се изјасне о поменутој проблематици.

У свакодневном раду РЛКЈИС даје информације из своје надлежности лекарима са територије РЛКЈИС, врши упис нових чланова, одјаву лекара који мењају место пребивалишта, евидентира све промене везане за стручно усавршавање лекара, као и редовност уплате чланарина од стране запослених лекара.

Председник РЛКЈИС
Др Милан Симић

Потпредседници
Др Александар Радосављевић
и др Снежана Јовановић

Надзорни одбор
Председник др Душан Бастаћ, чланови др Милош Бранковић и др Мирослав Миљковић

Посебан одбор за стручна питања и стручни надзор
Др Милорадна Стојановић
Др Стева Станишић

и терцијарну здравствену заштиту у државној пракси

Др Мирко Николић,
Др Живорад Дидић

Посебан одбор за примарну здравствену заштиту у приватној пракси

Др Снежана Јовановић

Посебан одбор за секундарну и терцијарну заштиту у приватној пракси

Др Емилија Красић

Посебан одбор за медицинску етику

Др Славица Ђуровић Младеновић

Др Звонимир Пантић

Посебан одбор за медицинско образовање

Др Марина Дељанин Илић

Др Милош Бранковић

Посебан одбор за међународну сарадњу

Др Љубица Живковић

Др Љубица Ђинђић

Свечана подела лиценци за првих 300 лекара одржана је 26. 11. 2008.



ПРВИХ ТРИСТА ЛЕКАРА РЛКЈИС ДОБИЛО ЈЕ ЛИЦЕНЦУ У САЛИ НАРОДНОГ ПОЗОРИШТА У НИШУ 28. НОВЕМБРА 2008. ГОДИНЕ



ЗАПОСЛЕНИ У РЛКЈИС: ПРАВОВРЕМЕНА ТУМАЧЕЊА И СТРУЧНИ САВЕТИ

Став Коморе је јасно презентован у Предлогу за утврђивање неуставности и незаконитости чл.277. 333 који је поднет Уставном суду, а достављен ће бити свим члановима РЛКЈИС заједно са мишљењем и закључком

Посебан одбор за јавно здравље и примарну здравствену заштиту у државној пракси

Др Слађана Мајкић

Др Александар Радосављевић

Посебан одбор за секундарну

године у сали Народного позоришта у Нишу. Потом су уследиле поделе лиценци по окрузима а преко делегата Скупштине РЛКЈИС и то:

10. и 12. 12. 2008. године ДЗ Ниш

11. 12. 2008. ЗЦ Пирот

16. 12. 2008. ЗЦ Алексинац,
Бујановац

17. 12. 2008. Крушевац, Сурдулица,
Бујановачка и Врањска Бања

18. 12. 2008. Прокупље, Босилеград,
Прешево

19. 12. 2008. Трговиште

23. 12. 2008. Лесковац и Власотинце,
Босилеград

24. 12. 2008. ЗЦ Бор и Мајданпек

25. 12. 2008. Зајечар и Књажевац,
Сокобања

26. 12. 2008. ДЗ Бела Паланка
и приватници у Нишком округу,
Владичин Хан

27. 12. 2008. ЗЦ Пожаревац

30. 12. 2008. Неготин и Кладово

Стручна служба РЛКЈИС

АКТИВНОСТИ РЛК КОСОВА И МЕТОХИЈЕ ОД ОСНИВАЊА

САМО ЈЕДАН ЛЕКАР
У ПРИВАТНОЈ ПРАКСИ

У ИМЕНИК ЛКС – РЛК КОСОВА И МЕТОХИЈЕ УПИСАНО ЈЕ 725 ЛЕКАРА

Регионална лекарска комора Косова и Метохије, као огранак Лекарске коморе Србије, основана је 2. августа 2007. године. Од 1. септембра 2007. године, седиште РЛК Косова и Метохије се налази у пословном објекту Завода за јавно здравље Приштина у Косовској Митровици, у улици „Анри Динана“ бб, када је и закључен Уговор о закупу пословног простора између ЗЗЈЗ Косовска Митровица и Коморе.

У складу са чланом 63. Статута ЛКС у Регионалној комори Косова и Метохије формиран су следећи органи:

- Скупштина,
- Извршни одбор,
- председник и потпредседник,
- посебни одбори,
- Суд части првог степена,
- Комисија за посредовање.

Формирање и избор чланова посебних одбора РЛК Косова и Метохије је у току. У скорије време предвиђа се и оснивање Суда части првог степена и Комисије за посредовање.

Из редова чланова регионалне коморе именована су два члана коморе за чланове Уређивачког одбора Гласила ЛКС и један за члана Издавачког савета Гласила. Административне, помоћне и друге послове обавља стручна служба, која броји укупно три изврши-

лаца послова и радних задатака предвиђених Правилником о организацији и систематизацији стручне службе ЛКС и регионалних лекарских комора:

- секретар РЛК Косова и Метохије,
- пословни секретар и
- технички секретар

Од оснивања регионалне коморе до данас у Именик ЛКС – РЛК Косова и Метохије уписано је 725 лекара, и то:

- лекара опште медицине.....269
- лекара специјалиста.....449
- лекара који поседују ужу специјализацију 7

Од овог броја 724 лекара су у државној пракси и један лекар у приватној пракси. Од укупног броја уписаних лекара, 672 чланова РЛК Косова и Метохије испуњавају услове за издавање одобрења за самосталан рад – лиценцу. На првој свечаној додели лиценци одржаној 22. октобра 2008. у Београду, од додељених 300 лиценци члановима ЛКС, 20 лиценци уручено је лекарима са подручја Косова и Метохије.

Свечана додела осталих лиценци одржана је 25. децембра 2008. године у Косовској Митровици где је уручено преосталих 652 лиценце члановима Регионалне лекарске коморе Косова и Метохије.

Сарадња Регионалне коморе са Друштвом лекара Косова и Метохије-

је-СЛД, генерално гледано је задовољавајућа. Одржавају се редовни контакти са централом и осталим регионалним коморама по свим текућим питањима. Дана 29. августа 2008. у седишту РЛК Косова и Метохије одржан је састанак са директором ЛКС др сц.мед. Татјаном Радосављевић, о свим битним питањима везаним за досадашњи и будући рад Коморе. Регионална лекарска комора Косова и Метохије настојаће да овакви видови сарадње убудуће постану трајна пракса, што ће свакако допринети квалитетнијем раду Регионалне коморе на овим просторима.

- секретар РЛК Косова и Метохије
Снежана Пајовић, дипл.правник

СКУПШТИНА

РЛК КОСОВА И МЕТОХИЈЕ

- Др Љубиша Недељковић, члан
- Проф.др Момчило Перић, члан
- Др Радован Ковачевић, члан
- Мр сц. мед. Славица Чанковић, прим.

ИЗВРШНИ ОДБОР

РЛК КОСОВА И МЕТОХИЈЕ

- Др Радован Ковачевић, председник
- Мр сц. мед. Славица Чанковић, потпредседник
- Проф. др Јован Младеновић, члан



КОСОВСКА МИТРОВИЦА: СЕДИШТЕ РЛККИМ



ЗАПОСЛЕНИ У РЛК КОСОВА И МЕТОХИЈЕ

- Др Сава Станојевић, члан
- Др Добривоје Јовановић, члан
- Др Драгиша Цветић, члан
- Др Звонко Радић, члан

ПРЕДСЕДНИК

РЛК КОСОВА И МЕТОХИЈЕ

- Др Љубиша Недељковић

ПОТПРЕДСЕДНИК

РЛК КОСОВА И МЕТОХИЈЕ

- Проф. др Момчило Перић

ПОСЕБНИ ОДБОРИ**РЛК КОСОВА И МЕТОХИЈЕ****ОДБОР ЗА СТРУЧНА ПИТАЊА И СТРУЧНИ НАДЗОР**

- Др Небојша Србљак, председник
- Др Милорад Тодоровић, потпредседник
- Др Зоран Михајловић, члан
- Др Зорица Јованић, члан
- Мр сц. мед. Радисав Пантвић, члан

- Др Гордана Миловић, члан
- Др Љубица Радовић, члан
- Др Ратко Перенић, члан
- Др Љубомир Филијовић, члан
- Др Биљана Соврлић, члан
- Др Османи Нихат, члан
- Др Миодраг Спасић, члан

ОДБОР ЗА ЈАВНО ЗДРАВЉЕ И ПРИМ.ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ

- Др Зорица Томчић, председник
- Др Славица Јованић, потпредседник
- Мр сц. мед. Радојко Савић, члан
- Мр сц. мед. Славица Чанковић, прим.,члан
- Др Станислава Радовић, члан
- Др Достана Грковић, члан
- Др Миле Милановић, члан
- Др Десанка Петковић, члан
- Др Живка Мијаиловић, члан
- Др Јелица Крчмаревећ, члан
- Др Војиславка Милић, члан
- Др Марина Радосављевић, члан

ОДБОР ЗА СЕКУНДАРНУ ЗДРАВСТВЕНУ ЗАШТИТУ

- Др сц. мед. Милош Мирковић, председник
- Др Тања Нишић-Тајић, потпредседник
- Др сц. мед. Јован Живковић, прим., члан
- Мр сц. мед. Милан Филиповић, члан
- Мр сц. мед. Небојша Виденовић, члан
- Др Миле Кузмановић, члан
- Др Милан Јаковљевић, члан
- Др Саша Закић, члан
- Др Миодраг Петронијевић, члан

- Др Звонимир Радић, члан
- Др Владан Дамјановић, члан
- Др Богољуб Стефановић, члан

ОДБОР ЗА МЕДИЦИНСКО ОБРАЗОВАЊЕ

- Мр сц. мед. Радимир Јанковић, прим., председник
- Др Јордан Петровић, потпредседник
- Проф. др Сима Томић, члан
- Др сц. мед. Гордана Георгиева-Шубарић, члан
- Др сц. мед. Славиша Станишић, члан
- Др сц. мед. Светомир Самарцић, члан
- Др сц. мед. Новица Петровић, члан
- Др сц. мед. Србислава Милинић, члан
- Мр сц. мед. Златан Елек, члан
- Др Добривоје Јовановић, члан
- Др Мирјана Трајковић, члан
- Др Богољуб Миленковић, члан

ОДБОР ЗА МЕДИЦИНСКУ ЕТИКУ

- Др Сава Станојевић, председник
- Др Александар Божовић, потпредседник
- Др сц. мед. Александар Јовановић, члан
- Др сц. мед. Петар Јовановић, члан
- Др сц. мед. Драгица Одаловић, члан
- Мр сц. мед. Јовица Васић, члан
- Мр сц. мед. Владан Михаиловић, члан
- Др Драган Совтић, члан
- Др Надица Станковић, члан
- Др Зорица Гавриловић, члан
- Др Милован Кривокапић, члан
- Др Зоран Дајић, члан

ОДБОР ЗА МЕЂУНАРОДНУ САРАДЊУ

- Др сц. мед. Небојша Митић, члан
- Др сц. мед. Саша Совтић, члан

ПРВОСТЕПЕНИ СУД ЧАСТИ РЛК КОСОВА И МЕТОХИЈЕ

- Др Милан Ивановић, председник
- Др сц. мед. Звездан Милановић, заменик
- Др сц. мед. Сузана Матејић, судија
- Др Драгиша Јакшић, судија
- Др Никола Костић, судија
- Др Лилјана Столић, судија
- Др Зоран Ђорђевић, судија

КОМИСИЈА ЗА ПОСРЕДОВАЊЕ

- Мр сц. мед. Мирјана Чукаловић, председник
- Др Милутин Андрић, члан
- Др Владимир Ацић, члан

Гласник


Plantur 39

Lepa i bujna kosa, kao nekad

Kapsule i ampule "Plantur 39"

Sprečavaju opadanje kose, aktiviraju koren kose i stimulišu njen rast. Naročito se preporučuje kod žena u menopauzi.

Kapsule:
Način upotrebe: po jedna kapsula uz doručak i uz večeru

Ampule:
Način upotrebe: jedna ampula dnevno se umasira u kožu glave, naročito na mestima gde je opadanje kose pojačano.

**Dijetetski proizvod*

MSFpharm

Ekskluzivni zastupnik **DR WOLFF** preparata:
MSFpharm, Orlovića Pava 4, 11000 Beograd,
Tel/fax +381 11 383 65 88, 383 65 89, 383 63 95
info@msfpharm.com i www.msfpharm.com

На основу члана 190. став 8. Закона о здравственој заштити („Службени гласник РС“, број 107/05),

Министар здравља доноси

ПРАВИЛНИК

О БЛИЖИМ УСЛОВИМА ЗА ИЗДАВАЊЕ, ОБНАВЉАЊЕ ИЛИ ОДУЗИМАЊЕ ЛИЦЕНЦЕ ЧЛАНОВИМА КОМОРА ЗДРАВСТВЕНИХ РАДНИКА

(„Сл. гласник РС“, бр. 119/2007)

I УВОДНА ОДРЕДБА

Члан 1

Овим правилником утврђују се ближи услови за издавање, обнављање или одузимање одобрења за самостални рад (у даљем тексту: лиценца) члановима комора здравствених радника, поступак и начин издавања, обнављања или одузимања лиценце, образац и садржај издате, обновљене или одузете лиценце, као и друге услове потребне за издавање, обнављање или одузимање лиценце.

Издавање, обнављање и одузимање лиценце јесте поступак који спроводи надлежна комора ради утврђивања стручне оспособљености здравствених радника за самостални рад.

Лиценца је јавна исправа којом се доказује стручна оспособљеност здравственог радника за самостално обављање здравствене делатности у Републици Србији.

О издатој, обновљеној или одузетој лиценци решење доноси директор надлежне коморе.

Лиценца се издаје на период од седам година.

II ПОСТУПАК ИЗДАВАЊА ЛИЦЕНЦЕ

Члан 2

Комора издаје лиценцу здравственом раднику члану коморе (у даљем тексту: здравствени радник) који као професију у Републици Србији обавља послове здравствене делатности, у складу са законом.

Члан 3

Здравствени радник подноси захтев за издавање лиценце надлежној комори.

Захтев из става 1. овог члана подноси се надлежној комори преко огранка коморе.

Члан 4

Надлежна комора незапосленим здравственом раднику издаје лиценцу након заснивања радног односа. Надлежна комора здравственом раднику оснивачу приватне праксе, издаје лиценцу даном подношења захтева за оснивање приватне праксе.

Надлежна комора здравственом раднику кориснику старосне пензије, издаје лиценцу након заснивања радног односа са оснивачем приватне праксе или даном подношења захтева за оснивање приватне праксе.

Здравствени радник страни држављанин који на територији Републике Србије повремено обавља здравствену делатност (пословно-техничка сарадња, стручно консултантске услуге), надлежној комори подноси доказ о чланству у комори, односно сталешком удружењу као и важећу лиценцу земље у којој обавља здравствену делатност.

Члан 5

Уз захтев из члана 3. овог правилника здравствени радник доставља следећу документацију:

- 1) решење о упису у именик надлежне коморе;
- 2) оверену фотокопију дипломе високе, више или средње стручне спреме здравствене струке, односно нострификовану диплому високе, више или средње стручне спреме здравствене струке стечене у иностранству;
- 3) оверену фотокопију уверења о положеном стручном испиту;
- 4) потврду да је у радном односу и пословима које непосредно обавља.

Здравствени радник који је стекао наставно-научно звање, односно назив примаријус, доставља оверене фотокопије уверења о стеченом звању, односно називу.

Доказ да правноснажном судском одлуком здравствени радник није осуђен за кривично дело које га чини недостојним за обављање здравствене делатности, односно да правноснажном судском одлуком није осуђен на казну затвора због тешког кривичног дела против здравља људи, надлежна комора прибавља од надлежног органа по службеној дужности.

Члан 6

Здравствени радник који обавља специјалистичку делатност, поред докумената из члана 5. овог правилника, уз захтев за издавање лиценце доставља и следећу документацију:

- 1) оверену фотокопију дипломе о положеном специјалистичком испиту, односно нострификовану диплому о положеном специјалистичком испиту стечену у иностранству;
- 2) оверену фотокопију дипломе о положеном испиту из уже специјалности, односно нострификовану диплому о положеном испиту из уже специјалности стечену у иностранству.

Члан 7

Уколико здравствени радник у оквиру рока важења лиценце стекне стручни назив примаријус или наставно-научно звање дужан је да о томе обавести надлежну комору.

У случају да наступе околности из става 1. овога члана, здравственом раднику се издаје нова лиценца са истим лиценцим бројем и периодом важења.

Уколико здравствени радник у оквиру рока важења лиценце положи специјалистички или испит из уже специјалности дужан је да о томе обавести надлежну комору.

У случају да наступе околности из става 3. овога члана, здравственом раднику се издаје нова лиценца са новим периодом важења.

III ПОСТУПАК ОБНАВЉАЊА ЛИЦЕНЦЕ

Члан 8

Здравственом раднику се може обновити лиценца ако је у периоду важења лиценце, у поступку континуиране едукације стекао 168 бодова и то сваке календарске године по 24 бода кроз садржај програма континуиране едукације, везано за професионалну делатност коју обавља, а за коју се издаје, односно обнавља лиценца.

Од укупног броја стечених бодова из става 1. овога члана, најмање 50% бодова треба да буде из области за коју је здравственом раднику издата лиценца, а осталих 50% бодова може бити и из других области које се односе на делатност коју здравствени радник обавља.

Укупан број од 24 бода, мора бити скупљен из више различитих програма континуиране едукације.

Једна половина годишње укупне суме бодова (12 бодова) добија се у оквиру програма континуиране едукације који се спроводе у здравственој установи или приватној пракси у којој је здравствени радник запослен.

За здравствене раднике који су запослени у здравственим установама примарне здравствене заштите и приватној пракси ово може бити било који програм континуиране едукације који се спроводи у општини или у управном округу, а који је добио одговарајућу акредитацију од стране Здравственог савета Србије.

Једна половина годишње укупне суме бодова (12 бодова) добија се кроз учешће на екстерним програмима континуиране едукације који се спроводе ван здравствене установе и приватне праксе у којој је здравствени радник запослен и може бити на републичком или међународном нивоу, као и кроз друге облике континуиране едукације утврђене прописом о ближним условима за спровођење континуиране едукације за здравствене раднике и здравствене сараднике.

Здравствени радник који подноси захтев за обнављање лиценце мора сакупити најмање 12 бодова у 2008. години, који му се, приликом утврђивања укупног збира бодова, у смислу става 1. овог члана, признају као 24 бода.

Члан 9

Здравствени радник ради обнављања лиценце подноси захтев огранку надлежне коморе 60 дана пре истека рока на који је лиценца издата.

Уз захтев из става 1. овог члана здравствени радник доставља и:

- 1) доказ да је у периоду важности лиценце стекао потребан број бодова из члана 8. овог правилника;
- 2) потврду издату од стране здравствене установе, односно приватне праксе, да је најмање 50% од дана издавања лиценце радио у области здравствене делатности за коју има лиценцу.

Члан 10

Ако здравствени радник у току важења лиценце стекне више од 168 бодова, дозвољава му се да у наредни период важења лиценце пренесе 10 бодова.

Члан 11

У поступку одлучивања о захтеву за обнављање лиценце надлежна комора је дужна да по службеној дужности утврди да није наступио неки од разлога за одузимање лиценце утврђених чланом 197. Закона о здравственој заштити.

Члан 12

Ако здравствени радник није испунио услове утврђене чланом 9. став 2. тачка 1) овог правилника, надлежна комора ће му издати лиценцу уколико у току рада под надзором здравственог радника који има лиценцу прикупи потребан број бодова из члана 8. овог правилника, али тако да број бодова потребних за обнављање лиценце не буде већи од броја бодова предвиђених за једну календарску годину.

Члан 13

Здравственом раднику коме је у складу са прописима који уређују област рада утврђено мировање радног односа, рок за испуњавање услова за обнављање лиценце продужава се за утврђени период мировања радног односа, и то у следећим случајевима:

- 1) одлазак на одслужење, односно дослужење војног рока;
- 2) упућивање на рад у иностранство од стране послодавца или у оквиру међународно-техничке или просветно-културне сарадње, дипломатска, конзуларна и друга представништва;
- 3) избора, односно именовања на функцију у државном органу, синдикату, политичкој организацији или на другу јавну функцију чије вршење захтева да привремено престане даљи ради код послодавца.

Здравственом раднику, брачном другу запосленог из става 1. тачка 2) овог члана, рок за испуњавање услова за обнављање лиценце продужава се за утврђени период мировања радног односа.

Ако здравствени радник из оправданих разлога утврђених законом (боловање дуже од шест месеци, трудноћа и компликације у вези са одржавањем трудноће, породилско одсуство и одсуство ради неге детета), није остварио услове из члана 9. овог правилника, рок за испуњавање услова за обнављање лиценце продужава се за период за који су трајали наведени разлози.

IV ОДУЗИМАЊЕ ЛИЦЕНЦЕ

Члан 14

Здравственом раднику лиценца може бити одузета привремено или трајно.

Члан 15

Надлежна комора здравственом раднику привремено одузима лиценцу:

- 1) ако здравствени радник не обнови лиценцу под условом прописаним законом;
- 2) ако здравствени радник обавља делатност за коју му није издата лиценца;
- 3) ако здравствени радник у обављању здравствене делатности начини стручну грешку којом се нарушава, односно погоршава здравствено стање пацијента;
- 4) ако је здравственом раднику изречена једна од мера привремене забране самосталног рада од стране надлежног органа коморе, због теже повреде професионалне дужности и угледа члана коморе, у складу са законом и статутотом коморе;
- 5) ако је правноснажном судском одлуком здравствени радник осуђен за кривично дело које га чини недостојним за обављање професије здравственог радника;

- 6) ако у обављању здравствене делатности злоупотреби средства здравственог осигурања;
7) у другим случајевима прописаним законом.

Члан 16

Здравственом раднику надлежна комора трајно одузима лиценцу ако је правноснажном судском одлуком осуђен на казну затвора због тешког кривичног дела против здравља људи.

Члан 17

Здравствени радник коме надлежна комора није обновила лиценцу односно коме је одузела лиценцу, под условима прописаним законом и овим правилником, дужан је да у року од осам дана од дана пријеме решења достави надлежној комори раније издату лиценцу.

Члан 18

Надлежна комора о привременом или трајном одузимању лиценце здравственом раднику, обавештава

послодавца здравственог радника и филијалу Републичког завода за здравствено осигурање.

У ИЗГЛЕД И САДРЖАЈ ЛИЦЕНЦЕ**Члан 19**

Лиценца се издаје на обрасцу формата А3, величине 420 x 297 мм.

На обрасцу се налази грб Републике Србије, назив и лого надлежне Коморе.

На лиценци се уписују следећи подаци о здравственом раднику:

- 1) име и презиме;
- 2) школска спрема;
- 3) област здравствене заштите за коју се лиценца издаје;
- 4) број лиценце;
- 5) датум и место издавања лиценце;
- 6) датум важења лиценце;
- 7) печат надлежне коморе и потпис директора надлежне коморе.

Члан 20

Штампање лиценце од стране Народне банке Србије - Завода за израду новчаница и кованог новца - Топчидер може се вршити на папиру и на начин који спречава фалсификовање лиценце.

VI ЗАВРШНА ОДРЕДБА**Члан 21**

Овај правилник ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Србије“.

Број: 110-00-390/2007-02

У Београду, 7. децембра 2007. године

МИНИСТАР

проф. др Томица Милосављевић, с. р.

На основу члана 187. став 2. Закона о здравственој заштити („Службени гласник РС“, број 107/05),

министар здравља доноси

ПРАВИЛНИК**О БЛИЖИМ УСЛОВИМА ЗА СПРОВОЂЕЊЕ КОНТИНУИРАНЕ ЕДУКАЦИЈЕ ЗА ЗДРАВСТВЕНЕ РАДНИКЕ И ЗДРАВСТВЕНЕ САРАДНИКЕ****І. УВОДНЕ ОДРЕДБЕ****Члан 1**

Овим правилником утврђују се врста, програми, начин, поступак и дужина трајања континуиране едукације, установе и удружења која могу спроводити поступак континуиране едукације, критеријуми на основу којих се врши акредитација програма континуиране едукације, као и друга питања од значаја за спровођење континуиране едукације за здравствене раднике и здравствене сараднике.

Члан 2

Здравствени радници и здравствени сарадници имају право и дужност да у току рада стално прате развој медицинске, стоматолошке, фармацеутске науке, као и других одговарајућих наука и да се стручно савршавају ради одржавања и унапређења квалитета свога рада.

Члан 3.

Континуирана едукација подразумева :

- 1) учешће на стручним и научним скуповима;
- 2) учешће на семинарима, курсевима и другим програмима континуиране едукације.

ІІ. ВРСТЕ КОНТИНУИРАНЕ ЕДУКАЦИЈЕ**Члан 4.**

Здравствени радник и здравствени сарадник може се стручно савршавати кроз различите врсте континуиране едукације и то: учешћем на конгресима, симпозијумима и другим облицима стручних састанака, учешћем на курсевима, семинарима, путем студијских боравака, објављивањем чланака у стручним и научним часописима или публикацијама и решавањем тестова у писменој или електронској форми.

ІІІ. КРИТЕРИЈУМИ ПРОГРАМА КОНТИНУИРАНЕ ЕДУКАЦИЈЕ**Члан 5.**

Поступак процене квалитета програма континуиране едукације (у даљем тексту: акредитација програма) врши Здравствени савет Србије (у даљем тексту: Здравствени савет) једанпут у току године.

Акредитација програма из става 1. овог члана врши се ако:

- 1) програм савршава знања, вештине и стручност полазника;
- 2) се програм заснива на најновијим знањима и достигнућима струке;
- 3) обрађује теме од већег социјално – медицинског значаја;
- 4) доприноси унапређењу квалитета стручног рада;
- 5) је јасно дефинисана тема, циљна група, врста и трајање програма;
- 6) је предавач акредитованог програма лице које има најмање високу стручну спрему и најмање пет година радног искуства у струци, а доктор медицине, доктор стоматологије, дипломирани фармацеут и дипломирани фармацеут медицински бихемикар имају и звање специјалисте, а лица која имају завршену вишу или средњу стручну спрему најмање 10 година радног искуства у струци.

Организатор акредитованог програма мора да има развијен систем евиденције присуствовања, систем провере знања, систем евалуације организованог скупа, систем за чување документације, као и друга питања значајна за акредитацију програма.

Здравствени савет вреднује сваки пријављени програм континуиране едукације одређивањем одговарајућег броја бодова.

IV. СПРОВОЂЕЊЕ ПОСТУПКА КОНТИНУИРАНЕ ЕДУКАЦИЈЕ**Члан 6.**

Поступак континуиране едукације могу спроводити факултети, школе здравствене струке, здравствене установе, приватна пракса, удружења и установе (у даљем тексту: организатори акредитованог програма).

Члан 7.

Систем бодовање континуиране едукације, врши се на следећи начин:

А) Учесће на конгресима

Редни број	Конгрес	Учесће	Вредновање у бодовима
1.	Домаћи конгрес – симпозијум	активно учешће (постер и усмена презентација)	девет бодова постер 12 бодова усмена презентација
		пасивно учешће	шест бодова
2.	Међународни конгрес – симпозијум	активно учешће (постер и усмена презентација)	15 бодова постер 18 бодова усмена презентација
		пасивно учешће	девет бодова

Пасивно учешће на конгресу документује се потврдом о присуству, а активно учешће потврдом о присуству и штампаним сажетком рада. Пасивно учешће подразумева присуствовање предавањима, а активно учешће излагање рада у виду постера или усмено, с тим што се бодови за постер презентацију додељују само првом аутору, а за усмену презентацију аутору који презентује рад.

Б) Учествовање на курсевима

Редни број	Домаћи курс	Учесће	Вредновање у бодовима
1.	Курс прве категорије	предавач	до 12 бодова
		слушалац	до шест бодова
2.	Остали курсеви	предавач	до осам бодова
		слушалац	до четири бода

Редни број	Међународни курс	Учесће	Вредновање у бодовима
1.	Курс прве категорије	предавач	до 20 бодова
		слушалац	до 10 бодова
2.	Остали курсеви	предавач	до 15 бодова
		слушалац	до седам бодова

Курс прве категорије је онај који садржи штампани материјал садржаја курса и проверу знања након завршеног курса. Време трајања курса је најмање шест сати.

За домаћи курс додељује се један бод за један сат слушања, а за предаваче додељују се два бода по сату.

Број бодова за међународни курс додељује се узимајући у обзир све релевантне податке о курсу.

Полазник добија потврду од организатора курса о завршеном курсу.

В) Студијски боравац

Редни број	Студијски боравац	Вредновање у бодовима
1.	У Републици Србији са ментором	три бода недељно
2.	У иностранству са ментором	пет бодова недељно

Студијски боравак документује се потврдом издатом и потписаном од стране директора здравствене установе у којој је обављен студијски боравак, као и потврдом ментора.

Г) Стручни састанци

Редни број	Студијски боравац	Вредновање у бодовима
1.	Стручни састанци у здравственој установи и приватној пракси	предавач два бода слушалац један бод
2.	Стручни састанци у здравственој установи и приватној пракси са предавачем по позиву	предавач три бода слушалац два бода
3.	Стручни састанци у оквиру удружења	предавач пет бодов слушалац три бода

Стручни састанци не могу трајати мање од једног сата.

Присуство стручним састанцима доказује се потврдом издатом и потписаном од стране директора здравствене установе, односно председника удружења.

Д) Публикације

Редни број	Научни и стручни чланци	Вредновање у бодовима: Први аутор	Вредновање у бодовима: Остали аутори
1.	Чланак објављен у часопису који се цитира у „Current contents“ или „Science citation index“	20 бодова	укупно 20 бодова
2.	Чланак објављен у часопису који се цитира у „Index medicus“ или „Excerpta medica“	10 бодова	укупно 10 бодова
3.	Чланак објављен у неиндексираним страним и домаћим публикацијама	пет бодова	укупно пет бодова
4.	Коаутори на апстрактима или постерима на конгресима на којима нису били присутни	један бод	сваки по 0,5 бодова
5.	Књига, монографија, уџбеник	40 бодова	укупно 30 бодова
6.	Уредник књиге	30 бодова	
7.	Поглавље у књизи	20 бодова	10 бодова
8.	Уредник индексираног часописа		до 10 бодова годишње
9.	Уредник неиндексираног часописа		до пет бодова годишње

У сваком појединачном случају врши се бодовање ауторства односно уредништва, о чему се издаје потврда.

Ђ) Решавање теста провере знања у писменој или електронској форми

Под писменим тестом провере знања сматра се тест акредитован од стране Здравственог савета и објављен у индексираним публикацијама. Такав тест мора садржати најмање 20, а највише 50 питања.

Под тестом у електронском смислу сматра се тест акредитован од стране Здравственог савета који је објављен на интернет страницама акредитованих организатора тестирања. За свако тестирање потребно је обезбедити одобрење од стране Здравственог савета. Овакав тест мора садржати најмање 20, а највише 50 питања провере знања.

Кандидат мора тачно одговорити на најмање 60% питања писменог, односно електронског теста да би био оцењен позитивно.

Тест од 20 питања бодује се са шест бодова, а за сваких додатних 10 питања у тесту, број бодова се повећава за два бода, тако да се тест од 50 питања бодује са 12 бодова.

Члан 8.

Организатор акредитованог програма издаје потврду о учествовању за све учеснике програма.

Потврда из става 1. овог члана јесте документ којим се потврђује учествовање на акредитованом програму континуиране едукације.

Потврда садржи следеће податке:

- службени назив организатора акредитованог програма,
- место и датум одржавања,
- назив теме,
- број додељених бодова за учествовање,
- име, презиме и број лиценце здравственог радника коме се издаје потврда,
- печат и потпис организатора акредитованог програма.

V. ЗАВРШНА ОДРЕДБА

Члан 9.

Овај правилник ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Србије“.

Број: 110-00-391/2007-02
У Београду, 27. децембра 2007. године

МИНИСТАР
проф. др Томица Милосављевић, с. р.

На основу члана 199. став 6. Закона о здравственој заштити („Службени гласник РС“, број 107/05),

Министар здравља доноси

ПРАВИЛНИК

О НАЧИНУ, ПОСТУПКУ И УСЛОВИМА ЗА ОБАВЉАЊЕ ДОПУНСКОГ РАДА ЗДРАВСТВЕНИХ РАДНИКА У ЗДРАВСТВЕНОЈ УСТАНОВИ ИЛИ ПРИВАТНОЈ ПРАКСИ

I. УВОДНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

Овим правилником уређује се начин, поступак и услови, као и друга питања од значаја за организовање и обављање допунског рада здравствених радника у здравственој установи или другом облику здравствене службе (у даљем тексту: приватна пракса).

Члан 2.

Здравствени радник запослен у здравственој установи и приватној пракси, који ради пуно радно време, може обављати одређене послове здравствене делатности из своје струке код свог послодавца, односно код другог послодавца, ван редовног радног времена (у даљем тексту: допунски рад), закључивањем уговора о допунском раду са директором здравствене установе, односно оснивачем приватне праксе.

Уговор о допунском раду може се закључити:

- 1) за пружање здравствених услуга које нису обухваћене обавезним здравственим осигурањем у погледу садржаја, обима и стандарда, односно за здравствене услуге које се не остварују у складу са начином и поступком остваривања права из обавезног здравственог осигурања;
- 2) за пружање здравствених услуга које здравствена установа пружа за потребе организације обавезног здравственог осигурања, а за које не може на другачији начин да обезбеди одговарајуће здравствене раднике;
- 3) за пружање здравствених услуга које здравствена установа пружа за потребе лица која немају својство осигураног лица у складу са законом којим се уређује здравствено осигурање.

Здравствена установа, односно приватна пракса дужна је да организује допунски рад у складу са законом којим се уређује здравствена заштита и овим правилником.

Члан 3.

Здравствена установа, односно приватна пракса може да организује допунски рад за пружање здравствених услуга или медицинских поступака (у даљем тексту: здравствене услуге), односно за обављање одређених послова здравствене делатности који спадају у делатност здравствене установе, односно приватне праксе у складу са решењем о испуњености услова за обављање здравствене делатности, односно одређених послова здравствене делатности.

II. НАЧИН, ПОСТУПАК И УСЛОВИ ЗА ОБАВЉАЊЕ ДОПУНСКОГ РАДА**План допунског рада****Члан 4.**

Здравствена установа, односно приватна пракса може да организује допунски рад здравствених радника запослених у тој здравственој установи, односно приватној пракси на основу Плана допунског рада (у даљем тексту: План).

План из става 1. овог члана доноси директор здравствене установе на предлог стручног савета здравствене установе, односно оснивач приватне праксе.

Утврђивање услова, циљева и задатака за организовање допунског рада**Члан 5.**

За здравствену установу из Плана мреже здравствених установа који доноси Влада (у даљем тексту: План мреже) министарство надлежно за послове здравља (у даљем тексту: Министарство) утврђује да ли здравствена установа испуњава законом и овим правилником прописане услове за организовање допунског рада, односно за остваривање циљева и задатака организовања допунског рада.

Ако Министарство у поступку утврђивања испуњености услова за обављање допунског рада утврди да се Планом из члана 4. овог правилника не обезбеђује остваривање законом утврђених циљева и задатака, указује установи на уочене недостатке и одредиће јој рок за испуњење тих услова.

Здравствена установа из става 1. овог члана може отпочети са обављањем допунског рада када Министарство утврди да за то испуњава прописане услове.

Контролу испуњености услова здравствене установе из става 1. овог члана за обављање допунског рада Министарство врши сваких 12 месеци.

Достављање Плана Министарству**Члан 6.**

Здравствена установа из члана 5. овог правилника доставља Министарству захтев за утврђивање испуњености услова за обављање допунског рада на Обрасцу 1.

Уз захтев из става 1. овог члана здравствена установа подноси и:

- 1) План (Део А, Део Б, Део В и Део Г) на Обрасцима 2–5;
- 2) извод из статута здравствене установе о делатности коју обавља, односно решење Министарства о испуњености услова за обављање здравствене делатности;
- 3) извод из акта о унутрашњој организацији и систематизацији послова који се односи на унутрашњу организацију;
- 4) план рада за текућу годину у коме су утврђене здравствене услуге уговорене са Републичким заводом, са мишљењем института, односно завода за јавно здравље, као и оценом филијале Републичког завода;
- 5) извештај о извршењу плана рада за претходну годину у складу са прописима о обавезном здравственом осигурању, са мишљењем института, односно завода за јавно здравље и оценом филијале Републичког завода;
- 6) мере извршења здравствених услуга које се пружају осигураним лицима, а које се сачињавају на основу извештаја из тачке 5. овог става, на Обрасцима 6–8;
- 7) податке о листама чекања и податке о листама заказивања на Обрасцима 9 и 10;
- 8) податке о радном времену (сменски рад, дежурство и др.) на Обрасцу 11.

Обрасци 1–11 из ст. 1. и 2. овог члана одштампани су уз овај правилник и чине његов саставни део.

Захтев из става 1. и подаци из става 2. овог члана подносе се у писаном и електронском облику.

Садржај Плана**Члан 7.**

План из члана 4. овог правилника садржи:

- 1) Део А – Здравствене услуге које ће се обављати организовањем допунског рада;
- 2) Део Б – Организацију здравствене установе, односно приватне праксе за обављање допунског рада;
- 3) Део В – Списак здравствених радника који ће се ангажовати по основу допунског рада;
- 4) Део Г – Финансијске показатеље за организовање допунског рада.

Део А – Здравствене услуге које ће се обављати организовањем допунског рада**Члан 8.**

Део А – Здравствене услуге које ће се обављати организовањем допунског рада – садржи детаљан опис здравствених услуга, односно здравствене заштите које ће се обављати организовањем допунског рада.

Члан 9.

Здравствена установа из члана 5. овог правилника која има закључен уговор са Републичким заводом о пружању здравствене заштите на терет средстава обавезног здравственог осигурања може организовањем допунског рада да обавља оне здравствене услуге, односно здравствену заштиту која се не обезбеђује из средстава обавезног здравственог осигурања у складу са законом којим се уређује обавезно здравствено осигурање и прописима донетим за спровођење тог закона, као и у складу са овим правилником, и то:

- 1) медицинска испитивања ради утврђивања здравственог стања, телесног оштећења и инвалидности у поступцима код надлежног органа, осим испитивања по упуту

стручно-медицинског органа у поступку остваривања права из здравственог осигурања, односно ради остваривања одређених права код других органа и организација;

- 2) здравствене прегледе ради уписа у средње школе, високошколске установе и на курсеве, добијање уверења о здравственој способности за заснивање радног односа, односно добијање других дозвола за рад, за бављење рекреацијом и спортом;

3) утврђивање здравственог стања осигураног лица по захтеву других органа, односно које се не остварује по захтеву стручно-медицинских органа у поступку у складу са овим законом (код осигуравајућих друштава, судова, у кривичном и преткривичном поступку, код издавања потврда за возаче моторних возила, утврђивања здравствене способности по предлогу послодавца, мера у вези са заштитом на раду итд.);

- 4) специфичну здравствену заштиту запослених као друштвену бригу за здравље на нивоу послодавца у складу са законом, с обзиром да специфичну здравствену заштиту обезбеђује послодавац из својих средстава;

5) коришћење здравствене заштите у супротности са начином и поступком остваривања здравствене заштите који је прописан законом којим се уређује здравствено осигурање и прописима донетим за спровођење тог закона;

- 6) обезбеђење личног комфора и посебне удобности, односно смештаја и личне неге у стационарној здравственој установи, односно смештај у једнокреветну или двокреветну болничку собу са посебним купатилом, као и телевизором, телефоном и другим ванстандардним условима смештаја, а који није медицински неопходан или се врши на лични захтев;

7) пружање здравствене услуге или медицинског поступка ангажовањем одређеног здравственог радника, односно тима здравствених радника на основу личног захтева пацијента или чланова његове породице, односно законских заступника пацијента;

- 8) здравствену заштиту која је повезана са лечењем акутног пијанства;

9) козметичке хируршке процедуре које имају за циљ да побољшају спољашњи изглед без успостављања и враћања телесне функције, као и вршење хируршких естетских корекција органа и делова тела, осим за: корекције урођених аномалија које проузрокују функционалне сметње, естетске реконструкције дојке које су настале након мастектомије и естетске корекције након тешких повреда, односно болести које су неопходне за успостављање битних функција органа и делова тела;

- 10) прекид трудноће из немедицинских разлога;

11) неопавезне имунизације и имунизације које су везане за путовање у иностранство или за обављање одређеног посла;

- 12) стоматолошке услуге које нису утврђене као право из обавезног здравственог осигурања у складу са законом којим се уређује здравствено осигурање и прописима донетим за спровођење тог закона;

13) дијагностику и лечење сексуалне дисфункције или сексуалне неадекватности, укључујући импотенцију, здравствене услуге, лекове и медицинско-техничка помагала која су везана за промену пола и реверзија претходне добровољне хируршке стерилизације;

- 14) хируршки или инвазивни третман (укључујући гастични балон) који се односи на редукцију телесне тежине, осим ако су медицински неопходни, дијететски савети и програм губитка телесне тежине код лица старијих од 15 година живота, изузев предлагања дијететске исхране код новооткривених болесника са шећерном болешћу и болесника са терминалном бубрежном инсуфицијенцијом;

15) методе и поступке алтернативне, комплементарне или традиционалне медицине;

- 16) прегледе и лечење професионалних и аматерских спортиста који нису утврђени као право из обавезног здравственог осигурања, односно програме медицинске спорта који имају за циљ побољшање спортске способности;

17) радијалну кератотомiju или било коју другу хируршку процедуру за побољшање вида уколико се вид не може адекватно побољшати коришћењем наочара или контактних сочива;

- 18) санитарски превоз и хитан ваздушни саобраћај у случајевима који се не обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања;

19) хидротерапију, терапију хипнозом, електрохипнозу, електрослип терапију, електрофаркозу и наркосинтезу;

- 20) психолошко саветовање које се односи на промену понашања, третман лоших породичних и радних односа и неспособност памћења и учења;

21) дуготрајну негу и кућну негу, као и негу у здравственој установи која се преваходно пружа с циљем убичајене личне неге и опоравка, односно ради старања и помоћи при дневним животним активностима, као што су помоћ при ходу, смештање и устајање из кревета, купање, облачење, спремање хране, надзор над узимањем лекова, и која нема за циљ дијагностику, терапију или рехабилитацију због болести или повреде;

- 22) уградњу медицинско-техничких помагала и имплантата који су преко стандарда функционалности који је медицински неопходан за третман болести или повреде;

23) лечење компликација које су последица здравствених услуга које се не обезбеђују из средстава обавезног здравственог осигурања, у складу са законом којим се уређује обавезно здравствено осигурање;

- 24) друге врсте здравствених услуга које нису утврђене као право из обавезног здравственог осигурања, у складу са општим актима Републичког завода, односно здравствену заштиту која се обезбеђује закључивањем уговора о добровољном здравственом осигурању у складу са прописима којима се уређује добровољно здравствено осигурање.

Члан 10.

Здравствене услуге: у области дијагностике и лечења које су у фази истраживања, односно експеримента; лечење уз примену лекова и медицинских средстава који су у фази клиничких испитивања; дијагностика, лечење и рехабилитација, лекови и медицинско-техничка помагала који се не примењују у складу са прихваћеним стандардима медицинске, стоматолошке и фармацеутске праксе, не могу се пружати у оквиру допунског рада.

Члан 11.

Обавезно осигураним лицима по прописима о обавезном здравственом осигурању, као и лицима која имају закључен уговор о добровољном здравственом осигурању по прописима којима се уређује добровољно здравствено осигурање, у здравственој установи из члана 5. овог правилника која је закључила уговор са Републичким заводом о пружању здравствене заштите на терет средстава обавезног здравственог осигурања, могу се наплаћивати само здравствене услуге из члана 9. овог правилника, под условом да се пружају организовањем допунског рада у тој здравственој установи.

Део Б – Организација здравствене установе, односно приватне праксе за обављање допунског рада**Члан 12.**

Део Б – Организација здравствене установе, односно приватне праксе за обављање допунског рада – садржи податке о организацији рада служби, односно организационих делова здравствене установе, односно приватне праксе за обављање здравствених услуга организовањем допунског рада, и то:

- 1) списак служби, односно организационих делова у којима ће се пружати здравствене услуге организовањем допунског рада;
- 2) време у коме ће се пружати здравствене услуге организовањем допунског рада (дани у седмици, односно месецу, радно време одређене службе, односно организационог дела, време по ангажованом здравственом раднику, односно тиму здравствених радника који пружа здравствену услугу);
- 3) начин заказивања пријема пацијената и место пријема пацијената;
- 4) други битни подаци за организовање допунског рада.

Члан 13.

Здравствена установа из члана 5. овог правилника која има закључен уговор са Републичким заводом о пружању здравствене заштите на терет средстава обавезног здравственог осигурања, допунски рад може организовати за капацитете у погледу простора, опреме и кадра, као и за време за које није закључен уговор са Републичким заводом, односно на начин и под условима да пружање здравствених услуга организовањем допунског рада не утиче на извршавање уговорних обавеза према Републичком заводу и остваривању права осигураних лица из обавезног здравственог осигурања.

Део В – Списак здравствених радника који ће бити ангажовани организовањем допунског рада**Члан 14.**

Део В – Списак здравствених радника који ће бити ангажовани организовањем допунског рада садржи:

- 1) име, презиме и матични број здравственог радника;
- 2) специјализацију, ужу специјализацију;
- 3) ангажовани тим здравствених радника за поједине врсте здравствених услуга;
- 4) врсте здравствених услуга које ће појединачни здравствени радник, односно тим здравствених радника обављати;
- 5) распоред радног времена одређеног здравственог радника, односно тима здравствених радника (дан у седмици, односно месецу, број сати, радно време).

Део Г – Финансијски показатељи за организовање допунског рада**Члан 15.**

Део Г – Финансијски показатељи за организовање допунског рада садрже податке о:

- 1) планираном броју здравствених услуга које ће се обављати организовањем допунског рада у року од 12 месеци, као и по здравственом раднику или тиму здравствених радника;
- 2) цени појединачне здравствене услуге, структури, односно елементима цене укључујући и износ амортизације основних средстава;
- 3) износу накнаде за обављени рад који ће се исплаћивати здравственом раднику;
- 4) плану прихода и расхода средстава остварених организовањем допунског рада;
- 5) начину расподеле, односно намени коришћења вишка прихода над расходима.

III. ОСТАЛЕ ОДРЕДБЕ**Уговор о допунском раду****Члан 16.**

Здравствени радник може да закључи само један уговор о допунском раду са својим послодавцем, односно са другим послодавцем, у складу са законом којим се уређује здравствена заштита и овим правилником.

Уговор из става 1. овог члана закључује директор здравствене установе, односно оснивач приватне праксе и здравствени радник.

Уговор о допунском раду закључује се у писаном облику и садржи: врсту, начин, време трајања посла, висину и начин утврђивања накнаде за рад, обвезника уплате утврђене накнаде за пружену здравствену услугу, у складу са законом.

Уговор о допунском раду са здравственим радником закључује се на време од 12 месеци.

Дужина обављања допунског рада**Члан 17.**

Запослени здравствени радник који обавља послове по основу уговора о допунском раду из члана 2. овог правилника може обављати те послове у укуп-

ном времену које не може бити дуже од једне трећине пуног радног времена, за одређени број пацијената, односно здравствених услуга или медицинских поступака.

Рад са непуним радним временом**Члан 18.**

Здравствени радник који је засновао радни однос са непуним радним временом код једног послодавца, а за остатак радног времена заснује радни однос код другог послодавца и на тај начин оствари пуно радно време у складу са законом којим се уређује рад, може закључити само један уговор о допунском раду са једним од послодавца код којих ради непуну радно време или код другог послодавца, под условима прописаним законом којим се уређује здравствена заштита и овим правилником.

У случају из става 1. овог члана, претходну сагласност из члана 19. овог правилника, здравствени радник који је засновао радни однос са непуним радним временом тражи од једног послодавца са којим је засновао радни однос са непуним радним временом.

Здравствени радник из става 1. овог члана који је закључио уговор о допунском раду са другим послодавцем са којим нема закључен уговор о раду са непуним радним временом, дужан је да обавести оног послодавца који му није дао претходну сагласност за закључивање уговора о допунском раду.

Претходна сагласност за обављање допунског рада код другог послодавца**Члан 19.**

Здравствени радник из члана 2. став 1. овог правилника, по претходно прибављеној сагласности стручног савета и директора здравствене установе, односно оснивача приватне праксе у којој је запослен, може закључити само један уговор о допунском раду са другим послодавцем.

Претходну сагласност из става 1. овог члана стручни савет и директор здравствене установе могу дати само под условом да рад здравственог радника ван редовног радног времена за који се закључује уговор о допунском раду, не утиче на организацију рада појединачних делова здравствене установе или здравствене установе у целини, односно приватне праксе, као и да не утиче на извршење обавеза утврђених уговором о раду.

Плаћање здравствених услуга**Члан 20.**

Пацијент коме је пружена здравствена услуга организовањем допунског рада за пружену здравствену услугу плаћа утврђену накнаду, о чему здравствена установа, односно приватна пракса пацијенту издаје рачун, у складу са законом.

За пружену здравствену услугу организовањем допунског рада у здравственој установи, односно приватној пракси трошков или део тих трошкова може се накнадити у складу са прописима којима се уређује добровољно здравствено осигурање.

За здравствене услуге које се пружају организовањем допунског рада из члана 2. став 2. тачка 2) овог правилника, здравственој установи која има закључен уговор о пружању здравствене заштите из средстава обавезног здравственог осигурања, средства обезбеђује Републички завод.

Здравствена установа у државној својини исплаћује здравственом раднику уговорену накнаду из става 1. овог члана од накнаде коју је пацијент платио здравственој установи.

Здравствена установа у државној својини исплаћује здравственом раднику висину утврђене накнаде из средстава здравственог осигурања када се ти послови у здравственој установи обављају за потребе осигураних лица, на основу уговора о пружању здравствене заштите закљученог између здравствене установе и Републичког завода, у складу са чланом 2. став 2. тачка 2) овог правилника.

Приватна пракса исплаћује здравственом раднику уговорену накнаду из става 1. овог члана од накнаде коју је пацијент платио приватној пракси.

Вођење евиденције о закљученим уговорима о допунском раду**Члан 21.**

Здравствена установа, односно приватна пракса води евиденцију о закљученим уговорима из члана 2. став 2, чл. 16. и 18. овог правилника, у складу са законом.

Евиденције из става 1. овог члана здравствена установа води за сваког здравственог радника који има закључен уговор о допунском раду са својим или другим послодавцем.

Један примерак оригинала уговора о допунском раду здравствена установа, односно приватна пракса доставља Министарству здравља у року од осам дана од дана закључења уговора.

Давање информација о организовању допунског рада**Члан 22.**

Здравствена установа, односно приватна пракса дужна је да пацијенту пружи потпуне информације о начину и поступку пружања здравствених услуга организовањем допунског рада, као и да на видним местима у здравственој установи истакне обавештење о могућностима и начину пружања здравствене заштите пацијентима ван редовног радног времена здравствених радника, као и ценама здравствених услуга које се пружају допунским радом.

IV. ЗАВРШНА ОДРЕДБА

Члан 23.

Овај правилник ступа на снагу осмог дана од дана објављивања у „Службеном гласнику Републике Србије“.

Број 110-00-212/2008-03
У Београду, 20. новембра 2008. године

Министар,
проф. др Томица Милосављевић, с. р.

На основу Статута Лекарске коморе Србије, Скупштина Лекарске коморе Србије на 3-ој конститутивној седници одржаној 13. јуна 2007. године у Београду усвојила је:

ПРАВИЛНИК

О ПОСТУПКУ КАНДИДОВАЊА, НАЧИНУ ИЗБОРА И ОПОЗИВА ЧЛАНОВА СКУПШТИНЕ И ДРУГИХ ОРГАНА ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ

I. ОСНОВНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

Овим Правилником регулише се поступак кандидовања, начин избора и опозива чланова Скупштине и других органа Лекарске коморе Србије.

Члан 2.

Органи Лекарске коморе Србије су: Скупштина, Управни одбор, директор и два помоћника директора, Етички одбор, посебни одбори, судови части, Надзорни одбор и Комисија за посредовање.

II. ОРГАНИ И СПРОВОЂЕЊЕ ИЗБОРА

Члан 3

Органи за спровођење избора су Централна изборна комисија Лекарске коморе Србије, изборне комисије регионалних лекарских комора, изборне комисије изборних јединица и Комисија за избор и именовање Скупштине Лекарске коморе Србије.

Члан 4.

Централна изборна комисија има 5 чланова и пет заменика чланова које бира Скупштина Лекарске коморе Србије са мандатом од 5 година.

Чланове Централне изборне комисије и њихове заменике Скупштина Коморе предлаже скупштине регионалних лекарских комора и то свака по једног члана и једног заменика члана.

Чланови Централне изборне комисије између себе бирају председника и заменика председника Комисије.

Рад Централне изборне комисије регулише се Пословником о раду Централне изборне комисије Лекарске коморе Србије који доносе чланови Комисије на конститутивној седници овог органа.

Члан 5.

Изборне комисије регионалних лекарских комора имају по пет чланова и пет заменика чланова које бирају скупштине регионалних лекарских комора на предлог извршних одбора регионалних лекарских комора.

Чланови изборних комисија регионалних комора из својих редова бирају председника и заменика председника.

Мандат чланова изборних комисија регионалних комора траје пет година, а комисије раде на основу пословника о свом раду.

Члан 6.

Изборне комисије изборних јединица имају по три члана и три заменика члана које именује изборна комисија регионалне Лекарске коморе.

Чланови изборних комисија изборних јединица из својих редова бирају председника.

Изборне комисије изборних јединица именују се најкасније 45 дана пре дана одржавања избора за Скупштину Коморе или регионалне коморе, а мандат им престаје даном објављивања коначних резултата.

Члан 7.

Чланови Комисије за избор и именовање бирају се на првој конститутивној седници сваког новог сазива Скупштине Лекарске коморе Србије, из редова чланова Скупштине.

Чланове Комисије за избор и именовање бира Скупштина Коморе, на предлог регионалних лекарских комора.

Комисија има 5 чланова и то по једног са територије сваке регионалне Лекарске коморе.

Чланови комисије између себе бирају председника.

Комисија за избор и именовање у складу са Статутом и овим актом припрема и спроводи изборе за све органе које бира Скупштина Лекарске коморе Србије.

III. ИЗБОР ЧЛАНОВА СКУПШТИНЕ ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ

а. Опште напомене

Члан 8.

Изборе за Скупштину Лекарске коморе Србије (у даљем тексту: Скупштина) расписује председник претходног сазива Скупштине, најмање 90 дана пре истека мандата претходног сазива.

У одлуци о расписивању избора председник је дужан да наведе тачан датум одржавања избора као и датум почетка изборних радњи.

Члан 9.

Све радње око припреме и спровођења избора обавља Централна изборна комисија Лекарске коморе Србије у сарадњи са изборним комисијама регионалних лекарских комора.

Члан 10.

Изборне комисије регионалних комора дужне су да Централној изборној комисији најкасније 45 дана пре дана одржавања избора доставе спискове изборних јединица на својој територији, и именују изборне комисије тих изборних јединица.

Члан 11.

Сви доктори медицине, чланови Коморе, бирају своје представнике на територији регионалне Коморе на којој живе.

Скупштине регионалних комора, на предлог изборних комисија регионалних комора, утврђују распоред изборних јединица на својој територији.

Члан 12.

У свакој изборној јединици бира се један или више чланова Скупштине Лекарске коморе Србије, уз поштовање принципа да се један члан Скупштине Коморе бира на 200 уписаних чланова Коморе.

Ради лакшег формирања изабраних јединица, од броја наведеног у ставу 1. овог члана може се одступити до $\pm 5\%$ уз напомену да укупно одступање на територији целе регионалне Коморе не може бити веће од $\pm 5\%$.

б. Поступак кандидовања

Члан 13.

За члана Скупштине Коморе може бити предложен и биран сваки члан Коморе уписан у Именик Коморе.

Кандидата за члана Скупштине Коморе може предложити сваки члан Коморе уписан у Именик Коморе.

Члан 14.

По расписивању избора регионалне Коморе су дужне да спроведу поступак предлагања кандидата за чланове Скупштине Коморе најкасније 45 дана пре дана одржавања избора.

Регионална Комора обавештава све чланове Коморе са своје територије да се писаним путем образложене кандидатуре достављају канцеларији регионалне Коморе у року од 30 дана од дана расписивања избора.

Члан 15.

Свака кандидатура за члана Скупштине Лекарске коморе Србије мора бити подржана потписима најмање 20 чланова регионалне Лекарске коморе на чијој територији кандидат живи.

Члан 16.

Изборне комисије регионалних комора, по завршеном поступку кандидовања, утврђују коначне листе кандидата по изборним јединицама и достављају их Централној изборној комисији, најкасније 15 дана пре дана одржавања избора.

Коначне листе кандидата објављују се јавно, на огласним таблама регионалних комора и њихових окружних канцеларија, у гласилу Коморе као и на веб сајту Коморе.

ц. Избори

Члан 17.

Избори за Скупштину Лекарске коморе Србије и скупштине регионалних лекарских комора одржавају се искључиво недељом.

Гласање за избор чланова Скупштине се врши на бирачким местима.

По правилу, свака изборна јединица има једно бирачко место. У случају да изборна јединица има већи број бирачких места, председник изборне комисије изборне јединице именује чланове бирачких одбора за појединачна бирачка места.

Свако бирачко место има редни број.

Изборне комисије регионалних комора најкасније 7 дана пре дана одржавања избора објављују распоред бирачких места, са назнакама који доктори медицине гласају на одређеним бирачким местима.

За свако бирачко место се обезбеђује посебна просторија.

Члан 18.

Изборне комисије регионалних комора су дужне да благовремено припреме материјал за гласање, довољан број гласачких кутија, гласачких листића, извод из бирачких спискова за то бирачко место, образац за записник и др.

Члан 19.

Гласање се врши лично.

Глас се на гласачким листићима.

Гласачки листић садржи:

- 1.ознаку и редни број изборне јединице у којој се врше избори
- 2.обавештење о броју кандидата који се бирају у тој изборној јединици
- 3.имена и презимена кандидата, по азбучном реду

Испред имена сваког кандидата ставља се редни број.

Члан 20.

Глас се само за кандидате наведене на гласачком листићу појединачно, а највише за онолико кандидата колико се чланова Скупштине Коморе бира из те изборне јединице.

Гласање се врши заокруживањем редног броја испред имена кандидата за кога се гласа.

Члан 21.

Гласачки листићи на којима су заокружени редни бројеви испред имена већег броја кандидата од броја кандидата који се бира, листићи у које су унета и заокружена нова имена, непопуњени гласачки листићи као и листићи на којима се не може са сигурношћу утврдити за кога је кандидата гласано, сматрају се неважећим.

Члан 22.

Гласање траје непрекидно, од 07,00 до 19,00 часова. Бирачко место се у 19,00 часова затвара, али се бирачима који су се затекли на бирачком месту у време затварања, омогућава да гласају.

Бирачко место на коме су гласали сви уписани бирачи може бити затворено и пре истека рока наведеног у претходном ставу овог члана.

Члан 23.

За све време гласања сви чланови изборних комисија изборних јединица морају све време бити присутни на бирачким местима.

Изборне комисије изборних јединица брину и о одржавању реда и мира на бирачким местима.

Члан 24.

Чланови изборних комисија изборних јединица проверавају да ли је свако ко приступа гласању уписан у бирачки списак. Уколико бирач није уписан, гласање му неће бити дозвољено, осим ако члановима комисије не стави на увид оригиналну диплому или оверену фотокопију дипломе медицинског факултета, личну карту и доказ да је члан Коморе.

Сваки такав случај уноси се у записник.

Члан 25.

Идентификација бирача уписаних у бирачки списак врши се на основу увида у личну карту, путну исправу, возачку дозволу или чланску карту Коморе.

д. Утврђивање резултата гласања

Члан 26.

По завршетку гласања изборна комисија изборне јединице започиње утврђивање резултата гласања.

Резултати гласања се утврђују тако што се прво врши пребројавање неупотребљених гласачких листића. Потом се, на основу бирачког списка, утврђује укупан број бирача који су гласали, и приступа се отварању бирачке кутије и пребројавању гласова.

По завршеном пребројавању се утврђује колико је који кандидат добио гласова и колики је број неважећих листића.

Члан 27.

Када се утврде резултати гласања у записник се унесе следећи подаци:

1. укупан број бирача у бирачком списку на том бирачком месту
 2. број бирача који је гласао
 3. број гласова који је добио сваки кандидат са гласачког листића
 4. број неважећих гласачких листића
- У записник се унесе све околности и чињенице од значаја за гласање.

Записник потписују сви чланови изборне комисије изборне јединице, односно бирачког одбора бирачког места уколико је он формиран.

Члан 28.

Записник се, са другим изборним материјалом, доставља изборној комисији регионалне коморе у року од 24 сата од времена затварања бирачког места.

Члан 29.

Изборна комисија регионалне Лекарске коморе у року од два дана од дана пријема материјала утврђује коначне резултате избора и доставља их Централној изборној комисији Лекарске коморе Србије на проглашење.

Члан 30.

Коначне резултате избора проглашава Централна изборна комисија Лекарске коморе Србије, најкасније 7 дана од дана одржавања избора.

Централна изборна комисија свим изабраним члановима Скупштине издаје уверење о избору за члана Скупштине Лекарске коморе Србије.

Централна изборна комисија подноси извештај о изборима Скупштине Лекарске коморе Србије на првој конститутивној седници скупштине.

Члан 31.

Мандат чланова Скупштине Лекарске коморе Србије траје 4 године, и почиње даном верификације у Скупштини.

Поступак верификације регулисан је Пословником о раду Скупштине Лекарске коморе Србије.

е. Примедбе на регуларност избора

Члан 32.

Примедбу на регуларност избора може ставити сваки члан Коморе или сваки кандидат за члана Скупштине Коморе.

Примедбе се достављају изборној комисији изборне јединице на коју се односе наводне нерегуларно-

сти, у току избора или најкасније 6 (шест) сати по затварању бирачког места.

Изборна комисија изборне јединице је дужна да на примедбу одговори у року од 24 сата од пријема.

Уколико је примедба на регуларност одбијена од старне изборне комисије изборне јединице, подносилац примедбе има право жалбе изборној комисији регионалне коморе у року од 24 сата од времена пријема одлуке изборне комисије изборне јединице.

Изборна комисија регионалне коморе дужна је да примедбу размотри и на њу одговори у року од 24 сата од пријема.

Уколико је примедба на регуларност избора одбијена од стране изборне комисије регионалне Коморе, подносилац примедбе има право жалбе Централној изборној комисији Лекарске коморе Србије, у року од 24 сата од времена пријема одговора изборне комисије регионалне Коморе.

Централна изборна комисија Лекарске коморе Србије дужна је да на примедбу одговори у року од 48 сати од њеног пријема.

Одлука Централне изборне комисије Лекарске коморе Србије је коначна и на њу не постоји право жалбе.

Све примедбе на регуларност избора достављају се надлежном изборним комисијама писаним путем, уз детаљно образложење.

ф. Поступак опозива

Члан 33.

На образложену иницијативу најмање једне третине доктора медицине из изборне јединице у којој је члан Скупштине изабран, Скупштина регионалне Лекарске коморе дужна је да спроведе поступак изјашњавања о поверењу поменутом члану Скупштине, у року од 60 дана од дана пријема иницијативе.

Члан 34.

Члан Скупштине Лекарске коморе Србије је опозван уколико је за његов опозив гласало више од половине чланова Коморе из његове изборне јединице.

Члан 35.

У случају опозива члана Скупштине, регионална Комора је дужна да спроведе допунске изборе у изборној јединици из које је опозван члан Скупштине, у року од 60 дана од дана опозива.

Члан 36.

Уколико је опозван члан Скупштине био истовремено и члан неког тела Коморе, сматра се да је опозивом са места члана Скупштине истовремено опозван и из тела чији је члан био.

Нови члан одговарајућег тела Коморе бира се у складу са одредбама овог Правилника на првој наредној седници Скупштине.

IV. ИЗБОР ПРЕДСЕДНИКА И ДВА ПОТПРЕДСЕДНИКА СКУПШТИНЕ

Члан 37.

Кандидата за председника Скупштине Лекарске коморе Србије може предложити свака регионална Лекарска комора или најмање 20 (двадесет) чланова Скупштине.

Кандидатуре се, у писаној форми, достављају Комисији за избор и именовање која саставља коначну листу предложених кандидата и доставља је Скупштини на одлучивање.

У првом кругу гласања изабран је кандидат који освоји натполовичну већину гласова присутних чланова Скупштине.

Уколико ниједан од кандидата не оствари натполовичну већину гласова присутних чланова Скупштине, два кандидата са освојеним највећим бројем гласова иду у други круг.

У другом кругу гласања изабран је онај кандидат који добије већи број гласова присутних чланова Скупштине (просту већину).

Уколико је предложен само један кандидат за место председника Скупштине, изабран је уколико за њега гласа натполовична већина присутних чланова Скупштине.

Уколико за кандидата из претходног става овог члана не гласа натполовична већина присутних чла-

нова Скупштине, избори се понављају са новим кандидатом, односно кандидатима.

Седница Скупштине на којој се гласа о новом кандидату или кандидатима за место председника Скупштине мора бити одржана у року од 15 (петнаест) дана од дана одржавања прве, конститутивне седнице Скупштине.

Поступак избора потпредседника Скупштине идентичан је поступку избора председника Скупштине, уз напомену да се један потпредседник бира из редова доктора медицине запослених у државним здравственим установама, а други из редова доктора медицине који раде у приватном сектору.

Гласање за потпредседнике Скупштине врши се посебно за сваку потпредседничку функцију, а потпредседници су изабрани ако се за њихов избор изјасни натполовична већина присутних чланова Скупштине.

Иницијативу за опозив председника или потпредседника Скупштине, уз писано образложење, Скупштини може поднети свака регионална Лекарска комора или најмање 20 чланова Скупштине.

О поднетој иницијативи Скупштина се изјашњава на првој наредној седници.

Председник или потпредседник (потпредседници) Скупштине су опозвани уколико се за то изјасни више од половине присутних чланова Скупштине.

Скупштина бира новог председника или потпредседника у року од 30 дана од дана опозива претходног.

У случају опозива председника Скупштине радом Скупштине до избора новог председника, укључујући и сазивање наредне седнице Скупштине, руководи потпредседници Скупштине.

У случају истовременог опозива председника и оба потпредседника, радом Скупштине, укључујући и сазивање наредне седнице Скупштине, руководи директор Коморе.

Мандат председника и потпредседника Скупштине траје 4 године.

V. ИЗБОР УПРАВНОГ ОДБОРА КОМОРЕ

Члан 38.

Чланове Управног одбора, искључиво из редова чланова Скупштине Коморе, предлажу регионалне коморе и то по два члана са територија регионалних комора, док посебни одбори Коморе предлажу по једног члана.

Члан 39.

Регионалне коморе и посебни одбори Коморе, у писаној форми, достављају предлоге кандидата за чланове Управног одбора Комисији за избор и именовање Скупштине Лекарске коморе Србије, најкасније у року од 60 дана од дана конституисања Скупштине Коморе.

Комисија утврђује листу предложених кандидата и доставља је Скупштини на одлучивање.

Скупштина гласа о избору чланова Управног одбора најкасније у року од 90 дана од дана конституисања Скупштине.

Даном конституисања Скупштине сматра се дан одржавања прве, конститутивне седнице новог сазива Скупштине Лекарске коморе Србије.

Скупштина о понуђеној листи гласа у целисти.

Чланови Управног одбора Коморе изабрани су уколико се за листу изјасни више од половине присутних чланова Скупштине Коморе.

Уколико се за понуђену листу кандидата за чланове Управног одбора не изјасни довољан број присутних чланова Скупштине, избори се понављају са новим кандидатима у року од 30 дана.

Члан 40.

Чланови Управног одбора, на основу Пословника о раду Управног одбора Лекарске коморе Србије, из својих редова, предлажу Скупштини кандидата за председника Управног одбора, у року од 30 дана од дана избора чланова Управног одбора.

Председник Управног одбора је изабран уколико за њега гласа више од једне половине присутних делегата Скупштине Коморе.

Уколико кандидат за председника не добије потребну већину, гласање се понавља у року од 30 дана, на наредној седници Скупштине Коморе, са другим кандидатом.

Члан 41.

Председник Управног одбора на седници на којој је и сам изабран, уз образложење, предлаже Скупштини Коморе два потпредседника Управног одбора из редова чланова Управног одбора, по једног из државне и из приватне лекарске праксе.

О предложеним кандидатима се гласа појединачно, а кандидат за потпредседника је изабран на ту функцију уколико се за то изјасни више од половине присутних чланова Скупштине.

Уколико један или оба кандидата за потпредседнике Управног одбора нису изабрани, гласање се понавља у року од 30 дана, на следећој седници Скупштине, са другим кандидатом, односно кандидатима.

Мандат председника, потпредседника и чланова Управног одбора траје четири године.

Члан 42.

Иницијатива за опозив Управног одбора у целисти, председника, потпредседника или чланова овог тела доставља се, у писаној форми, Комисији за избор и именовање Скупштине Лекарске коморе Србије.

Иницијативу за опозив председника Управног одбора, уз писано образложење, може поднети најмање једна трећина чланова Скупштине Коморе, једна трећина чланова Управног одбора или једна регионална комора.

Иницијативу за опозив потпредседника Управног одбора, уз писано образложење, може покренути председник Управног одбора, најмање једна трећина чланова Управног одбора, једна трећина чланова Скупштине Коморе или једна регионална Комора.

Опозвани председник или потпредседник Управног одбора нису аутоматски опозвани и са места чланова Управног одбора уколико подносилац иницијативе у свом образложењу то није изричито захтевао.

Иницијативу за опозив члана Управног одбора, уз писано образложење, може поднети најмање једна трећина чланова Скупштине Коморе, једна регионална Комора или посебни одбор који га је предложио на то место.

Иницијативу за опозив целог Управног одбора, уз писано образложење, може поднети најмање једна трећина чланова Скупштине Коморе или једна регионална Комора.

О иницијативи за опозив Управног одбора у целисти, председника и потпредседника или члана Управног одбора, Скупштина гласа на првој наредној седници после датума пријема иницијативе.

Управни одбор у целисти, председник и потпредседник Управног одбора, те чланови Управног одбора опозвани су уколико се за то изјасни натполовична већина присутних чланова Скупштине Коморе.

У случају опозива председника Управног одбора, до избора новог функцију врши један од потпредседника или члан кога чланови Управног одбора изаберу у складу са Правилником о раду Управног одбора Лекарске коморе Србије.

Скупштина ће, у року од 30 дана од дана опозива Управног одбора, његовог председника, потпредседника или члана, на новој седници, изабрати нови Управни одбор, председника, потпредседника, односно члана Управног одбора.

VI. ИЗБОР ДИРЕКТОРА И ДВА ПОМОЋНИКА ДИРЕКТОРА**Члан 43.**

Директора Коморе, искључиво из својих редова, бирају чланови Скупштине Коморе.

За директора Коморе може се кандидовати сваки члан Скупштине Коморе, ако му подршку да једна регионална комора са надполовичном већином гласова чланова Скупштине регионалне коморе или једна трећина чланова Скупштине Коморе.

Кандидатуре се, у писаној форми, са образложењем, достављају Комисији за избор и именовање Скупштине Коморе у року од тридесет дана од дана одржавања конститутивне седнице Скупштине.

Комисија прави јединствену листу кандидата и доставља је Скупштини на одлучивање.

Скупштина гласа о понуђеним кандидатима на седници која се одржава најкасније у року од 60 дана од дана одржавања конститутивне седнице Скупштине.

За директора Коморе изабран је кандидат који освоји више од половине гласова присутних чланова Скупштине Коморе.

Уколико ниједан кандидат у првом кругу гласања не освоји натполовичну већину гласова, два кандидата са највећим бројем гласова иду у други круг.

За директора Коморе, у другом кругу, изабран је кандидат са већим бројем гласова.

Уколико је на листи кандидата само један кандидат, а он приликом гласања не освоји више од половине гласова присутних чланова Скупштине Коморе, гласање се понавља у року од 30 дана, на наредној седници Скупштине са новим кандидатом, односно кандидатима.

Члан 44.

Директор Коморе, на седници на којој је и сам изабран, уз образложење, предлаже Скупштини Коморе кандидате за помоћнике директора и то једног из државне и једног из приватне лекарске праксе.

О кандидатима се гласа у пакету, а изабрани су уколико се за то изјасни више од половине присутних чланова Скупштине Коморе.

Уколико предложени кандидати не добију потребну већину гласова, гласање се понавља на наредној седници Скупштине са другим кандидатима.

Мандат директора и помоћника директора Коморе траје 4 године.

Члан 45.

Иницијатива за опозив директора или помоћника директора Коморе доставља се, у писаној форми, Комисији за избор и именовање Скупштине Лекарске коморе Србије.

Иницијативу за опозив директора или помоћника директора Коморе може поднети најмање једна трећина чланова Скупштине Коморе или једна регионална Комора на основу одлуке донете натполовичном већином гласова у Скупштини регионалне Коморе.

О иницијативи за опозив директора или помоћника директора Лекарске коморе Србије, Скупштина одлучује на првој седници после дана пријема иницијативе.

Директор или помоћник директора Лекарске коморе Србије су опозвани уколико се за то изјасни натполовична већина присутних чланова Скупштине.

Избор новог директора или помоћника директора Коморе има се обавити у року од 30 дана од дана опозива претходног, на новој седници Скупштине Лекарске коморе Србије.

До избора новог директора функцију директора врши помоћник кога Скупштина за то овласти. У случају истовременог опозива директора и оба помоћника, функцију директора Коморе, до избора новог, врши председник Скупштине Коморе.

VII. НАДЗОРНИ ОДБОР**Члан 46.**

Надзорни одбор има председника, потпредседника и 5 чланова које бира Скупштина Коморе.

Председник, потпредседник и чланови Надзорног одбора морају бити изабрани у року од 30 дана од дана конституисања Скупштине.

Кандидате за председника, потпредседника и чланове Надзорног одбора, искључиво из редова чланова Скупштине Коморе, може предложити најмање једна петина чланова Скупштине Коморе или једна регионална Комора.

Предлози се, у писаној форми, достављају Комисији за избор и именовање која утврђује листе кандидата за све набројане функције и доставља их Скупштини на одлучивање.

За председника Надзорног одбора изабран је кандидат који у првом кругу освоји више од половине гласова присутних чланова Скупштине.

Уколико ниједан од кандидата не задобије натполовичну већину гласова, приступа се другом кругу гласања.

У други круг гласања иду два кандидата са највећим бројем гласова у првом кругу, а изабран је онај кандидат који освоји већи број гласова.

Поступак избора потпредседника Надзорног одбора иницијан је поступку избора председника.

За чланове Надзорног одбора изабрано је петоро кандидата са највећим бројем гласова присутних чланова Скупштине.

Уколико је број предложених кандидата једнак броју који се бира, о предложеној листи кандидата може се гласати у целисти. У том случају, кандидати су изабрани уколико је за њих гласало више од половине присутних чланова Скупштине.

Мандат председника, потпредседника и чланова Надзорног одбора траје 4 године.

Члан 47.

Иницијативу за опозив председника, потпредседника, члана или Надзорног одбора у целисти, у писаној форми, Комисији за избор и именовање Скупштине, може поднети најмање једна петина чланова Скупштине или једна регионална Комора.

Скупштина се о поднетој иницијативи изјашњава на првој наредној седници од дана пријема иницијативе.

Председник, потпредседник или члан Надзорног одбора су опозвани уколико се за то изјасни натполовична већина од броја присутних чланова Скупштине.

У случају опозива председника, потпредседника, члана или целог Надзорног одбора, Скупштина ће изабрати нове функционере или цело тело, на новој седници, у року од 30 дана од дана опозива.

Опозваног председника, до избора новог, у складу са Правилником о раду Надзорног одбора Лекарске коморе Србије, замењује потпредседник или један од чланова.

VIII. ПОСЕБНИ ОДБОРИ**Члан 48.**

Посебни одбори Коморе Србије имају по 10 чланова. Скупштина Лекарске коморе Србије бира чланове посебних одбора у року од 30 дана од дана конституисања Скупштине.

Кандидате за чланове посебних одбора, и то по два, предлажу регионалне коморе, на основу одлука скупштине регионалних комора донетих натполовичном већином гласова чланова скупштине регионалних комора присутних на седницама на коме се одлучивало о кандидатима за чланове посебних одбора.

Комисија за избор и именовање, на основу писаних кандидатура регионалних комора, утврђује листе кандидата за чланове посебних одбора, и доставља их Скупштини Коморе на потврђивање.

Скупштина гласа о листи кандидата за чланове предложених одбора у целисти.

Листа је прихваћена уколико се за њу изјасни више од половине присутних чланова Скупштине.

Уколико понуђена листа не добије потребну већину, Скупштина ће, у року од 30 дана, на новој седници, гласати о другој листи, са новим кандидатима.

Чланови посебних одбора из својих редова бирају председника и потпредседника и предлажу Скупштини Коморе кандидате за чланове Управног одбора Коморе из посебних одбора.

Поступак избора председника и потпредседника посебних одбора, као и поступак избора представника посебних одбора у Управном одбору, ближе се уређују пословницима о раду посебних одбора.

Мандат председника, потпредседника и чланова посебних одбора траје 4 године.

Члан 49.

Иницијативу за опозив појединачних чланова посебног одбора или одбора у целисти, Комисији за избор и именовање, у писаној форми, може предложити најмање једна петина чланова Скупштине Коморе или једна регионална Комора.

Скупштина се о поднетој иницијативи изјашњава гласањем, на првој седници после пријема иницијативе.

Члан посебног одбора или одбор у целисти, опозвани су уколико се за то изјасни натполовична већина присутних чланова Скупштине.

Нови члан посебног одбора или посебни одбор у целисти бира се у року од 30 дана од опозива, на новој седници Скупштине Лекарске коморе Србије.

IX. ВРХОВНИ СУД ЧАСТИ**Члан 50.**

Врховни суд части чине председник, заменик председника и 10 чланова.

Председника, заменика председника и чланове Врховног суда части бира Скупштина Лекарске коморе Србије у року од 90 дана од дана конституисања Скупштине.

Кандидате за председника и заменика председника може предложити најмање једна петица чланова Скупштине Коморе или једна регионална Комора.

Кандидатуре се, у писаној форми, достављају Комисији за избор и именовање, која прави коначну листу предложених кандидата и доставља је Скупштини на одлучивање.

За председника Врховног суда части изабран је онај кандидат који у првом кругу гласања освоји више од једне половине гласова присутних чланова Скупштине.

Ако у првом кругу гласања ниједан кандидат не освоји надполовичну већину гласова, два кандидата са највећим бројем гласова иду у други круг гласања.

За председника Врховног суда части изабран је кандидат који у другом кругу освоји већи број гласова присутних чланова Скупштине Коморе.

Поступак избора заменика председника Врховног суда части идентичан је поступку избора председника.

Свака регионална комора доставља Комисији за избор и именовање по два кандидата са своје територије за чланове Врховног суда части.

Комисија прави заједничку листу кандидата и доставља је Скупштини на одлучивање.

О листи кандидата за чланове Врховног суда части глас се у целости.

Чланови Врховног суда части изабрани су ако се за то изјасни наполовична већина присутних чланова Скупштине.

Мандат председника, заменика председника и чланова Врховног суда части траје четири године.

Члан 51.

Иницијативу за опозив председника, заменика председника, члана Врховног суда части или Врховног суда части у целини, у писаној форми, Комисији за избор и именовање, може поднети најмање једна петица чланова Скупштине Коморе или једна регионална Комора.

Скупштина ће се о поднетој иницијативи изјаснити на првој седници која следи по пријему иницијативе.

Председник, заменик председника, члан или Врховни суд части у целини опозвани су уколико се за то изјасни наполовична већина присутних чланова Скупштине Коморе.

У случају опозива, Скупштина ће нове носиоце функција у Врховном суду части или Врховни суд части у целини, изабрати у року од 30 дана од опозива претходних, на новој седници.

У случају опозива председника Врховног суда части, до избора новог, а у складу са Правилником о раду Врховног суда части Лекарске коморе Србије, функцију председника обавља заменик председника или најстарији члан Суда.

X. ЕТИЧКИ ОДБОР

Члан 52.

Формирање и састав Етичког одбора уређују се посебним актом Скупштине Лекарске Коморе Србије.

XI. ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 53.

Начин избора чланова скупштина регионалних комора као и других тела и органа регионалних комора, судова части првог степена, комисија за посредовање, те поступак избора кандидата регионалних комора за функције у Лекарској комори Србије, уређују се посебним актима.

Члан 54.

Директор, чланови Управног и Надзорног одбора не могу бити лица изабрана, постављена или именована на функцију у државном органу, органу територијалне аутономије или локалне самоуправе, лица изабрана у органе управљања односно пословања високошколских установа, Српског лекарског друштва, Друштва лекара Војводине, Друштва лекара Косова и Метохије, удружења здравствених установа и других стручних удружења здравствених радника.

Члан 55.

Руководећа функција у органима Коморе није спојива са функцијама у политичким партијама, о чему кандидат за руководећу функцију у органима Коморе прилаже писану изјаву.

Члан 56.

Чланови првог сазива Скупштине Лекарске коморе Србије који буду изабрани на руководеће функције у Комори имају рок од 90 дана да поднесу оставке на функције наведене у члановима 47. и 48. овог Правилника и о томе писмено обавесте Скупштину.

Уколико поменути чланови Скупштине не поступе у складу са ставом 1. овог члана, аутоматски ће бити опозвани са својих функција због кршења одредби Закона о коморама здравствених радника, Статута Лекарске коморе Србије и овог Правилника.

Члан 57.

Председник првог сазива Скупштине Лекарске коморе Србије, ради ефикаснијег рада Скупштине, може бити изабран и пре формирања Комисије за избор и именовање Скупштине Лекарске коморе Србије.

Предлагање кандидата врши се у складу са одредбама из члана 37. овог Правилника, а гласање организује и спроводи комисија од пет чланова.

Чланове комисије предлажу председници регионалних лекарских комора, сваки по једног, са територије своје регионалне коморе.

О термину за избор председника Скупштине одлучује Скупштина, већином гласова.

Члан 58.

Директор Лекарске коморе Србије, као и његови помоћници, у првом сазиву Скупштине, ради ефикасијег рада Коморе као и благовременог почетка уписа чланова у Именик Коморе те решавања административно-правног статуса Коморе, могу бити изабрани и пре рока из става 5. члана 43. овог Правилника.

О термину за избор директора и помоћника директора Коморе у случају из става 1. овог члана одлучује Скупштина већином гласова.

У случају да до термина који је Скупштина одредила за избор директора Коморе и његових помоћника није формирана Комисија за избор и именовање Скупштине Лекарске коморе Србије, изборе ће организovati и спровести петочлана комисија састављена од по једног представника сваке регионалне Лекарске коморе, које бира Скупштина, на предлог председника регионалних лекарских комора.

Предлагање кандидата врши се у складу са ставом 3. члана 33. Статута Лекарске коморе Србије.

Члан 59.

Скупштине регионалних лекарских комора на својим седницама утврђују предлоге кандидата за функције у Лекарској комори Србије.

Кандидате за функције у Лекарској комори Србије може предлагати сваки члан Скупштине регионалне Лекарске коморе.

Предлагање се врши усменим или писаним путем, на самој седници Скупштине регионалне Лекарске коморе.

Скупштине регионалних лекарских комора о предложеним кандидатима гласају тајно, на седницама којима присуствује више од једне половине укупног броја чланова регионалне Скупштине.

У првом кругу гласања изабран је кандидат који освоји наполовичну већину гласова присутних чланова скупштине регионалне Лекарске коморе.

Уколико ниједан кандидат не освоји наполовичну већину гласова у првом кругу, у други круг иду два кандидата са највећим бројем гласова.

У другом кругу гласања изабран је кандидат који освоји већи број гласова.

Уколико је за одржену функцију предложен само један кандидат, исти је изабран уколико освоји наполовичну већину гласова присутних чланова скупштине регионалне коморе.

Ако поменути кандидат не задобије већину прописану у претходном ставу овог члана, гласање се понавља са другим кандидатом, најкасније у року од 30 дана.

Члан 60.

По конституисању свих тела и органа Лекарске коморе Србије, а најкасније у року од 30 дана од дана окончања допунских избора за скупштине регионалних лекарских комора, скупштине регионалних лекарских комора ће доносити посебна акта којима се уређује рад регионалних лекарских комора и њихових тела и органа.

Члан 61.

Овај правилник ступа на снагу даном доношења.

Београд, 13.06.2007.

Председник Скупштине Лекарске коморе Србије
Проф. др сц. мед. Милан Антонић, с. р.

На основу члана 124. став 1) Закона о јавним набавкама (Сл. Гласник РС бр. 39/02, 43/03, 55/04 и 101/05) и члана 31. Лекарске коморе Србије, Управни одбор, на својој IV редовној седници одржаној дана 22.10.2007. године, донео је

ПРАВИЛНИК

О ПОСТУПКУ ЈАВНЕ НАБАВКЕ МАЛЕ ВРЕДНОСТИ

I. ОСНОВНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

Правилником о поступку јавне набавке мале вредности (у даљем тексту: Правилник) одређују се обавезни поступци при додели Уговора у поступку јавне набавке мале вредности за набавку добара, услуга и радова за потребе Лекарске коморе Србије, Београд, ул. Краљице Наталије 1-3 (у даљем тексту: Наручилац).

Члан 2.

Под јавном набавком мале вредности подразумева се свака јавна набавка чија је процењена вредност, одређена у Закону о буџету Републике Србије.

Члан 3.

Додела јавне набавке мале вредности врши се у скраћеном поступку и у редовном поступку, у складу са Законом.

Члан 4.

Скраћени поступак јесте поступак у којем процењена вредност јавне набавке мале одређене у закону којим се уређује годишњи буџет Републике Србије. вредности одговара висини до једне трећине вредности јавне набавке мале вредности

Редовни поступак јесте поступак у којем процењена вредност јавне набавке мале вредности одговара висини од једне трећине до пуне вредности јавне набавке мале вредности одређене у закону којим се уређује годишњи буџет Републике Србије.

Члан 5.

Средства се одређују планом набавки за сваку календарску годину, који је саставни део Финансијског плана, односно, плана пословања Наручиоца.

Члан 6.

Вредност набавке се утврђује на основу процењене вредности истоврсних добара, услуга и радова који се набављају у току једне календарске године.

Ако се током поступка утврди да је стварна вредност набавке изнад вредности из члана 2. овог Правилника, започети поступак се обуставља, а поступак набавке ће се спровести на Законом прописан начин.

Члан 7.

Поступак јавне набавке мале вредности се спроводи у складу са начелима економичности, ефикасности, транспарентности, обезбеђивања конкуренције и једнакости третмана понуђача.

Члан 8.

Наручилац је дужан да у поступку доделе Уговора о набавкама обезбеди да уговорена цена не буде ве-

ћа од упоредне тржишне цене и да са дужном пажњом проверава квалитет предмета набавке.

Члан 9.

Вредности у конкурсnoj документацији у понуди морају бити исказане у динарима.

Члан 10.

Набавка се врши:

1. У редовном поступку.
2. У скраћеном поступку – наруџбеницом.

II. РЕДОВАН ПОСТУПАК – ПОКРЕТАЊЕ ПОСТУПКА

Члан 11.

Директор Наручиоца, након што утврди потребу за набавком мале вредности, свој захтев (образложени) доставља служби која води евиденцију набавки, која заводи, означава редни број, предмет, процену вредности и остале неопходне податке конкретне набавке.

Образложени захтев директора мора да садржи и податак да ли су у текућој години вршене набавке истоврсних добара, услуга или радова и ако јесу, у којој вредности и да ли су у Финансијском плану обезбеђена средства.

КОМИСИЈЕ

Члан 12.

Директор Наручиоца након што утврди потребу за набавком мале вредности, одлуком именује тројчлану Комисију која ће спровести поступак јавних набавки.

Члан 13.

Именована Комисија је дужна да за конкретну набавку:

- припреми конкурсну документацију;
- прикупи најмање три понуде;
- јавно отвори понуде;
- сачини Записник о отварању понуда;
- достави понуђачима Записник о отварању понуда у року од три дана од отварања понуда;
- изврши стручну процену понуда;
- припреми предлог Извештаја о додели Уговора;
- обавести понуђаче о додели Уговора.

КОНКУРСНА ДОКУМЕНТАЦИЈА

Члан 14.

Конкурсна документација садржи:

- минималне услове за учешће понуђача;
- позив да се дају понуде;
- услове који се тичу предмета набавке, врсте, техничких карактеристика (спецификације), квалитета, количине са описом добара, услуга, односно радова, начин спровођења контроле и обезбеђивање гаранције квалитета, рок извршења, место испоруке добара, односно извршења услуга или радова, евентуално додатне услуге;
- динамику испоруке (сукцесивне испоруке ако су потребне);
- навођење елемената који улазе у цену набавке (нпр. накнада трошкова превоза и осигурања, царина, порез на промет, акциза и др.);
- начин плаћања;
- рок за подношење понуде;
- навођење критеријума за избор најповољније понуде: најнижа понуђена цена што подразумева доделу Уговора о набавци понуђачу који под најповољнијим условима понуди најнижу цену;
- друге елементе који су с обзиром на предмет набавке, неопходни за израду понуде;
- у случају да постоји потреба чувања пословне, службене или државне тајне, да се понуде неће отворити јавно.

ПРАВИЛА У ПОСТУПКУ ДОДЕЛЕ УГОВОРА О НАБАВКАМА

Члан 15.

Код сукцесивних набавки ради обезбеђења континуираног отвореног снабдевања, Наручилац ће попуњене и оверене Наручбенице и друге унапред

припремљене типске документе, испостављати периодично у складу са закљученим отвореним Уговором. Укупна вредност наруџбенице може бити највише до износа вредности из члана 2. овог Правилника и вредности средстава планираних Финансијским планом и Планом пословања Наручиоца за текућу годину.

Члан 16.

Поступак доделе Уговора о набавци спроводи се прибављањем најмање три исправне понуде.

Понуђачи могу да поднесу само по једну понуду и не могу је мењати.

Није дозвољено погађање око елемената понуде.

Члан 17.

Критеријум за избор најповољније понуде мора бити најнижа понуђена цена.

Наручилац је обавезан да у конкурсnoj документацији наведе који ће се критеријум за избор најповољније понуде, применити.

УСЛОВИ ЗА УЧЕШЋЕ У ПОСТУПКУ

Члан 18.

Право достављања понуде има домаће и страно правно или физичко лице које испуњава минималне услове за учешће у поступку, и то:

- да је регистровано за обављање одговарајуће делатности код надлежног органа у месту седишта;
- да против таквог лица није покренут поступак принудног поравнања, стечаја или ликвидације, односно да није престало са радом на основу судске или друге одлуке са обавезујућом снагом;
- да лице није у року од две године пре започињања поступка набавке правоснажном одлуком судског или управног органа кажњено за кривично дело, привредни преступ или прекршај у вези са својим пословањем, односно да му у том року није изречена правоснажна судска или управна мера забране обављања делатности која је предмет набавке;
- да има важећу дозволу надлежног органа за обављање делатности која је предмет јавне набавке, а таква дозвола је предвиђена посебним прописом;
- зависно од предмета конкретне набавке могу се утврдити и други услови учешћа.

Члан 19.

Понуђач је дужан да као доказ о испуњености минималних услова за учешће уз понуду достави и Извод из судског или другог регистра као и Потврду надлежног органа који води евиденцију издатих дозвола за обављање одговарајућих делатности.

Као доказ о испуњености осталих услова из претходног члана, понуђач доставља своју писану изјаву о испуњености минималних услова за учешће дату под кривичном и материјалном одговорношћу.

Члан 20.

Наручилац може, у случају да посумња у веродостојност изјаве понуђача из члана 19. став 2), да затражи од понуђача достављање било ког од доказа из члана 46. Закона.

РОКОВИ У ПОСТУПКУ ЗА ДОДЕЛУ УГОВОРА О НАБАВКАМА

Члан 21.

Рок за подношење понуда не може бити краћи од 5 дана од дана када је понуђачима достављена конкурсна документација.

Рок за избор најповољније понуде и сачињавање Извештаја о додели Уговора о набавци не може бити дужи од 15 дана од дана истека рока из претходног става.

НАЧИН ПРИКУПЉАЊА ПОНУДА

Члан 22.

Слање позива и прикупљање понуда врши Комисија на један од следећих начина:

- поштом,
- телефоном,
- телефаксом,
- електронском поштом,
- и на други начин.

Понуде прибављене телефоном, лично доставом или на други усмени начин морају се евидентирати записнички, при чему ће се нарочито унети следећи подаци: подаци о овлашћеном лицу које је примило понуде, подаци о понуђачима, подаци о времену и начину прикупљања понуда, елементи понуда, да ли су понуде исправне и све друге податке на основу којих се може утврдити да су понуђачи упознати са свим елементима конкурсне документације и да су сходно томе доставили своје понуде.

ЈАВНО ОТВАРАЊЕ ПОНУДА

Члан 23.

Отварање понуда је јавно осим изузетно кад је Наручилац донео Одлуку да поступак не буде јаван из разлога чувања пословне, службене или државне тајне.

Понуде се отварају одмах по истеку рока за достављање понуда о чему се води Записник који нарочито садржи следеће податке:

- име, адресу понуђача и број под којим је понуда заведена;
 - испуњеност минималних услова за учешће;
 - испуњеност свих услова из конкурсне документације;
 - понуђену цену.
- Копија Записника о отварању понуда се доставља понуђачима у року од три дана од дана отварања понуда.

Члан 24.

Понуде које су неисправне морају се одбити, а могу се одбити и неодговарајуће и неприхватљиве понуде. У случају одбијања свих понуда као неисправних, поступак се може поновити.

ИЗВЕШТАЈ О ДОДЕЛИ УГОВОРА О ЈАВНОЈ НАБАВЦИ

Члан 25.

Предлог Извештаја о додели Уговора о јавној набавци подноси председник Комисије за конкретну набавку у року 2 дана од дана отварања понуде. У Извештају се наводи нарочито следеће:

- име понуђача који је дао најповољнију понуду;
 - предмет и вредност Уговора о набавци;
 - имена понуђача чије су понуде одбијене и разлоге за њихово одбијање;
 - одлука о нејавном отварању понуда, уколико је таква одлука донета, ради чувања пословне, службене или државне тајне.
- Извештај из става 1) усваја Директор, и на основу њега доноси Одлуку о додељивању Уговора о јавној набавци.

Члан 26.

На основу усвојеног Извештаја Комисије за набавку и Одлуке, Директор закључује и потписује Уговор о конкретnoj набавци.

Члан 27.

Ако је у конкретном случају набавке немогуће прибавити три понуде, председник Комисије који спроводи поступак набавке, дужан је да затражи мишљење од Управе за јавне набавке о могућности примене поступка са погађањем уз подробно образложење о објективној физичкој немогућности прибављања три понуде у конкретном случају набавке.

Члан 28.

На основу усвојеног Извештаја и Одлуке из члана 25. став 1) овог Правилника, Наручилац је дужан да понуђачима одмах пошаље Обавештење о додели Уговора о набавци уз које ће се на захтев понуђача дати и писмено образложење.

III. СКРАЋЕНИ ПОСТУПАК ЗА ДОДЕЛУ УГОВОРА О НАБАВКАМА – НАРУЏБЕНИЦОМ

Члан 29.

Скраћени поступак за доделу Уговора – наруџбеницом односи се на следеће набавке:

1. чија је проценена вредност одређена у члану 4. став 1) овог Правилника;
2. хитне набавке када је због ванредних, непредвиђених околности потребно хитно извршити набавку;

3. као и набавке код којих би спровођење поступка доделе Уговора о набавкама сходно одредбама одељка II овог Правилника, било нецелисходно из разлога неекономичности будући да би изазвало трошкове приближно вредности саме набавке.

За све наведене случајеве у претходном ставу, спроводи се скраћени поступак за доделу Уговора о набавци – наручбеницом.

Члан 30.

Набавке у скраћеном поступку спроводиће лице именовано од стране Директора Наручиоца (у даљем тексту: овлашћено лице).

Члан 31.

Скраћени поступак набавке покреће се предлогом на основу кога Директор Наручиоца доноси Одлуку која садржи:

- редни број набавке за текућу годину;
- предмет набавке;
- проценена вредност набавке;
- именовање овлашћеног лица за спровођење поступка јавне набавке;
- основ за примену скраћеног поступка са образложењем;
- напомена да се ради о скраћеном поступку.

Члан 32.

Овлашћено лице ће спроводити скраћени поступак набавке прикупљањем најмање три понуде на један од начина наведених у члану 22. овог Правилника.

Члан 33.

У комуникацији са потенцијалним понуђачима овлашћено лице ће као услове за достављање понуде навести оне услове који су неопходни за конкретну набавку, предвиђену чланом 14. Правилника.

Члан 34.

О прикупљеним понудама овлашћено лице сачињава Записник у који ће нарочито унети следеће податке:

- начин на који су понуде прикупљене;
- имена и адреса понуђача;
- испуњеност услова за достављање понуде;
- основне елементе понуде: цену, начин плаћања, рок и динамику испоруке;
- друге податке зависно од предмета набавке.

Понуде прибављене телефоном, личном доставом или на други начин, морају се евидентирати записнички при чему ће се унети следећи подаци: подаци о овлашћеном лицу које је примило понуде, подаци о понуђачима, подаци о времену и начину прикупљања понуда, елементи понуда, да ли су понуде исправне и све друге податке на основу којих се може утврдити да су понуђачи упознати са свим елементима конкурсне документације и да су сходно томе доставили своје понуде.

Члан 35.

Критеријум за избор најповољније понуде и у скраћеном поступку је најнижа понуђена цена а што подразумева доделу Уговора о набавци понуђачу који под најповољнијим условима понуди најнижу цену.

Члан 36.

Овлашћено лице након спроведеног скраћеног поступка набавке сачињава писани Извештај о додели Уговора о набавци у скраћеном поступку који садржи следеће податке:

- име и адресу Наручиоца;
- навођење основа за спровођење скраћеног поступка са образложењем;
- предмет набавке;
- имена понуђача чије су понуде одбијене и разлоге за њихово одбијање;
- име понуђача који је дао најповољнију понуду и разлоге за избор његове понуде;
- друге податке битне за доделу Уговора.

IV. НАДЗОР НАД ИЗВРШЕЊЕМ УГОВОРА О НАБАВКАМА

Члан 37.

За обезбеђење надзора над извршењем Уговора о набавкама одговоран је Директор Наручиоца.

V. ВОЂЕЊЕ ЕВИДЕНЦИЈЕ О ПОСТУПКУ ЗА ДОДЕЛУ УГОВОРА О НАБАВКАМА И О ЗАКЉУЧЕНИМ ОДНОСНИМ УГОВОРИМА

Члан 38.

Води се евиденција о свакој фази поступка набавке. Сва писана документација у поступку набавке (Одлука о покретању поступка, Решење о именовању Комисије за оцену понуда, конкурсна документација, приспеле понуде, Записник о отварању понуда, Извештај Комисије о најбољој понуди, Обавештење понуђача о додели Уговора о набавкама и све друге писане акте донете у спровођењу поступка набавке) архивирају се и чувају у складу са позитивним прописима.

Документација о набавкама мале вредности чува се 1 годину.

VI. ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 39.

Овај Правилник ступа на снагу осмог дана од дана објављивања на огласној табли Лекарске коморе Србије.

Правилник је објављен на огласној табли Лекарске коморе Србије _____ 2007. г.

ПРЕДСЕДНИК

УПРАВНОГ ОДБОРА ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ
Др Зоран Булатовић, с. р.

ПРАВИЛНИК

О УПISУ И ВОЂЕЊУ ИМЕНА ЧЛАНОВА ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ

I. ОПШТЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

Овим Правилником уређује се упис доктора медицине у Лекарску комору Србије (у наставку текста: Комора), вођење и садржај Именика чланова Коморе и поступак издавања дозволе за самосталан рад (у даљем тексту: лиценца).

Члан 2.

Доктор медицине (у даљем тексту: лекар) постаје члан Коморе уписом у Именик Коморе.

Члан 3.

Лекар се може уписати у Именик Коморе као:

- лекар приправник без положеног државног испита (незапослен или на стажу)
- лекар са положеним државним испитом коме се издаје лиценца и то као:

- лекар опште медицине
 - лекар специјалиста
 - лекар субспецијалиста
- Комора води посебне евиденције лекара по следећим категоријама:

- незапослени лекари,
 - лекари на стажу,
 - лекари запослени у државној установи,
 - лекари запослени у приватној установи,
 - лекари оснивачи приватне установе
 - лекари на специјализацији
- Такође се води евиденција почасних чланова Коморе.

II. УПIS У ИМЕНИК КОМОРЕ

Члан 4.

Упис се обавља на основу захтева лекара, који ис-

пуњава услове одређене Законом о здравственој заштити и овим правилником, у регионалној комори којој лекар припада на основу места сталног боравка.

За упис у Именик лекар је обавезан да приложи:

1. Испуњен захтев за упис
2. Испуњен евиденциони лист
3. Документе као доказе о наводима из евиденционог листа
4. Доказе о измиренем трошковима накнаде за упис у Именик и накнаде за издавање лиценце

1. Евиденциони лист

У евиденциони лист лекар уписује следеће податке:

А) Лични подаци:

- име и презиме
- име једног од родитеља
- девојачко презиме
- ЈМБГ
- датум и место рођења
- адреса и телефон сталног боравка
- адреса електронске поште
- држављанство
- националност

Б) Подаци о запослењу:

– запослење: (1. незапослен, 2. на стажу, 3. запослен у државној установи, 4. запослен у приватној установи, 5. оснивач приватне установе)

– назив, адреса, телефон и мејл државне установе у којој лекар обавља редовну здравствену делатност или је на стажу

– назив, адреса, телефон и мејл приватне установе у којој лекар обавља редовну здравствену делатност или је на стажу

– назив, адреса, телефон и мејл државне установе у којој лекар допунски обавља своју здравствену делатност

– назив, адреса, телефон и мејл приватне установе у којој лекар допунски обавља своју здравствену делатност

Ц) Подаци о образовању, научном и наставном звању:

- место и датум дипломирања
- датум полагања државног испита
- грана специјализације и датум полагања
- грана уже специјализације и датум полагања
- додатно усавршавање: 1. на специјализацији 2. на ужој специјализацији

– датум стицања примаријата

– датум стицања академског звања магистара наука

– датум стицања научног степена доктора медицинских наука

– научно звање (научни сарадник, виши научни сарадник, научни саветник)

– наставно звање (асистент, доцент, ванредни професор, редовни професор)

– назив и година стицања сертификата о додатном образовању

Д) Остали подаци:

– чланство у домаћим и иностраним лекарским удружењима

Лекар, оснивач приватне праксе, дужан је да додатно упише следеће податке:

Е) Подаци о приватној здравственој установи:

– назив под којим приватна пракса обавља здравствену делатност, утврђен у складу са решењем о упису у регистар код надлежног органа;

– делатност коју обавља на основу решења министарства надлежног за послове здравља о испуњености услова за почетак рада и обављање здравствене делатности;

– имена оснивача приватне праксе;

– датум почетка обављања здравствене делатности утврђен решењем о упису у регистар код надлежног органа

2. Документи као докази о наводима из евиденционог листа

Лекар је обавезан да уз захтев за упис приложи следеће доказе о наводима из евиденционог листа:

– фотокопију личне карте
– диплому или оверену фотокопију и фотокопију медицинског факултета

Лекар, оснивач приватне праксе, дужан је додатно да приложи:

– решење или оверену фотокопију решења Министарства надлежног за послове здравља о испуњености услова у погледу кадрова, опреме, просторија и лекова за почетак рада и обављање послова здравствене делатности.

3. Докази о измиренем трошковима

Лекар је обавезан да приложи копију уплатнице о плаћеној накнади за упис у Именик Коморе и копију уплатнице о плаћеној накнади за издавање лиценце.

Члан 5.

О свакој промени података из члана 4. овог Правилника члан Коморе дужан је да обавести регионалну комору у року од 30 дана од настанка промене.

Члан 6.

При упису у Комору лекару се додељује идентификациони број лекара.

Идентификациони број садржи шест цифара, при чему прва цифра означава број регионалне коморе у коју је лекар уписан, док преосталих пет цифара означавају редни број под којим је лекар уписан у Именик попуњен нулама до 5 цифара.

Члан 7.

Извршни одбор регионалне коморе одлучује о захтеву за упис и доноси решење о упису у Именик Коморе у року од 15 дана од подношења захтева.

О нејасним и спорним подацима за упис одлучује Извршни одбор регионалне коморе.

Члан 8.

Након уписа у Комору лекару се издаје чланска карта.

III. ИЗДАВАЊЕ ЛИЦЕНЦЕ

Члан 9.

Уколико лекар стиче права на издавање Лиценце на основу Закона о здравственој заштити и члана 3. овог Правилника, директор Коморе на основу коначног решења регионалне коморе о упису у Именик Коморе и о постојању услова за издавање лиценце, доноси решење о издавању лиценце.

Лиценца се издаје за период од 7 година, а обнавља се према Правилнику о издавању, продужавању и одузимању лиценци и Закону о здравственој заштити.

Лекар чији је захтев за издавање лиценце усвојен дужан је да у року од 30 дана пред председником и чланом Извршног одбора регионалне коморе кога председник регионалне коморе одреди положи и потпише заклетву.

Након полагања заклетве лекару се уручује решење о упису у Именик Коморе, чланска карта, примерак Статута и примерак Кодекса медицинске етике и лиценца.

На лиценци се уписује:

- број лиценце
- име и презиме лекара
- стручни назив и академска титула лекара

- стручно подручје за које се издаје лиценца (општа медицина, специјалност, ужа специјалност итд.)
- датум и место издавања лиценце
- датум важења лиценце

Члан 10.

Комора ће поништити решење о упису и лиценци ако се накнадно утврди да за упис нису постојали прописани услови.

IV. ПРОМЕНА ЛИЦЕНЦНОГ ЛИСТА

Члан 11.

Лекар је обавезан да промени лиценци лист ако унутар важења лиценце:

- промени име или презиме
- заврши специјализацију или субспецијализацију
- стекне звање примаријуса, доцента, магистра или доктора наука

– промени место сталног боравка у други регион при чему добија нови број лиценце

Лекар је дужан да у року од 30 дана од настанка промена поднесе захтев за промену лиценцног листа.

Лекар је обавезан да приложи документ као доказ о насталим променама и копију уплатнице о плаћеној накнади за промену лиценцног листа.

V. ПРОМЕНА РЕГИОНАЛНЕ КОМОРЕ

Члан 12.

Уколико члан промени место сталног боравка при чему више не припада регионалној комори у коју је уписан, дужан је да се пријави у другу регионалну комору у року од 30 дана.

При томе је обавезан да достави:

- сву документацију по члану 4. овог Правилника
- потврду о испису и о измиренем обавезама према регионалној комори у коју је претходно био уписан
- потврду и доказе о стеченим бодовима на основу Правилника о континуираној едукацији
- потврду о првостепеном поступку

VI. ИСПИС ИЗ ИМЕНИКА КОМОРЕ

Члан 13.

Испис из Именика извршиће се у случају стицања следећих услова:

- на основу захтева члана, од дана достављања решења о брисању из Именика Коморе,
- лишењем пословне способности, од дана правоснажности одлуке о лишењу пословне способности,
- изрицањем мере Врховног суда части Коморе о одузимању Лиценце, од дана коначне одлуке Врховног суда части,
- не плаћањем чланарине, у току једне календарске године, након истека те године,
- смрћу члана Коморе.

Члан 14.

Решење о одузимању Лиценце доноси директор Коморе.

Решење о брисању из Именика Коморе доноси председник регионалне Коморе.

Члан 15.

Члан Коморе којем је престало чланство, дужан је да у року од 15 дана Комори преда чланску карту и лични печат.

У случају да их не преда у том року, решење о одузимању Лиценце и престанку чланства објављује се у гласилу Коморе.

Након одузимања Лиценце лекар не сме више обављати лекарску делатност.

VII. ВОЂЕЊЕ ИМЕНИКА КОМОРЕ

Члан 17.

Именик Коморе воде регионалне коморе, тако што се у свакој регији ажурирају подаци о лекарима који јој припадају.

Регионалне коморе дужне су да воде и евиденције изречених дисциплинских мера члановима Коморе.

Лекарска комора Србије на основу података из Именика регионалних комора води централну евиденцију чланова Лекарске коморе Србије.

Члан 18.

Уз евиденциони лист из члана 4. овог Правилника регионалне коморе воде и помоћне листове са осталим подацима о члановима.

Регионалне коморе дужне су да воде и евиденцију следећих података:

- подаци о упису и испису из Именика Коморе,
 - подаци о издавању, продужавању и одузимању Лиценце,
 - подаци о изреченим дисциплинским мерама члановима Коморе у првостепеном поступку
 - подаци о накнадама за упис у Именик и накнадама о месечној чланарини.
- Комора је дужна да води и евиденцију следећих података:
- подаци о изреченим дисциплинским мерама члановима Коморе у другостепеном поступку
 - подаци о накнадама за издавање Лиценце

VII. СИГУРНОСТ ПОДАТАКА

Члан 19.

Подаци из Именика могу се користити само за потребе Коморе и других тела одређених законом или уз одобрење Извршног одбора Регионалне коморе, односно Управног одбора Коморе.

Подаци од интереса за пацијенте могу бити јавно доступни уз сагласност лекара и уколико за њих постоје доказни документи.

Члан 20.

Надзорни одбор регионалне коморе надгледа начин прикупљања, обрађивања и коришћења података из Именика.

IX. ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 21.

Измене и допуне овог Правилника доносе се по истом поступку по којем се доноси Правилник.

Члан 22.

Правилник ступа на снагу даном доношења.

Правилник се објављује у гласилу и на Интернет страници Коморе.

У Београду, 13.06.2007 године.

Председник Скупштине Лекарске коморе Србије
Проф. др сц. мед. Милан Антонић, с. р.

УПУТСТВО

ЗА УПИС У ЛЕКАРСКУ КОМОРУ СРБИЈЕ

Упис доктора медицине у Лекарску комору Србије врши се уписом у одговарајућу регионалну комору на основу места сталног боравка.

Лекар је у обавези да одговарајућој регионалној комори поднесе:

- Испуњен захтев за упис,
- Испуњен евиденциони лист,
- Фотокопију личне карте
- Оверене фотокопије следећих докумената

- диплома медицинског факултета,

- потврда о положеном државном испиту,
- потврда о специјализацији,
- потврда о ужој специјализацији,
- потврда о примаријату, магистерију или докторату,
- решење Министарства здравља о уписаној специјализацији или субспецијализацији (за специјализанте)
- потврда здравствене установе о стажу (за стажисте)

- Фотокопије или други примерак уплатница о измираним накнадама за упис и издавање лиценце
- Фотокопију налога рачуноводству за плаћање чланарине, овереног у рачуноводству
- Једну фотографију (35 x 30 мм) за чланску карту, са именом и презименом на полеђини

Оснивачи приватних здравствених установа дужни су додатно да изврше пријаву приватне здравствене установе надлежној регионалној Комори којој припадају на основу адресе установе.

За пријаву приватне здравствене установе потребно је доставити:

– Попунјену, потписану и оверену пријаву здравствене установе (образак се може преузети на сајту)

– Оверену фотокопију решења Министарства надлежног за послове здравља о испуњености услова у погледу кадрова, опреме, просторија и лекова за почетак рада и обављање послова здравствене делатности

– Списак лекара са наведеним специјалностима и општинама сталног боравка са којим је оснивач приватне установе закључио уговор о редовном или допунском раду

Лекари запослени у приватној здравственој установи могу се уписати у Комору тек након што оснивач приватне здравствене установе изврши пријаву установе надлежној регионалној Комори.

Документација се може послати поштом, предати лично или преко курира у просторије надлежне регионалне Коморе.

Обрасци неопходни за упис и остале информације могу се добити у седиштима регионалних комора, на огласним таблама здравствених установа и на Интернет сајту Лекарске коморе Србије: www.lks.org.yu

Након уписа члану Коморе се издаје Решење о упису у Именик Коморе и чланска карта.

Уколико је лекар положио државни испит и уколико не постоје сметње за издавање лиценце регионална Лекарска комора ће, након уписа члана у Именик Коморе, издати Мишљење о постојању услова за издавање лиценце, а на основу чега ће Лекарска комора Србије решењем издати лиценцу на 7 година.

Адресе регионалних комора:

Лекарска комора Београда: Џорџа Вашингтона 19 / I спрат, 11000 Београд
Рад са странкама: радним даном 8-14h
Тел. 011/33 48 653
www.lkb.lks.org.yu

Лекарска комора Војводине: Душана Даниловића 40, 21000 Нови Сад
Рад са странкама: радним даном 9-14h
Тел. 021 / 479-4000, 021 / 496-522,
Info@lkv.org.yu, www.lkv.lks.org.yu

Лекарска комора југоисточне Србије: Булевар др Зорана Ђинђића 48, 18000 Ниш
Радно време: радним даном 9-14h
Тел. 018 / 539-232
www.lkjs.lks.org.yu

Лекарска комора централне и западне Србије: Крагујевацког октобра 104 / II спрат, 34000 Крагујевац
Рад са странкама: радним даном 9-14h
Тел. 034 / 337-254
www.lkczs.lks.org.yu

Лекарска комора Косова и Метохије: Анри Динана бб, 38220 Косовска Митровица
Рад са странкама: радним даном 9-14h
Тел. 028 / 425-280, 063 / 405 965
www.lkkim.lks.org.yu

ДОКАЗИ О ИЗМИРЕНИМ НАКНАДАМА ЗА УПИС, ИЗДАВАЊЕ ЛИЦЕНЦЕ И ЧЛАНАРИНУ

Лекар је обавезан да уз остала документа и испуњене образце за упис приложи и:

1. фотокопију уплатнице о плаћеној накнади за упис у Комору на жиро рачун регионалне Лекарске коморе којој припада на основу адресе сталног боравка (лична карта).

2. фотокопију уплатнице о плаћеној накнади за издавање лиценце на жиро рачун Лекарске коморе Србије

3. фотокопију овереног налога рачуноводству своје здравствене установе о плаћању месечне чланарине (за лекаре запослене у државним или приватним здравственим установама)

ОБРАЧУН ЧЛАНАРИНЕ

Чланарина за лекаре запослене у државним здравственим установама и за запослене у приватним здравственим установама (несамосталан рад) износи 0,8% од нето месечне зараде и плаћа се месечно, приликом обрачуна зараде, преко државне здравствене установе или преко обрачуна приватног послодавца где је члан Коморе запослен.

Чланарина за лекаре запослене у приватној лекарској пракси, а који су се уговором обавезали на тајност чувања информације о висини плате, чланарина износи 6000,00 динара годишње, односно 500,00 динара месечно, а уплаћује се најкасније 30 дана пре истека године, односно најкасније 30 дана пре истека важења лиценце

Чланарина за лекаре осниваче приватне лекарске праксе, износи 1,6% од укупне основице за обрачун паушала или од укупно оствареног месечног прихода ако се врши књиговодствени обрачун, при чему износ чланарине не може бити мањи од 6.000,00 динара годишње, односно 500,00 динара месечно.

Обрачун чланарине за лекаре осниваче приватне лекарске праксе врши се годишње, односно до истека трајања лиценце, а уплаћује се најкасније 30 дана пре истека године, односно најкасније 30 дана пре истека важења лиценце.

При првој уплати прилаже се потврда о основици за плаћање пореза и доприноса.

Чланарина за лекаре у пензији који обављају здравствену делатност самосталним радом износи 1,6 % од укупне основице за обрачун паушала.

Обрачун чланарине за лекаре у пензији који обављају здравствену делатност самосталним радом врши се годишње, односно до истека трајања лиценце, а уплаћује се најкасније 30 дана пре истека године, односно најкасније 30 дана пре истека важења лиценце.

Плаћања чланарине се ослобађају незапослени лекари и лекари на стажу.

Плаћања чланарине привремено се ослобађају лекари који не остварују доходак због: породилског одсуства, неплаћеног одсуства, служења војног рока и дужег боловања од 60 дана, при чему су дужни да доставе одговарајућу потврду регионалној лекарској комори у коју су уписани.

УПЛАТА ЧЛАНАРИНЕ

Чланарина се уплаћује на жиро рачун регионалне Лекарске коморе на чијој територијалној надлежности члан Коморе живи уз обавезне назнаке:

– сврха дознаке: „чланарина“

– позив на број: ПИБ установе (за установе), односно ЈМБГ члана (за чланове)

За уплаћену чланарину, установе где су лекари запослени или послодавац обавезни су да регионалној Лекарској комори достављају спискове лекара за које је уплаћена чланарина. Списак треба да садржи следеће податке: име и презиме лекара, ЈМБГ, општина сталног боравка, основица обрачуна и износ обрачунате и уплаћене чланарине.

Чланови Коморе који су у заостатку са уплатама чланарине дужни су код накнадне уплате прихватити наплату припадајуће законске камате.

Узорци уплатница

УПЛАТНИЦА НАКНАДЕ ЗА УПИС У ИМЕНИК ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ

За лекаре чија је адреса сталног боравка на територији Београда:

УПЛАТНИЦА		НАЛОГ ЗА УПЛАТУ	
ВАШЕ ИМЕ И ПРЕЗИМЕ АДРЕСА И МЕСТО СТАНОВАЊА		сврха плаћања ☐ ДИН	валута ДИН
сврха уплате УПИС У ИМЕНИК ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ		износ = 6.000,00	
прималац РЕГИОНАЛНА ЛЕКАРСКА КОМОРА БЕОГРАДА		рачуни привласци 155-11584-81	
печат и потпис уплатиоца		број матичне ПОЗИ НА БРОЈ (ДОБРОЊЕ) ВАШ МАТИЧНИ БРОЈ	
место и датум пријема		датум валуте	
Уплатио: 15005 мост - др адреса 6129-02		Образац, стр. 1	

За лекаре чија је адреса сталног боравка на територији Војводине:

УПЛАТНИЦА		НАЛОГ ЗА УПЛАТУ	
ВАШЕ ИМЕ И ПРЕЗИМЕ АДРЕСА И МЕСТО СТАНОВАЊА		сврха плаћања ☐ ДИН	валута ДИН
сврха уплате УПИС У ИМЕНИК ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ		износ = 6.000,00	
прималац РЕГИОНАЛНА ЛЕКАРСКА КОМОРА ВОЈВОДИНЕ		рачуни привласци 165-14109-10	
печат и потпис уплатиоца		број матичне ПОЗИ НА БРОЈ (ДОБРОЊЕ) ВАШ МАТИЧНИ БРОЈ	
место и датум пријема		датум валуте	
Уплатио: 15005 мост - др адреса 6129-02		Образац, стр. 1	

За лекаре чија је адреса сталног боравка на територији Југоисточне Србије:

УПЛАТНИЦА		НАЛОГ ЗА УПЛАТУ	
ВАШЕ ИМЕ И ПРЕЗИМЕ АДРЕСА И МЕСТО СТАНОВАЊА		сврха плаћања ☐ ДИН	валута ДИН
сврха уплате УПИС У ИМЕНИК ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ		износ = 6.000,00	
прималац РЕГИОНАЛНА ЛЕКАРСКА КОМОРА ЈУГОИСТОЧНЕ СРБИЈЕ		рачуни привласци 105-20338-28	
печат и потпис уплатиоца		број матичне ПОЗИ НА БРОЈ (ДОБРОЊЕ) ВАШ МАТИЧНИ БРОЈ	
место и датум пријема		датум валуте	
Уплатио: 15005 мост - др адреса 6129-02		Образац, стр. 1	

За лекаре чија је адреса сталног боравка на територији Централне и западне Србије:

УПЛАТНИЦА		НАЛОГ ЗА УПЛАТУ	
ВАШЕ ИМЕ И ПРЕЗИМЕ АДРЕСА И МЕСТО СТАНОВАЊА		број плаћања	валута ДИН
УПИС У ИМЕНИК ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ		износ = 6.000,00	
РЕГИОНАЛНА ЛЕКАРСКА КОМОРА ЦЕНТРАЛНЕ И ЗАПАДНЕ СРБИЈЕ		рачун приматоца 220-76928-71	
печат и потпис уплатиоца		број издања	
место и датум пријема		позив на број (одобрене) ВАШ МАТИЧНИ БРОЈ	
датум валуте		датум валуте	

Штампа: 37502 шмк + пр. одобрења 6129-02 Образац бр. 1

За лекаре чија је адреса сталног боравка на територији Косова и Метохије:

УПЛАТНИЦА		НАЛОГ ЗА УПЛАТУ	
ВАШЕ ИМЕ И ПРЕЗИМЕ АДРЕСА И МЕСТО СТАНОВАЊА		број плаћања	валута ДИН
УПИС У ИМЕНИК ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ		износ = 6.000,00	
РЕГИОНАЛНА ЛЕКАРСКА КОМОРА КОСОВА И МЕТОХИЈЕ		рачун приматоца 205 - 120962 - 79	
печат и потпис уплатиоца		број издања	
место и датум пријема		позив на број (одобрене) ВАШ МАТИЧНИ БРОЈ	
датум валуте		датум валуте	

Штампа: 37502 шмк + пр. одобрења 6129-02 Образац бр. 1

УПЛАТНИЦА НАКНАДЕ ЗА ИЗДАВАЊЕ ЛИЦЕНЦЕ

УПЛАТНИЦА		НАЛОГ ЗА УПЛАТУ	
ВАШЕ ИМЕ И ПРЕЗИМЕ АДРЕСА И МЕСТО СТАНОВАЊА		број плаћања	валута ДИН
ИЗДАВАЊЕ ЛИЦЕНЦЕ		износ = 2.000,00	
ЛЕКАРСКА КОМОРА СРБИЈЕ		рачун приматоца 160 - 279207 - 50	
печат и потпис уплатиоца		број издања	
место и датум пријема		позив на број (одобрене) ВАШ МАТИЧНИ БРОЈ	
датум валуте		датум валуте	

Штампа: 37502 шмк + пр. одобрења 6129-02 Образац бр. 1

ЛЕКАРСКА КОМОРА СРБИЈЕ

ЗАХТЕВ ЗА УПИС У ЛЕКАРСКУ КОМОРУ СРБИЈЕ

Молим регионалну Лекарску комору _____ да изврши мој упис у Лекарску комору Србије.

Уз захтев прилажем:
 евиденциони лист,
 документацију као доказ о наводима из евиденционог листа,
 доказ о измиренем накнадама према Комори,
 доказ о давању налога о плаћању чланарине,
 једну фотографију.

Име и презиме: _____

Потпис: _____

Попуњава службено лице:

Захтев примио _____ дана _____ у _____.

ЕВИДЕНЦИОНИ ЛИСТ

Образац попунити штампаним словима. За тачност података члан одговара надлежном органу Коморе.

Лични подаци

Име, име родитеља и презиме _____
 Девојачко презиме _____ Пол (заокружити) ☐ М ☐ Ж
 ЈМБГ
 Датум и место рођења _____
 Адреса сталног боравка: улица и број _____
 насеље _____ општина _____
 Телефон: код куће _____ - _____ на послу _____ - _____
 Мобилни телефон _____ - _____ Електронска пошта _____
 Држављанство _____ Националност _____

Подаци о запослењу

Запослење (заокружити): 1. незапослен 2. на стажу 3. запослен у државној установи 4. запослен у приватној установи 5. оснивач приватне установе
 Установа у којој лекар **редовно** обавља здравствену делатност или је на стажу:
 Назив, адреса и телефон државне установе _____

Назив, адреса и телефон приватне установе _____

Установа у којој лекар **допунски** обавља здравствену делатност:

Назив, адреса и телефон државне установе _____

Назив, адреса и телефон приватне установе _____

Напомена: За рад у Клиничком центру и Здравственом центру назначити и организациону јединицу запослења.

Подаци о образовању

Место и датум дипломирања, број дипломе _____
 Година полагања државног испита _____
 Грана специјализације (1) и датум полагања _____
 Грана специјализације (2) и датум полагања _____
 Грана уже специјализације (1) и датум полагања _____
 Грана уже специјализације (2) и датум полагања _____
 Додатно усавршавање (заокружити): 1. на специјализацији
 2. на ужој специјализацији

Датум стицања примаријата _____

Датум стицања академског магистра наука _____

Датум стицања научног степена доктора медицинских наука _____

Научно звање (заокружити): 1. Научни сарадник 2. Виши научни сарадник
 3. Научни саветник

Наставно звање (заокружити): 1. Асистент 2. Доцент 3. Ванредни професор
 4. Редовни професор

(потпис подносиоца захтева)

Назив установе _____

Служби за обрачун личне зараде

НАЛОГ

Ја доле потписани дајем налог Служби за обрачун личне зараде да ми се месечно од нето личне зараде одбије 0,8% на име чланарине за Лекарску комору Србије и да се новац уплаћује на жиро рачун регионалне Лекарске коморе Београда на чијој територијалној надлежности имам место сталног боравка и то:

на жиро рачун број: **155 - 11584 - 81**
 уз обавезну назнаку сврхе уплате: чланарина
 уз позив на број: ПИБ установе

Место: _____ Име и презиме: _____

Датум: _____ М.П. ЈМБГ: _____

Потпис: _____

Назив установе _____

Служби за обрачун личне зараде

НАЛОГ

Ја доле потписани дајем налог Служби за обрачун личне зараде да ми се месечно од нето личне зараде одбије 0,8% на име чланарине за Лекарску комору Србије и да се новац уплаћује на жиро рачун регионалне Лекарске коморе Војводине на чијој територијалној надлежности имам место сталног боравка и то:
на жиро рачун број: **165 - 14109 - 10**
уз обавезну назнаку сврхе уплате: чланарина
уз позив на број: ПИБ установе

Место: _____ Име и презиме: _____

Датум: _____ М.П. ЈМБГ: _____

Потпис: _____

Назив установе _____

Служби за обрачун личне зараде

НАЛОГ

Ја доле потписани дајем налог Служби за обрачун личне зараде да ми се месечно од нето личне зараде одбије 0,8% на име чланарине за Лекарску комору Србије и да се новац уплаћује на жиро рачун регионалне Лекарске коморе југоисточне Србије на чијој територијалној надлежности имам место сталног боравка и то:
на жиро рачун број: **105 - 20338 - 28**
уз обавезну назнаку сврхе уплате: чланарина
уз позив на број: ПИБ установе

Место: _____ Име и презиме: _____

Датум: _____ М.П. ЈМБГ: _____

Потпис: _____

Назив установе _____

Служби за обрачун личне зараде

НАЛОГ

Ја доле потписани дајем налог Служби за обрачун личне зараде да ми се месечно од нето личне зараде одбије 0,8% на име чланарине за Лекарску комору Србије и да се новац уплаћује на жиро рачун регионалне Лекарске коморе централне и западне Србије на чијој територијалној надлежности имам место сталног боравка и то:
на жиро рачун број: **220 - 76928 - 71**
уз обавезну назнаку сврхе уплате: чланарина
уз позив на број: ПИБ установе

Место: _____ Име и презиме: _____

Датум: _____ М.П. ЈМБГ: _____

Потпис: _____

Назив установе _____

Служби за обрачун личне зараде

НАЛОГ

Ја доле потписани дајем налог Служби за обрачун личне зараде да ми се месечно од нето личне зараде одбије 0,8% на име чланарине за Лекарску комору Србије и да се новац уплаћује на жиро рачун регионалне Лекарске коморе Косова и Метохије на чијој територијалној надлежности имам место сталног боравка и то:
на жиро рачун број: **205 - 120962 - 79**
уз обавезну назнаку сврхе уплате: чланарина
уз позив на број: ПИБ установе

Место: _____ Име и презиме: _____

Датум: _____ М.П. ЈМБГ: _____

Потпис: _____

ПРИЈАВА ДРЖАВНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ

(Образац попунити штампаним словима. За тачност података подносилац пријаве одговара надлежном органу Коморе.)

Основни подаци о здравственој установи

Назив утврђен у складу са решењем о упису у регистар код надлежног органа: _____

Адреса: _____

Телефон: _____

Електронска пошта: _____

Делатност на основу решења министарства надлежног за послове здравља (шифра и назив): _____

Датум почетка обављања здравствене делатности утврђен решењем о упису у регистар: _____

Регистарски / Матични број: | | | | | | | | | | ПИБ: | | | | | | | | | |

Жиро рачун установе: _____

Оснивач здравствене установе

/Република, Покрајина, Град/ _____

(потпис и печат подносиоца пријаве)

Пријаву примио _____ дана _____ у 1. Београду
2. Новом Саду
3. Нишу
4. Крагујевцу
5. Косовској Митровици

ПРИЈАВА НЕЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ КОЈА ЗАПОШЉАВА ЛЕКАРЕ

(Образац попунити штампаним словима. За тачност података подносилац пријаве одговара надлежном органу Коморе.)

Основни подаци о установи

Назив утврђен у складу са решењем о упису у регистар код надлежног органа: _____

Адреса: _____

Телефон: _____

Електронска пошта: _____

Запослени лекари у установи

(У случају већег броја запослених лекара уз пријаву приложити спискове са доле наведеним подацима.)

Редовно запослени лекари:

Презиме и име ЈМБГ Општина сталног боравка Специјалност

Запослени лекари на основу уговора о допунском раду:

Презиме и име ЈМБГ Општина сталног боравка Специјалност

(потпис и печат подносиоца пријаве)

Пријаву примио _____ дана _____ у 1. Београду
2. Новом Саду
3. Нишу
4. Крагујевцу
5. Косовској Митровици

ПРИЈАВА ПРИВАТНЕ ЗДРАВСТВЕНЕ УСТАНОВЕ

(Образац попунити штампаним словима. За тачност података подносилац пријаве одговара надлежном органу Коморе.)

Основни подаци о здравственој установи

Назив утврђен у складу са решењем о упису у регистар код надлежног органа:

Адреса: _____
 Телефон: _____
 Електронска пошта: _____
 Делатност на основу решења министарства надлежног за послове здравља (шифра и назив): _____
 Датум почетка обављања здравствене делатности утврђен решењем о упису у регистар: _____
 Регистарски / Матични број: | | | | | ПИБ: | | | | | | | | | |
 Жиро рачун установе: _____

Оснивач здравствене установе

За приватне установе:
 Презиме и име _____ ЈМБГ _____

Запослени лекари у установи

(У случају већег броја запослених лекара уз пријаву приложити спискове са доле наведеним подацима.)

Редовно запослени лекари:

Презиме и име	ЈМБГ	Општина сталног боравка	Специјалност

Запослени лекари на основу уговора о допунском раду:

Презиме и име	ЈМБГ	Општина сталног боравка	Специјалност

(потпис и печат подносиоца пријаве)

Пријаву примио _____ дана _____ у 1. Београду
 2. Новом Саду
 3. Нишу
 4. Крагујевцу
 5. Косовској Митровици

На основу члана 39-47 Закона о коморама здравствених радника и члана 43. чланова 45-48 Статута Лекарске коморе Србије, Скупштина ЛКС на седници одржаној 05.12.2008. године донела је

ПРАВИЛНИК О РАДУ СУДОВА ЧАСТИ

I. Опште одредбе

Члан 1.

Овим Правилником о раду Судова части (у даљем тексту: Правилник) утврђује се организација, начин рада, надлежност, ток поступка пред Судовима части првог и другог степена Лекарске коморе Србије (у даљем тексту: Комора), мере које се изричу за дисциплинске повреде утврђене Законом о коморама здравствених радника и Статутом Лекарске коморе Србије, као и правни лекови.

Члан 2.

Судови части Лекарске коморе Србије су органи Лекарске коморе Србије који врше своје функције утврђене Законом, Статутом Лекарске коморе Србије и овим Правилником.

Судови части су у вршењу своје функције самостални и независни и суде на основу Закона, Статута ЛКС, Кодекса професионалне етике ЛКС и овог Правилника.

Судови части се образују као:

1. Судови части при Регионалним лекарским коморама, као судови части првог степена и
2. Врховни суд части на нивоу Лекарске коморе Србије, као суд части другог степена.

Суд части првог степена има седиште у седишту огранка Коморе.
 Врховни суд части, као Суд части другог степена има седиште у седишту Коморе, у Београду.

Члан 3.

Суд части из чл. 2. овог Правилника утврђује повреду професионалне дужности или угледа члана Коморе, на основу спроведеног поступка за утврђивање дисциплинске одговорности члана Лекарске коморе Србије.

II. Дисциплинска одговорност

Члан 4.

Повреде професионалне дужности или угледа члана Коморе постоје ако члан Коморе својим чињењем или нечињењем:

1. поступа у супротности са одредбама Закона којим се уређује здравствена заштита и Закона којим се уређује здравствено осигурање у пружању здравствене заштите пацијентима
 2. повреди Кодекс професионалне етике ЛКС
 3. обавља здравствену делатност нестручно, односно у супротности са савременим достигнућима медицинске науке и праксе, или ако начини стучну грешку
 4. својим понашањем према пацијентима, другим члановима Коморе или трећим лицима повреди углед професије
 5. у обављању здравствене делатности злоупотреби средства здравственог осигурања
 6. не испуњава обавезе члана Коморе утврђене Законом, Статутом и другим општим актима Коморе.
- Повреде професионалне дужности или угледа члана Коморе Судови части класификују се као: Лаке, Тешке и Особито тешке повреде.

Члан 5.

Пред Судом части може да одговара само члан Лекарске Коморе Србије.
 Суд части првог степена суди у већу од тројице судија, а Врховни Суд части суди у Већу од петоро судија, с тим да састав Већа одређује Преседник Суда части.

Члан 6.

У поступку пред Судом части примењују се одредбе Закона о оштем управном поступку (у даљем тексту: ЗУП) у погледу усмене расправе, доказивања, достављања записника, искључења јавности као и начела ЗУП-а, као што су начело законитости, начело истине, начело оцене доказа, начело самосталности у решавању, уколико Статутом и овим Правилником није другачије одређено.

Члан 7.

Сви учесници у поступку пред Судом части као и чланови Коморе, органи, тела и организациони облици Коморе су дужни да Судовима части достављају акте, списе, податке и обавештења који су потребни у поступку одлучивања пред Судом части.

Чланови Коморе су дужни, по захтеву Суда, да доставе на увид потребна документа за потребе поступка.

За потребе вођења поступка и утврђивања доказа Судови части су овлашћени да од редовних судова, државних органа, привредних друштава, установа, и свих правних и физичких лица траже, акте, списе, податке и обавештења.

Члан 8.

О свом раду Судови части извештавају Скупштину Коморе и подnose јој годишњи извештај.

Члан 9.

Материјалне и друге услове за рад првостепеног Суда части обезбеђују Регионалне лекарске коморе пред којима се поступак води, а услове за рад Врховног суда части обезбеђује Лекарска комора Србије.

Границе расправе пред Судом части

Члан 10.

Суд части врши расправу на основу приложених доказа, у границама предлога за покретање дисциплинског поступка, пажећи по службеној дужности на надлежност, допуштеност и благовременост.

Члан 11.

Када Суд части утврди да није месно надлежан да води поступак по одредбама овог Правилника огласиће се ненадлежним и предмет проследити Суду части надлежном за вођење поступка.

Кад Суд части утврди да је предлог за покретање поступка поднет од неовлашћеног лица или да предлог није допуштен, јер није предмет расправе пред Судом части или када је неблаговремено поднет предлог за покретање поступка, или је захтевани документ који има снагу доказа стигао Суду по истеку рока, решењем ће обуставити поступак.

На решење из става 1. и 2. овог члана није дозвољена жалба и оно је коначно. Јавност усмене расправе

Члан 12.

Усмена расправа је по правилу јавна.
 Председник Суда части може својим образложеним закључком, по службеној дужности, искључити јавност са целе расправе, или само једног дела ако то захтевају разлози морала или јавне безбедности као и ради заштите државне, војне, службене, пословне, професионалне, или научне тајне.

Захтев за искључење јавности са целе расправе или једног њеног дела може поднети и подносилац захтева или члан Коморе против кога се поступак пред Судом части води. Захтев се подноси Председнику суда части.

Против решења Председника суда части којим искључује јавност са расправе пред Судом части или захтев за искључење јавности одбија није дозвољена жалба.

У поступку пред судом части у коме је искључена јавност, учесници у поступку дужни су да чувају као тајну све оно што дознају као учесници у поступку пред Судом части.

У поступку пред судом части увек ће бити искључена јавност због интереса деце и малолетних лица и у том случају јавност ће бити искључена по службеној дужности.

На све што није предвиђено у погледу искључења јавности са јавне расправе Статутом и овим Правилником, сходно се примењују одредбе чл. 140. и 141. ЗУП-а.

III. Надлежност и састав Суда части

Члан 13.

У поступку пред судом части надлежан Суд првог степена је Суд части према месту учлањења члана Коморе, односно према пребивалишту члана Коморе.

Суд части првог степена има Председника, заменика председника и 5 чланова. Првостепени Суд части суди у Већу, кога чине Председник Већа и двоје судија, које одређује Председник суда части решењем.

За потребе првостепеног Суда части формира се стручна служба Суда части, која испитује испуњеност формалних услова предлога за покретање поступка пред првостепеним Судом части.

Председник првостепеног суда части бира из редова првостепеног суда части судију који спроводи истражне радње и утврђује постојање основаности сумње за покретање поступка пред првостепеним судом части.

О жалби против одлуке Суда части првог степена решава Врховни суд части. Врховни суд части, као Суд части другог степена чине Председник, заменик председника и 10 чланова, уважавајући равноправну заступљеност регионалних комора и државне и приватне праксе.

Врховни суд части суди у Већу од петоро судија Врховног суда части, од којих је један Председник Већа и које бира председник Врховног суда части.

Заменик председника Врховног суда части замењује Председника Врховног суда части у случају његове спречености или одсутности и руководи радом судија известиоца, коју чине троје судија Врховног суда части. Судије известиоци Врховног суда части, које бира Председник суда части, испитују испуњеност формалних услова за решавање пред Врховним судом части.

Врховни суд части формира стручну службу Врховног суда части која му пружа правну, техничку и административну помоћ.

Председници, заменици председника и судије Судова части бирају се на 4 године. По избору Председници, Заменици председника и чланови-судије дају свечану изјаву пред Директором Лекарске коморе Србије и Скупштином ЛКС.

Текст свечане изјаве гласи:

„Изјављујем да ћу се у свом раду придржавати Устава, Закона и аката Лекарске коморе Србије и да ћу повереној функцији вршити савесно и непристрасно.“

Председници, заменици и судије Судова части не могу бити Председници, подпредседници и чланови: Управног одбора ЛКС, Етичког одбора, Надзорних одбора, Комисија за посредовање, директор ЛКС и Председници Регионалних лекарских комора.

Првостепени судови части и Врховни суд части ангажују, сваки у свом седишту, за вршење својих послова, стручну службу Судова части. Стручну службу судова части чине лица која судовима пружају правно-техничку, административну и другу помоћ и чине је лица која су по струци дипломирани правници са правосудним испитом и дактилографи прве А класе.

Изузеће судија Судова части

Члан 14

Председник Суда части, заменик председника или судија Суда части не може вршити дужност, односно судити у Већу пред Судом части:

5. ако је оштећен радњом члана Коморе против кога се води поступак
6. ако му је члан Коморе из тачке 1. овог члана, или његов пуномоћник брачни друг или бивши брачни друг или сродник по крви у правој линији до било ког степена, у побочној линији до четвртог степена, а по тазбини до другог степена.
7. ако је са чланом Коморе из тачке 1. овог члана или његовим пуномоћником у односу стараоца, стараника, усвојоца, усвојеника, храниоца или хранијеника,
8. ако је у истом предмету саслушан као сведок или вештак
9. ако је спровео истражне радње, или је одлучивао у првом степену
10. ако је запослен у истом правном лицу као и члан Коморе против кога се води поступак
11. ако постоје друге околности које изазивају сумњу у његову непристрасност

Члан 15.

Председник суда части или судија чим сазна да постоји разлог за изузеће, или образложени захтев за изузеће поднесе лице које поднело предлог за покретање поступка или члан Коморе против кога се поступак води, уз навођење околности због којих се сматра да постоји неки од основа за изузеће, дужан је да прекине сваки рад на том предмету и да о томе обавести Председника Скупштине Коморе односно председника Суда.

Председник Суда части решава о захтеву за изузеће заменика председника Суда части и судија суда части, а Председник Скупштине ЛКС решава о захтеву за изузеће Председника Судова части.

Члан 16

Пре доношења одлуке о изузећу саслушаће се судија чије се изузеће тражи, по потреби могу се извршити и други и други извешаји.

Против одлуке којом се захтев за изузеће усваја или одбија није дозвољена жалба. Одредбе о изузећу судија примењују се и на вештаке и записничаре.

IV. Поступак пред Судом части

Покретање поступка

Члан 17.

Суд части може покренути дисциплински поступак на захтев пацијента, односно оштећеног лица, или по службеној дужности и тада поступак пред Судовима части могу покренути: Скупштина Коморе, Управни одбор Коморе, Надзорни одбор Коморе, Директор Коморе и Етички одбор Коморе.

Поступак пред Судовима части по службеној дужности може бити покренут ако се на основу чињеница до којих Комора дође из притужби грађана или из других околности посумња да је члан Коморе извршио повреду професионалне дужности или угледа члана Коморе, а сходно одредбама овог Правилника.

Предлог за покретање поступка пред Судом части подноси се Суду части у писменом облику и мора да садржи: назив органа пред којим се води поступак; име и презиме лекара против кога се води поступак; податке о запослењу лекара; време и место извршења повреде, чињенице и околности неопходне да се повреда одреди; доказе којима се поткрепљују наводи из пријаве, као и предлоге које доказе треба извести пред Судом части; као и предлог да се лекар прогласи одговорним.

Покушај мирног решења спорног односа

Члан 18.

У случајевима када је достављен предлог за покретање поступка пред судом части стручна служба регионалне лекарске коморе или Лекарске коморе Србије, или стручне службе при Судовима части упутити стране на могућност решавања спорног односа пред Комисијом за посредовање, или пред Центром за медијацију, у складу са Правилником о раду Комисије за посредовање ЛКС.

Предходни поступак

Члан 19

Предлог за покретање поступка доставља се Суду части, а стручна служба Суда части испитује испуњеност формалних услова за вођење поступка пред Судом части и уколико утврди да предлог за покретање поступка не садржи све потребно да би се на основу њега поступало може тражити од подносиоца предлога да допуни или исправи предлог у року од 8 дана, те да уколико исти не поступи у остављеном року има се сматрати да је од предлога одустао о чему ће се донети решење.

Ако је предлог поднела неовлашћена особа, или особа која нема правни интерес за вођење постака, или је предлог недопуштен јер није предмет расправе пред Судом части, или је предлог неблаговремен решењем ће се одбацити поднети предлог.

Суд части, коме је достављен предлог за покретање поступка дужан је у року од 30 дана донети решење којим се или констатује да су испуњени формални услови за вођење поступка пред Судом части или решење којим се предлог за вођење поступка пред судом части одбацује, уколико нису испуњени формални услови за вођење поступка.

Против решења из предходног састава овог члана није дозвољена жалба и исто се има сматрати коначним.

Основаност сумње

Члан 20.

Основаност сумње за покретање поступка пред Судом части утврђује један од судија Суда части, који је од стране Председника првостепеног суда части одређен да спроведе истражне радње из притужби грађана или других околности и чињеница, у вези са сваки случајем понаособ како би утврдио оправданост предлога, односно оправданост покретања дисциплинског поступка пред Судом части.

По добијању предлога, за који је стручна служба суда части констатовала испуњење формалних услова за вођење поступка, судија одређен да спроведе истражне радње дужан је да оцени да ли постоји основ предлога и да ли су обезбеђени материјални докази.

Судија који спроводи истражне радње мора проверити све чињенице, наводе и доказе и том смислу тражити писмену изјаву од члана Коморе против кога је поднет предлог за вођење поступка пред Судом части, од послодавца где је члан Коморе запослен, као и других лица за које се предпоставља да имају сазнања везана за предмет пријаве.

Члану Коморе против кога је поднет предлог за вођење поступка пред Судом части доставља се примерак предлога за вођење поступка пред Судом части, са позивом да се у року од 8 дана на исти изјасни, са упозорењем да ће се поступак спровести и без његове писмене изјаве.

Члан 21.

У року од 30 дана, од дана када је одређен да спроведе истражне радње Судија који је спровео истражне радње донеће:

1. образложено решење којим констатује да је предлог за покретање поступка пред Судом части оправдан и предлог проследили Суду части, који се има сматрати захтевом
2. или образложено решење да је предлог за покретање поступка пред судом части неоснован.

Против решења, из предходног става овог члана, судије одређеног за спровођење истражних радњи, може се поднети жалба првостепеном Суду части у року од 8 дана. Жалбу могу поднети: подносилац предлога за покретање поступка или члан Коморе против кога је поднет предлог за покретање поступка.

Првостепени суд части дужан је да решењем по жалби одлучи у року од 8 дана пријема жалбе и његова одлука је по том питању коначна било да жалбу усвоји, одбије или одбаци.

Поступак пред Судом части

Поступак се сматра започетим достављањем писменог захтева за покретање поступка пред Судом части од стране судије који је спровео истражне радње.

Достављање

Члан 22.

Достављање писмена (одлука суда, позива и др.) члана Коморе против кога се води поступак врши се писменим путем препорученом поштом на адресу пребивалишта или запослења члана Коморе или пуномоћнику члана Коморе против кога се води поступак.

У случају неуспелог достављања писмено се има сматрати достављеним истом роком од 15 дана од дана истицања на огласној табли коморе, пред којом се поступак води.

Главна расправа

Члан 23.

Члан Коморе против кога је покренут дисциплински поступак мора бити писмено обавештен о датуму и месту одржавања расправе пред Судом части и назначењем члана закона, Статута, Кодекса професионалне етике и Правилника о раду судова части на основу којег се терети за повреду професионалне дужности или угледа члана Коморе. Позив за одржавање расправе пред судом части мора бити урочен члану Коморе против кога се води поступак најмање 8 дана пре одржавања расправе пред судом части. Позив члану Коморе против кога је поступак покренут мора садржити: поуку о његовој праву да у поступку има браниоца, као и да се расправа може одржати и без његове присутности

Члан 24.

У припреми расправе пред Судом части исти ће по службеној дужности решењем обуставити дисциплински поступак уколико:

1. је подносилац захтева одустао од захтева за покретање дисциплинског поступка, пре него што је расправа почела
2. ако је поступак вођен без захтева овлашћеног подносиоца захтева
3. ако је члан Коморе против кога је поднет захтев за исто дело већ коначном одлуком суда части проглашен одговорним, ослобођен од одговорности или је поступак против њега коначно обустављен
4. ако су странке у поступку постигле споразум у поступку пред Комисијом за посредовање. У овом случају дисциплински поступак се може водити по службеној дужности.

Члан 25.

Расправи присуствују лица која су позвана: лице које је поднело пријаву, члан Коморе против кога се води поступак, бранилац уколико га има, лица која су позвана у својству сведока, вештака и др. као и друга лица која желе да присуствују расправи, уколико у поступку није искључена јавност и у оној мери колико услови суда то дозвољавају.

Председник већа може изузетно одложити рочиште:

1. када нису приступиле позване странке, а Председник већа оцени да је њихово присуство потребно
2. ако је потребно извести нове доказе, а стање из списка није довољно разјашњено

Није дозвољена жалба против одлуке о одлагању расправе. Расправа се може одржати у одсуству лица против кога се поступак води, (под условом да је уредно позвано) а уколико са расправе одсуствује уредно позван подносилац пријаве, а своје одсуство не оправда, Суд части ће решењем обуставити поступак.

Члан 26.

Расправом пред судом части руководи Председник већа.

Председник већа утврђује да ли су дошле све позване особе, да ли су им позиви уредно уручени и одлучује да ли расправа може да се одржи у одсуству неких од уредно позваних лица.

Расправа почиње читањем захтева за покретање поступка, од стране Председника Већа, који објављује предмет расправе пред Судом части и састав Већа Суда части.

Председник Већа брине о одржавању реда у току расправе. Уколико неко лице нарушава ред Председник Већа га може опоменути, што се уноси у записник, а након тога уколико лице и даље настави са нарушавањем реда Председник Већа га удаљава из просторије у којој се одржава расправа, што ће такође бити унето у записник.

Председник Већа у поступку прво узима изјаву од лекара против кога се поступак води, а након његовог излагања може му постављати питања, а затим је дужан да дозволи осталим члановима Већа, подносиоцу пријаве и његовом браниоцу да постављају питања члану Коморе против кога се води поступак.

Члан Коморе против кога се поступак води може се изјашњавати се о свим околностима које га терете и износи све чињенице које му иду у корист и предла-

же извођење доказа који му служе за одбрану или се бранити ћутањем, а што не може представљати отежавајућу околност.

Доказни поступак

Члан 27.

Странке у поступку су дужне изнети све чињенице и предложити доказе на којима се заснива њихов захтев, или којима се побиијају наводи из захтева. О предлозима странака за извођење доказа Председник већа одлучује решењем, против кога није дозвољена последња жалба. И сам Суд по службеној дужности може одредити извођење доказа које странке нису предложиле.

Члан 28.

Судије Суда части су овлашћене да изврше увиђај уколико сматрају да је за утврђивање или разрашњење чињеничног стања у поступку неопходно непосредно опажање. Странке у поступку могу присуствовати увиђају. О спроведеном увиђају води се записник.

Члан 29.

Судије Суда части су овлашћене да одреде вештачење када је неопходно за утврђивање или оцену неке чињенице прибавити налаз и мишљење од особе која располаже стручним занањем.

Судије суда части по службеној дужности или на предлог странке одређује извођење доказа вештачењем једног или више вештака.

Вештаци медицинске струке у поступку пред Судовима части су вештаци са листе вештака медицинске струке које бира Скупштина Лекарске коморе Србије, на предлог Регионалних лекарских комора и вештаци са списка сталних судских вештака.

У случајевима када је када је налаз и мишљење вештака нејасно или непотпуно и када се налаз и мишљење два или више вештака битно разликују, или се појави сумња у тачност њихових мишљења Суд части може затражити мишљење и вештачење од научне или стручне организације.

Члан 30.

У спровођењу доказаног поступка Судије Суда части могу позивати сведоке, за које се претпоставља да могу дају обавештења на основу свог непосредног или посредног опажања везано за учињену повреду, члана Коморе против кога се поступак води и свим другим околностима везаним за доношење одлуке у поступку пред судом части.

Вештацима и сведоцима након испитивања од стране Председника и чланова Већа питања могу постављати и подносилац пријаве, његов бранилац када им Председник већа да реч.

Председник Већа ће на самој расправи одлучити да ли ће суочити сведоке, вештаке и др. лица, која учествују или су позвана на главну расправу.

На сведоке и вештаке се примењују одредбе 163–182 Закона о општем управном поступку.

Члан 31.

Након спроведеног доказног поступка председник већа даје реч странкама и то прво подносиоцу пријаве, браниоцу и на крају лекару против кога се поступак води. Након спроведеног доказног поступка Председник већа ће објавити да је расправа завршена.

V. Доношење одлуке и записник

Члан 32

Када оцени да су разлози за вођење усмене јавне расправе исцрпљени Суд ће исту закључити.

Веће ће након тога приступити нејавној седници већа где ће предмет поново размотрити и донети одлуку.

Доношење Одлуке Суд части врши се већином гласова чланова Већа Суда части. О доношењу Одлуке из састава 2 овог члана води се записник, који се чува одвојено од списка предмета.

Записник се води о већању и гласњу, усменој расправи и извођењу доказа.

Записник садржи датум и место доношења Одлуке из става 2. овог члана, као и о већању и гласању, усменој расправи и извођењу доказа.

Записник потписује председник Већа Суда части, записничар и чланови Већа Суда части.

Члан 33.

По извршеном већању и гласњу о доношењу Одлуке Суд може објавити Одлуку одмах, или извршити објављивање исте достављањем писменог отправака странкама у поступку у року од 15 дана од дана закључења главне расправе.

Садржај одлуке о изреченој дисциплинској мери и врсте мера

Члан 34.

Писмена одлука о изрицању дисциплинске мере садржи кратак увод са позивом на правни основ за доношење Одлуке, изреку и образложење Одлуке и поуку о правном леку.

Врсте одлука

Члан 35.

Одлуку којом се **захтев за покретање поступка одбија** Веће ће изрећи:
1. ако је поступак пред Судом части вођен без захтева особе овлашћене за вођење поступка

2. ако подносилац пријаве одустане од пријаве до закључења расправе
3. ако је већ ранијом коначном одлуком Суда части Коморе одлучено о одговорности лекара, а ради се о истом чињеничном стању.
4. ако је наступила застарелост покретања или вођења поступка.
5. ако је постигнут споразум пред Комисијом за посредовање или пред Центром за медијацију, а поступак пред Судом части није вођен по службеној дужности.

Члан 36.

- Одлуку којом се лекар **ослобађа** одговорности Веће ће изрећи:
1. ако је дело за које се лекар терети не представља повреду професионалне дужности или угледа члана коморе из члана 4. овог Правилника
 2. ако није доказано да је члан Коморе починио дело за које се терети

Члан 37.

- У одлуци којом се лекар **оглашава одговорним** Веће ће изрећи:
1. за које се дело оглашава одговорним
 2. каква се дисциплинска мера изриче
 3. одлуку о трошковима поступка
 4. упутство о правном леку

Члан 38.

За повреде професионалне дужности или угледа члана Коморе из члана 4. овог Правилника, Суд части може изрећи једну од следећих дисциплинских мера:

- I. Дисциплинске мере за **ЛАКЕ ПОВРЕДЕ**
 1. опомена
 2. јавна опомена
 3. новчана казна на основу члана 43. став 1. тачка 2) Закона о коморама здравствених радника и може се изрећи у трајању од 1-6 месеци

II. Дисциплинске мере за **ТЕШКЕ ПОВРЕДЕ**

1. новчана казна чија је висина и трајање веће од висине и трајања новчане казне која се изриче за лаке повреде професионалне дужности или угледа члана Коморе.
2. привремено ограничење обима и врсте послова којима се члан Коморе бави, која се не може изрећи у краћем трајању од 6 месеци ни у дужем од једне године
4. привремено одузимање лиценце, која се не може изрећи у краћем трајању од 6 месеци ни у дужем од једне године.

III. Дисциплинске мере за **ОСОБИТО ТЕШКЕ ПОВРЕДЕ**

1. привремено или трајно ограничење обима и врсте послова којима се члан Коморе бави, у трајању до 5 година
2. привремено одузимање лиценце, у трајању до 5 година
3. трајно одузимање лиценце на основу члана 198. Закона о здравственој заштити.

Наплата новчаних казни уплаћује се на рачун регионалне лекарске коморе пред којом је поступак вођен и на рачун ЛКС, уколико је поступак вођен пред Врховним судом части, а што ће бити дефинисано посебним Правилником.

При одређивању дисциплинске мере Суд части мора узети у обзир тежину и последице учињене повреде, околности под којима је до учињене повреде дошло, степен кривице учиниоца и његово држање након учињене повреде и друге олакшавајуће или отежавајуће чињенице и околности које су имале утицај на доношење дисциплинске мере.

VI. ЖАЛБА

Члан 39

Против одлуке Суда части члан Коморе против кога се води поступка, односно његов бранилац, подносилац захтева могу поднети жалбу Врховном суду части у року од 15 дана, од дана пријема одлуке.

Одлука се може побити у целини или делимично, а може се побити и само због одлуке о изреченој мери, као и због трошкова поступка. У делу у ком одлука није побijана жалбом, иста постаје коначна и извршна.

Жалба мора да садржи:

- означавање одлуке против које се изјављује жалба
- изјаву да ли се одлука побija у целини или у одређеном делу
- разлоге жалбе
- потпис подносиоца жалбе

Члан 40.

Одлука Суда части се може побити:

1. Због битне повреде одредаба поступка дефинисаних Правилником о раду суда части
2. Због погрешно или непотпуно утврђеног чињеничног стања
3. Због погрешне примене материјалног права
4. Због Одлуке о изреченој дисциплинској мери

Члан 41.

Битна повреда поступка постоји:

- ако је суд није био прописно састављен, ако је судио судија који је морао бити изузет, ако је у доношењу одлуке учествовао судија који није учествовао на главној расправи
- ако је одлучено о захтеву који не спада у надлежност Суда части
- ако странци незаконитим поступањем, а нарочито пропуштањем достављања није дата могућност да расправља пред судом
- ако је у поступку као подносилац захтева учествовало лице које не може бити

странка у поступку, ако пуномоћник странке није имао потребно овлашћење за вођење поступка пред судом части или за поједине радње у поступку, ако се ови недостаци односе на странку која је изјавила жалбу.

– ако је одлучено о захтеву по коме је већ донета коначна одлука или о захтеву по коме већ тече поступак.

– ако Одлука суда части има недостатака због којих се не може испитати, а нарочито оако је изрека Одлуке неразумљива, ако противречи сама себи или разлозима одлуке, или ако одлука нема уопште разлога или у њој нису наведени разлози о битним чињеницама, или су ти разлози нејасни или противречни, или ако о битним чињеницама постоји противречност између онога што се у разлозима одлуке наводи о садржини исправа, записника о исказима датим у поступку и самих тих исправа или записника или изведеним доказима.

Члан 42.

Погрешно или непотпуно утврђено чињенично стање постоји кад је суд неку битну чињеницу погрешно утврдио, односно кад је није утврдио.

Члан 43.

Погрешна примена материјалног права постоји када суд није применио одредбу материјалног права коју је требало да примени или кад такву одредбу није правилно применио.

VII. Поступак по жалби

Члан 44.

Судије известиоце Врховног суда части бира Председник Врховног суда части, који испитују испуњеност формалних услова за решавање пред судом части. Уколико судија известилац Врховног суда части утврди да жалба има формалних недостатака упутиће је подносиоцу да је допуни или уреди у року од 8 дана, те уколико исти не поступи у остављеном року има се сматрати да је од жалбе одустао, о чему ће се донети решење.

Врховни суд части одлучује на седници Већа, које чини пет-оро судија Врховног суда части. Чланове Већа именује Председник Врховног суда части. Врховни суд части мора одлучити о жалби у року од 60 дана од дана пријема жалбе.

Члан 45.

Врховни суд части може донети следеће одлуке:

1. одбацили жалбу као неблаговремену или као недопуштену
2. одбити жалбу као неосновану и потврдити одлуку Суда части првог степена
3. уважити жалбу, укинути првостепену одлуку Суда части и вратити Суду части предмет на поновно расправљање и одлучивање.
4. уважити жалбу и преиначити одлуку Суда части

Члан 46.

Одлука Врховног суда части се у писменом облику доставља члану Коморе против кога је вођен поступак пред Судом части, или његовом браниоцу уколико га има, као и подносиоцу захтева за покретање поступка.

Одлука Врховног суда части је коначна и против ње се може водити управни спор, осим када се ради о коначној одлуци којом је изречена мера опомене из чл. 38. овог Правилника

VIII. Трошкови поступка

Члан 47.

Обухватају трошкове за рад Председника и судија Суда части, трошкове сведока вештака, пуномоћника подносиоца захтева, награда за рад браниоца, по адвокатској тарифи.

Члан 48.

Одлуком којом се утврђује да је члан Лекарске коморе одговоран, утврђује се да је исти дужан да сноси трошкове поступка пред Судом части.

Одлуком Суда части, којом се утврђује да је члан Коморе ослобођен одговорности или се захтев за покретање поступка одбија, или предлог одбације утврђује се да је подносилац захтева, односно предлога дужан да сноси трошкове пред Судом части.

У случају из предходног става овог члана, ако је захтев вођен по захтеву Коморе, трошкове сноси Регионална лекарска комора месне надлежности првостепеног суда части и Лекарска комора Србије, уколико је поступак вођен и пред Врховним судом части, а сразмерно трошковима насталим пред првостепеним и другостепеним судом части.

Извршење мере и казни

Члан 49.

Дисциплинске мере и казне извршавају се кад одлука Суда части постане правснажна, у року од 6 месеци од дана правоснажности.

Јавна опомена објављује се у гласилу Коморе и другим штампаним медијима, сходно одлуци већа у сваком конкретном случају.

Коначна Одлука којом је лекар ослобођен одговорности објављују се у Гласилу Коморе и другим штампаним медијима.

Новчану казну лекар је дужан уплатити на рачун Коморе, у року од 30 дана од дана пријема одлуке. Неплаћање новчане казне представља особито тешку повреду професионалне дужности или угледа члана Коморе

Члан 50.

О изреченим дисциплинским мерама Службе Коморе и Регионалних лекарских комора воде евиденцију.

Примерак одлуке о изреченој мери одлаже се у именик изречених дисциплина-

ских мера члановима Коморе, а о коначној одлуци о привременом или трајном одузимању лиценце обавештава се Министарство здравља у року од 8 дана.

Изречена мера брише се из евиденције по истeku од 3 године од правоснажности одлуке, уколико лекар није починио нову повреду од правоснажности одлуке.

Правоснажна одлука којом је изречена мера трајног одузимања лиценце не брише се из евиденције изречених мера.

IX. Застарелост

Члан 51.

Покретање дисциплинског поступка застарева истеком једне године од дана учињене повреде професионалне дужности и угледа члана Коморе из члана 4. Правилника.

Застарелост извршене мере дефинисане овим Правилником наступа по истeku шест месеци од дана правоснажности одлуке о изреченој мери.

Застарелост се прекида покретањем поступка посредовања пред Комисијом за посредовање или Центром за медијацију и сваком радњом која се предузима ради покретања поступка пред Судом части или извршења мере.

После сваког прекида застарелост почиње поново да тече, с тим да застарелост наступа у сваком случају када протекне два пута онолико времена колико је по овом Правилнику потребно за застарелост покретања поступка, односно извршења изречене мере, изузев када се ради о случајевима из ст 5. и ст. 6. овог члана.

На основу члана 19., 37. и 38. Закона о коморама здравствених радника и члана 44. Статута Лекарске коморе Србије, Скупштина Лекарске коморе Србије на седници одржаној 05.12.2008.г. донела је

ПРАВИЛНИК

О РАДУ КОМИСИЈЕ ЗА ПОСРЕДОВАЊЕ

I. Опште одредбе

Члан 1.

Правилником о раду Комисије за посредовање утврђује се начин рада, надлежност, састав и овлашћења Комисије за посредовање на огранку Лекарске коморе Србије, као и правила поступка посредовања у спорним односима.

У дисциплинским поступцима, покренутим пред Судовима части ЛКС, по службеној дужности, поступак посредовања (медијације) може се водити ради решавања спорног односа између чланова Коморе, као и између чланова Коморе и пацијента, независно од вођења дисциплинског поступка пред Судовима части, у делу који се односи на њихов спорни однос.

Члан 2.

Ради вансудског решавања спорова између чланова Коморе, као и између члана Коморе и пацијента, у вези са обављањем здравствене делатности врши се посредовање од стране Комисије за посредовање и Центра за медијацију, а у складу са одредбама Закона о медијацији.

Стране у спору могу споразумно бирати посреднике – медијаторе са јединствене листе медијатора Центра за медијацију.

Сваки огранак има своју Комисију за посредовање.

Странке у поступку за посредовање могу бити чланови Коморе и корисници здравствених услуга.

Члан 3.

Странке могу своје спорове решавати пред Комисијом за посредовање огранка Коморе и ЛКС, као и пред Центром за медијацију уколико се претходно о томе сагласе и о поднесу споразумни захтев у писаном облику, пре покретања поступка пред судовима части и за време поступка пред судовима части, све до доношења коначне одлуке пред судовима части. Сагласност мора садржати и сагласност око избора председника.

Чланови Коморе су обавезни да прихвате споразумно решавање насталог спорног односа.

Стране се могу сагласити да у поступку посредовања поред медијатора учествује и комедијатор, као стручњак из одређене области посредовања.

II. Начин рада Комисије за посредовање

Члан 4.

Комисија за посредовање огранка Коморе и Ле-

карске коморе Србије може посредовати само о питању које пред њу изнесу странке спора.

Споразум који странке потпишу пред Комисијом за посредовање огранка Коморе и Лекарске коморе Србије има према странкама карактер вансудског поравнања, те странке не могу по истом питању покренути поступак пред Судом части и редовним Судовима, изузев уколико обе или једна о страна која је потписала споразум у поступку посредовања не поштује потписани споразум, у року који је дефинисан споразумом.

Члан 5.

Седишта Комисија за посредовање огранка налазе се у седиштима огранака Коморе.

III. Састав Комисија за посредовање

Члан 6.

Комисије за посредовање Коморе састоји се од председника и два члана, с тим да уколико је чине чланови Коморе исти не могу бити чланови органа Коморе, изузев чланова Скупштине Лекарске коморе Србије.

Мандат чланова Комисије за посредовање ЛКС је 4 године и може бити поновљен више пута.

Члан 7.

Извршни одбор огранка Коморе и Управни одбор Лекарске коморе Србије може одредити и дипломираног правника са положеним правосудним испитом за пружање правно-техничке помоћи Комисији за посредовање огранка Коморе, и Лекарске коморе Србије, односно послове из домена стручне службе Комисије за посредовање огранка Коморе и Лекарске коморе Србије може пренети у надлежност својих стручних служби.

IV. Покретање поступка посредовања

Члан 8.

Поступак посредовања покрене се подношењем споразумног или појединачног захтева за покретање поступка посредовања Комисији за посредовање огранка Коморе или Комисији за посредовање Лекарске коморе Србије или Центру за медијацију.

У захтеву се наводе следећи подаци:

- имена странака спора;
- подаци о међусобном спору.

Уколико захтев из става 1) овог члана нису поднеле стране споразумно, стручна служба огранка Коморе ће упутити примљени захтев другој страни у спору уз упозорење да може у року од 8 дана од дана пријема захтева обавестити Комисију за посредовање огранка Коморе да прихвата решавање спора пред њом, и тада се сматра да је поднет споразумни захтев, а уколико у наведеном року страна у спору не одговори на упућен захтев сматра се да је предлог за посредовање одбијен.

Ако се због повреде прозив лекара води поступак пред судом части а истовремено је покренут или се води прекршајни или кривични поступак суд части може застати са поступком пред судом части до окончања кривичног, односно прекршајног поступка.

У случају из предходног става овог члана застарелост пред Судом части не тече, односно наставља да тече од дана правоснажне одлуке у кривичном, односно прекршајном поступку.

X. Прелазне и завршне одредбе

Члан 52.

Одредбе овог Правилника примењују се на повреде учињене од дана доношења Закона о коморама здравствених радника.

На повреде учињене од дана ступања на снагу Закона о коморама здравствених радника, 10.12.2005.г, до ступања на снагу овог Правилника рокови застарелости теку од дана ступања на снагу овог Правилника.

Овај Правилник објављује се на огласној табли Коморе и ступа на снагу осмог дана од дана објављивања.

Председник

Скупштине Лекарске коморе Србије

проф др Милан Антонић, с. р.

V. Спровођење поступка

Члан 9.

Стране у спору могу да се споразумеју о начину спровођења поступка, а ако не Комисија за посредовање ће спровести поступак посредовања на начин који сматра да је одговарајући, имајући у виду околности спорног односа, интересе које стране желе да остваре, уз поштовање начела хитности.

Комисија за посредовање може да води заједничке или одвојене разговоре са странама, као и да уз сагласност једне стране другој пренесе и предочи предлоге и ставове о појединим питањима.

Уколико странке прихвате предлог, саставља се Споразум који странке потписују и овакав споразум странака има карактер поравнања у вансудском поступку.

Чланови Комисије за посредовање су дужни да у поступку посредовања поступају неутрално, без икаквих предрасуда у погледу страна у спору и предмета спора, без наметања решења.

Уколико стране у спору по спорном питању не постигну споразум поступак посредовања се окончава констатовањем да посредовање није успело, закључком.

Уз сагласност страна у спору поступак посредовања у име Комисије за посредовање из члана 2. овог Правилника може вршити Центар за медијацију при Министарству правде, уз одговарајућу накнаду коју плаћају стране у поступку у једнаким износима.

VI. О окончање поступка

Члан 10.

Поступак посредовања се окончава пред Комисијом за посредовање или пред Центром за медијацију, у року од 90 дана од дана подношења захтева.

Поступак посредовања се окончава:

1. закључивањем Споразума
2. одлуком да се поступак обуставља, јер даљи поступак није оправдан
3. изјавом стране о одустајању од даљег поступка

Споразум између странака не сме бити противан јавном поретку, добрим обичајима и моралу.

У поступку пред Комисијом за посредовање огранка коморе примењују се углавном начела Закона о посредовању – медијацији, као што су начело доброволности, начело једнакости и равноправности страна, начело поверљивости и начело хитности, уколико Статутом и овим Правилником није другачије одређено.

VII. Застарелост покретања поступка пред Комисијом за посредовање

Покретање поступка посредовања пред Комисијом за посредовање застарева истеком једне године од учињене повреде.

Покретањем поступка посредовања пред Комисијом за посредовање или Центром за медијацију застарелост се прекида пред Судовима части.

Одредбе овог Правилника примењују се на повреду учињене од дана доношења Закона о коморама здравствених радника.

На повреду учињене од дана ступања на снагу Закона о коморама здравствених радника 10.12.2005. г., до ступања на снагу овог Правилника рокови за старелости теку од дана ступања на снагу овог Правилника.

VIII. Трошкови поступка посредовања

Свака страна у поступку сноси своје трошкове пред Комисијом за посредовање, или пред Центром за медијацију, уколико се стране Споразумом другачије не договореле, у складу са трошковником Центра за медијацију.

IX. Прелазне и завршне одредбе

Члан 11.

Овај Правилник ступа на снагу осмог дана од дана објављивања на огласној табли Коморе.

Измене и допуне овог Правилника доносе се по поступку предвиђеном за његово доношење.

Председник
Скупштине Лекарске Коморе Србије
проф др Милан Антонић, с. р.

На основу чл. 24. Закона о раду („Службени гласник РС“ бр. 24/2005) чл. 31., 56. и 57. Статута Лекарске коморе Србије, Управни одбор Лекарске коморе Србије, на седници одржаној 19.11.2007.г. донео је:

ПРАВИЛНИК

О ОРГАНИЗАЦИЈИ И СИСТЕМАТИЗАЦИЈИ СТРУЧНЕ СЛУЖБЕ ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ И РЕГИОНАЛНИХ ЛЕКАРСКИХ КОМОРА

I. ОПШТЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

Овим Правилником о организацији и систематизацији Стручне службе (у даљем тексту: Правилник), у складу са законом и Статутом, уређују се организација и систематизација послова, услови за обављање послова, број извршилаца и друга питања везана за Стручне службе Коморе и стручне службе регионалних комора и систематизација послова и задатака према њиховој природи, у складу са пословима и задацима Коморе, односно регионалних комора утврђених Статутом Лекарске коморе Србије.

Стручна служба Лекарске коморе Србије састоји се од Стручне службе Коморе и стручних служби организационих делова – регионалних лекарских комора као облика територијалног организовања и повезивања чланова.

Члан 2.

Послове и радне задатке не може да обавља више извршилаца него што је утврђено овим правилником.

У случају да привремено повећани обим рада на пословима постане трајан, директор Коморе, на предлог Управног одбора или председника регионалне Коморе ће утврдити, према врсти и природи послова и радних задатака које запослени претежно врши, предлог измена овог Правилника, и послати га Управном одбору коморе на усвајање.

Члан 3.

Послови и радни задаци се систематизују према називима, у складу са утврђеном унутрашњом организацијом у Комори, с тим што се детаљно прецизира опис послова који обухватају та радна места, као и

врста и степен стручности и искуство кадрова који је потребан за успешно обављање тих послова.

Опис послова и радних задатака, одговорност за послове за обављање тих послова, услови рада за нормално обављање послова, потребни посебни услови за заснивање радног односа, односно за распоређивање радника на те послове, број извршилаца дати су у прилогу под називом „Опис послова и радних задатака у Лекарској комори Србије и регионалним лекарским коморама“, који чини саставни део овог Правилника.

Члан 4.

Пријем радника на рад у Комору, односно регионалну Комору, врши се ради обављања утврђених послова и радних задатака, у складу са условима који су утврђени овим Правилником.

Члан 5.

Сваки радник на пословима и радним задацима на које је распоређен одговара:

- за ажурно, благовремено и тачно извршавање поверених му послова и радних задатака,
- за квалитет и квантитет свога рада,
- за спровођење и примену мера заштите на раду и заштите имовине Коморе,
- за чување средстава рада и материјала са којим се ради,
- за тачну и благовремену реализацију одлука органа Коморе.

Члан 6.

Ради обављања послова и радних задатака који нису утврђени овим Правилником, Комора може закључити уговор о привременом и повременим пословима или уговор о делу, зависно од природе посла.

II. ПОСЕБНИ УСЛОВИ ЗА ОБАВЉАЊЕ ПОСЛОВА И РАДНИХ ЗАДАТАКА

Члан 7.

Под условима потребним за рад на појединим пословима и радним задацима у Комори, подразумевају се општи услови, утврђени законом и посебни услови утврђени законом, подзаконским актима и овим Правилником, које радник приликом заснивања радног односа односно распоређивања на одређене послове и радне задатке треба да испуњава.

Члан 8.

Општи услови за заснивање радног односа у Комори, утврђени чл. 13. Закона о раду РС, су да лице мора имати навршених 15 година живота и да поседује општу здравствену способност.

Поред општих услова, за поједине послове и радне задатке, у складу са захтевима процеса рада, условима рада и природом делатности Коморе, а такође и са одредбама мериторних закона и подзаконских аката, утврђују се и посебни услови.

Као посебни услови, одређени на позитиван или негативан начин, могу се утврдити:

1. стручна спрема одређене врсте и степена, односно радна способност и знање стечено радом;
2. радно искуство;
3. посебне психофизичке способности;
4. посебна знања и способности и лична својства радника;
5. непостојање одређених законских сметњи;
6. претходно проверавање радних способности и пробни рад;

1. Стручна спрема

Члан 9.

Посебан услов потребне стручне спреме за обављање одређених послова обухвата податке о степену стручне спреме, одређеној врсти занимања, положеном стручном испиту, специјализацији или научном степену образовања.

Члан 10.

Под стручном спремом подразумевају се општа и стручна знања, као и вештина, неопходни за обављање одређених послова и задатака, које се стичу у верификованим образовно-васпитним и високо-

школским установама, или која су призната на основу закона.

Стручна спрема потребна за обављање конкретних послова и радних задатака се утврђује према врсти и сложености тих послова и радних задатака.

Стручна спрема се разврстава према сложености на степене, према врсти на струке (занимања), а обележава се називом степена стручне спреме.

Члан 11.

Послови и радни задаци у Комори се разврставају у 3 степена стручне спреме:

1. средња стручна спрема;
2. виша стручна спрема;
3. висока стручна спрема.

Члан 12.

Зависно од структуре послова и радних задатака, као услов за обављање одређених послова може се одредити један или више различитих степена стручне спреме.

Члан 13.

Радник Коморе се може распоредити на одговарајуће послове и радне задатке према степену стручне спреме и радној способности стеченој радом, под условом да је претходно утврђено да исти поседује претходно знање, радну праксу на истим или сличним пословима и запажене резултате у раду тј. прилагођавање процеса рада на новим пословима, односно да његова способност одговара потребама тих послова. (радно искуство).

4. Радно искуство у струци

Члан 14.

Радно искуство представља знање стечено дужим и успешним извршавањем одређених послова и радних задатака из своје струке и време проведено на раду у обављању тих послова.

Елементни радног искуства документују са одговарајућим јавним исправама.

Члан 15.

Као услов за обављање одређених послова, радно искуство се признаје уколико је стечено на истим и сличним пословима након стицања стручне спреме која је услов за обављање одређених послова и радних задатака, без обзира да ли је то време проведено у радном односу или волонтерским радом ван радног односа.

Члан 16.

Као посебан услов, потребно радно искуство се утврђује према потребама процеса рада, условима рада, степену сложености послова и одговорности за извршавање радних обавеза.

5. Посебне психофизичке способности

Члан 17.

Радник је обавезан да на захтев директора иде на ванредну процену радне способности.

4. Посебна знања, способност и лична својства радника

Члан 18.

Посебна знања, вештина, радне навике, лична својства и склоности радника могу бити утврђени овим Правилником као посебан услов за заснивање радног односа одн. распоређивање радника на одређеним пословима и радним задацима.

Посебна знања и способности могу се огледати у:

- поседовању способности за рад са корисницима услуга и радницима,
- познавању рада на рачунару,
- поседовању и других знања и обучености за одређене послове.

Члан 19.

Поседовање знања и својства из чл. 18. овог Правилника документују се одговарајућим јавним испра-

вама или утврђивати претходном провером радних способности.

5. Непостојање законских сметњи за рад

Члан 20.

Непостојање одређених законских сметњи за обављање одређених послова (неосуђиваност за одређена кажњива дела) предвиђен је као посебан услов.

6. Претходно проверавање радних способности и пробни рад

Члан 21.

За послове и радне задатке утврђене овим Правилником („Опис послова и радних задатака у Лекарској комори Србије и регионалним лекарским коморама“) може се као посебан услов за заснивање радног односа односно распоређивање, поред осталих посебних услова, предвидети и претходна провера радних способности или пробни рад.

Члан 22.

Претходна провера радних способности, одређује се ради провере способности кандидата одн. радника, који испуњавају остале формалне услове за обављање одређених послова и радних задатака.

Претходна провера радних способности може се овим Правилником одредити као посебан услов за обављање изузетно сложених послова и задатака, за које је предвиђена као услов висока стручна спрема или за послове код којих се као посебан услов поставља поседовање посебних знања и способности.

Члан 23.

Пробни рад се такође може утврдити ради провере стручних и радних способности радника за обављање, овим Правилником, одређених послова и задатака:

- за послове са средњом стручном спремом - 3 месеца
- за послове са високом стручном спремом - 6 месеци

III. ОБЕЗБЕЂЕЊЕ ИЗВРШИЛАЦА

Члан 24.

Обезбеђивање одређеног броја извршилаца за послове и радне задатке утврђене овим Правилником врши се на следећи начин:

- заснивањем радног односа са радницима, у складу са законом, Статутом и Правилником о раду;
- распоређивањем радника Коморе са једног посла на други.

Одлуку о обезбеђивању извршилаца (заснивањем радног односа или распоређивањем) доноси директор Коморе уз претходно прибављену сагласност Управног одбора за радна места у Стручној служби Коморе, а у регионалним лекарским коморама, директор Коморе на образложени предлог председника регионалне Коморе за радна места у стручним службама регионалних лекарских комора, у складу са законом, Статутом и Правилником о раду.

Члан 25.

Ради обављања систематизованих послова и радних задатака у Комори се може засновати радни однос са радником на неодређено или одређено време, уз поступак јавног оглашавања или без њега, под условима, на начин и по поступку утврђеном законом и колективним уговором.

Распоређивање радника Коморе са једног на други посао, тј промена радног места, врши се без поступка јавног оглашавања.

Члан 26.

Опис послова за Стручну службу Коморе:

1. Секретар Лекарске коморе Србије, као шеф стручне службе, један извршилац, висока стручна спрема, дипломирани правник са или без правосудног испита.
2. Пословни секретар Лекарске коморе Србије, један извршилац, средња, виша или висока стручна спрема.

3. Благајник – Економиста Лекарске коморе Србије, један извршилац, висока стручна спрема, дипломирани економиста.

4. Технички секретар Лекарске коморе Србије, један извршилац, средња, виша или висока стручна спрема.

Члан 27.

Опис послова за Стручну службу регионалних лекарских комора:

1. Секретар регионалне лекарске коморе, као шеф стручне службе, један извршилац, висока стручна спрема, дипломирани правник са или без правосудног испита.

2. Пословни секретар регионалне лекарске коморе, један извршилац, средња, виша или висока стручна спрема.

3. Благајник – Економиста регионалне лекарске коморе, два извршиоца, средња, виша или висока стручна спрема.

4. Технички секретар регионалне лекарске коморе, један извршилац, средња, виша или висока стручна спрема.

Члан 28.

Ради обављања систематизованих послова и радних задатака у Комори се може засновати радни однос са радником на неодређено или одређено време, уз поступак јавног оглашавања или без њега, под условима, на начин и по поступку утврђеном законом и Правилником о раду.

Распоређивање радника Коморе са једног на други посао, тј. промена радног места, врши се без поступка јавног оглашавања.

Члан 29.

Сваком раднику Коморе, без обзира на начин заснивања и карактер радног односа, мора се омогућити распоређивање на послове и радне задатке ради чијег вршења је засновао радни однос, који одговарају његовој стручној спреми, знању и способностима, а за чије обављање он испуњава и друге прописе или овим актом утврђене услове.

Распоређивање радника на друге послове и радне задатке у току трајања радног односа може се вршити у складу са законом и Правилником о раду, имајући у виду послове и услове утврђене овим Правилником.

IV. ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 30.

На послове и радне задатке, утврђене овим Правилником, могу се примати на рад и распоредити само радници који испуњавају утврђене услове.

Изузеци од правила из ст. 1. овог члана утврђени су законом и овим Правилником.

Члан 31.

Радници Коморе, који су на дан ступања на снагу овог Правилника (имају потписане уговоре о привременом и повременом пословама односно уговоре о делу) распоређени из домена послова и задатака у Комори, а задовољавају све, овим Правилником, утврђене услове, настављају да обављају поверене им послове, после ступања на снагу овог Правилника, потписивањем уговора о раду са послодавцем на одређено или неодређено време.

Радници из става 1) овог члана дужни су да на предлог послодавца, потпишу уговор о раду у року од 15 дана.

Члан 32.

Распоређивање радника Коморе на послове и радне задатке утврђене овим Правилником, сагласно закону и Правилнику о раду, извршиће директор Коморе, на образложени предлог председника регионалних Комора, односно уз претходно прибављену сагласност Управног одбора Лекарске коморе Србије.

Члан 33.

Измене и допуне овог Правилника врши Управни одбор Коморе на утврђени предлог директора Коморе.

У случају промене закона, других прописа који регулишу ову материју или промена у утврђеној унутрашњој организацији Коморе, односно регионалне Коморе, измене и допуне овог Правилника извршиће се у року од 3 месеца од дана измене прописа или аката, уколико истима није одређен други рок за усаглашавање.

Члан 34.

Овај Правилник ступа на снагу даном доношења у складу са чл. 57. Статута Лекарске коморе Србије.

ПРИЛОГ 1:

ОПИС ПОСЛОВА И РАДНИХ ЗАДАТАКА У СТРУЧНОЈ СЛУЖБИ КОМОРЕ

Радно место: Секретар Лекарске коморе Србије

Опис посла:

1. организација рада стручне службе,
2. организује вођење: Именика Коморе, евиденције издатих лиценци (физички и електронски),
3. организује вођење евиденције установа које запошљавају лекаре (физички и електронски),
4. организује вођење евиденције предмета у управном поступку (физички и електронски),
5. организује послове вазане за континуирану едукацију,
6. организује канцеларијско пословање Коморе,
7. пружање административне и правне помоћи директору Коморе,
8. старање о пружању услуга члановима коморе и осталим заинтересованим лицима у складу са одлукама органа и тела Коморе,
9. старање о људским ресурсима, ангажовање стручних правних и физичких лица за послове који су повремено потребни Комори,
10. организовање израде нацрта и предлога правилника, пословника, одлука, образаца, решења, потврда, уговора и других докумената, као и праћења прописа и закона који су у вези са радом Коморе,
11. старање о припреми седница органа Коморе, изради и извршењу одлука и других послова органа Коморе,
12. присуствовање седницама Скупштине и Управног и Надзорног одбора Коморе, уз право присуствовања седницама и свих других органа и тела у Комори, писање записника са седница,
13. предузимање мера ради благовременог и потпуног информисања органа и тела Коморе, чланова Коморе у складу са одлукама органа и тела Коморе,
14. координација рада на свим активностима и пројектима Коморе,
15. обављање других послова које му се повере одлукама органа Коморе.

Број извршилаца: 1

Стручна спрема: Висока стручна спрема (дипломирани правник са или без положеног правосудног испита)

Општи услови: Узимајући у обзир сложеност послова, од кандидата се очекује искуство у раду у пословима из става 2) овог члана или сродним пословима, професионално познавање информатичких послова, искуство у вођењу самосталних пројеката, самосталност у раду, организациона и стручна способност у односу на предвиђене обавезе и извршења радних задатака.

Посебни услови: да није осуђиван за кривична дела која га чине неподобним за вршење функције.

Радно место: Технички секретар Лекарске коморе Србије

Опис послова:

1. канцеларијско пословање (пријем, разврставање и експедовање поште, вођење деловодника, вођење и чување архивске грађе,...),
2. унос и измена података у базе података (коришћење програма за вођење Именика Коморе, регистра установа,...),

3. техничка припрема састанака органа и тела Коморе,

4. набавка потрошног материјала, материјала за одржавање и др. по налогу директора или секретара Коморе,

5. обављање административних послова,

6. помоћ при пријему, контактирању странака и пословних партнера,

7. прекуцавање и форматизовање савих врста текстова за потребе директора и секретара Коморе,

8. слање електронске поште пријављеним корисницима сервиса Коморе (из базе података),

9. уређује интернет презентацију Коморе, стара се о подацима који се налазе на сајту Коморе, уноси нове податке,

10. обавља и друге сродне послове по налогу директора и секретара коморе.

Број извршилаца: 1

Стручна спрема: Средња, виша или висока стручна спрема.

Посебни услови: познавање рада на рачунару посебно у области веб презентације.

Радно место: Пословни секретар Лекарске коморе Србије

Број извршилаца: 1

Стручна спрема: средња, виша или висока стручна спрема

Опис послова:

1. организовање сарадње са физичким и правним лицима, пријем, контактирање странака и пословних партнера, размена података у електронском облику, 2. припрема електронских брошура и маркетиншког материјала о Комори и њеним активностима, организовање састанака, интервјуа, кампања и других промотивних активности Коморе,

3. техничка помоћ у припреми Гласила Коморе и других штампаних и електронских публикација,

4. прати медије и припрема дневне и недељне извештаје о текстовима и емисијама у којима се помиње Лекарска комора Србије и актуелне теме из здравства везане за област рада Коморе,

5. саставља адресар новинара, припрема конференције за медије из области деловања Коморе,

6. организује и стара се о протокол на свим свечаностима Лекарске коморе Србије,

7. обавља и друге сродне послове по налогу директора и секретара коморе.

Посебни услови: активно знање Енглеског језика.

Радно место: Благајник – Економиста Лекарске коморе Србије

Опис послова:

1. вођење евиденције о измиренем дуговима чланова Коморе (физички и електронски),

2. вођење евиденције издатих путних налога и других евиденција у надлежности Коморе (физички и електронски),

3. припрема, израда и обликовање извештаја из базе података коју води Комора и организовање израде осталих извештаја (књиговодствених, финансијских и рачуноводствених),

4. обављање послова комерцијале,

5. припрема план прихода и расхода Коморе за Извештај директора Коморе – Управном одбору Коморе, о извршењу плана прихода и расхода,

6. учествује, припрема документа за састављање шестомесечног, и завршног рачуна Коморе,

7. припрема са директором Коморе предлога Финансијског плана Коморе,

8. припрема бизнис план Коморе заједно са директором и Управним одбором Коморе,

9. обавља и друге сродне послове по налогу директора и секретара Коморе.

Број извршилаца: 1

Стручна спрема: висока стручна спрема, дипломирани економиста

ПРИЛОГ 2:

ОПИС ПОСЛОВА И РАДНИХ ЗАДАТАКА У СТРУЧНОЈ СЛУЖБИ РЕГИОНАЛНИХ ЛЕКАРСКИХ КОМОРА

Радно место: Секретар регионалне лекарске коморе

Опис посла:

1. организација рада стручне службе,

2. организује вођење: Именика регионалне лекарске коморе, евиденције издатих лиценци (физички и електронски),

3. организује вођење евиденције установа које запошљавају лекаре (физички и електронски),

4. организује вођење евиденције предмета у управном поступку (физички и електронски),

5. организује послове вазане за континуирану едукацију,

6. организује канцеларијско пословање регионалне лекарске коморе,

7. пружање административне и правне помоћи председнику регионалне лекарске коморе,

8. старање о пружању услуга члановима регионалне лекарске коморе и осталим заинтересованим лицима у складу са одлукама органа и тела регионалне лекарске коморе,

9. старање о људским ресурсима, ангажовање стручних правних и физичких лица за послове који су повремено потребни регионалној лекарској комори,

10. организовање израде нацрта и предлога правилника, пословника, одлука, образаца, решења, потврда, уговора и других докумената, као и праћења прописа и закона који су у вези са радом регионалне лекарске коморе,

11. старање о припреми седница органа регионалне лекарске коморе, изради и извршењу одлука и других послова органа регионалне лекарске коморе, 12. присуствовање седницама Скупштине и Извршног и Надзорног одбора регионалне лекарске коморе, уз право присуствовања седницама и свих других органа и тела у регионалној лекарској комори, писање записника са седница,

13. предузимање мера ради благовременог и потпуног информисања органа и тела регионалне лекарске коморе, чланова регионалне лекарске коморе у складу са одлукама органа и тела регионалне лекарске коморе,

14. координирајући рада на свим активностима и пројектима регионалне лекарске коморе,

15. обављање других послова које му се повере одлукама органа регионалне лекарске коморе.

Број извршилаца: 1

Стручна спрема: Висока стручна спрема (дипломирани правник са или без положеног правосудног испита)

Општи услови: Узимајући у обзир сложеност послова, од кандидата се очекује искуство у раду у пословима из става 2) овог члана или сродним пословима, професионално познавање информатичких послова, искуство у вођењу самосталних пројеката, самосталност у раду, организациона и стручна способност у односу на предвиђене обавезе и извршења радних задатака.

Посебни услови: да није осуђиван за кривична дела која га чине неподобним за вршење функције.

Радно место: Технички секретар регионалне лекарске коморе

Опис послова

1. канцеларијско пословање (пријем, разврставање и експедовање поште, вођење деловодника, вођење и чување архивске грађе,...),

2. унос и измена података у базе података (коришћење програма за вођење Именика регионалне лекарске коморе, регистра установа,...),

3. техничка припрема састанака органа и тела регионалне лекарске коморе,

4. набавка потрошног материјала, материјала за одржавање и др. по налогу председника или секретара регионалне лекарске коморе,

5. обављање административних послова,

6. помоћ при пријему, контактирању странака и пословних партнера,

7. прекуцавање и форматизовање савих врста тек-

стова за потребе председника и секретара регионалне лекарске коморе,

8. слање електронске поште пријављеним корисницима сервиса регионалне лекарске коморе (из базе података),

9. уређује интернет презентацију регионалне лекарске коморе, стара се о подацима који се налазе на сајту регионалне лекарске коморе, уноси нове податке,

10. обавља и друге сродне послове по налогу председника и секретара регионалне лекарске коморе.

Број извршилаца: 1

Стручна спрема: средња, виша или висока стручна спрема.

Посебни услови: познавање рада на рачунару посебно у области веб презентације.

Радно место: Пословни секретар регионалне лекарске коморе

Број извршилаца: 1

Стручна спрема: средња, виша или висока стручна спрема

Опис послова

1. организовање сарадње са физичким и правним лицима, пријем, контактирање странака и пословних партнера, размена података у електронском облику,

2. припрема електронских брошура и маркетиншког материјала о регионалној лекарској комори и њеним активностима, организовање састанака, интервјуа, кампања и других промотивних активности регионалне лекарске коморе,

3. техничка помоћ у припреми Гласила Коморе и других штампаних и електронских публикација,

4. прати медије и припрема дневне и недељне извештаје о текстовима и емисијама у којима се помиње Лекарска комора Србије и актуелне теме из здравства везане за област рада Коморе,

5. саставља адресар новинара, припрема конференције за медије из области деловања регионалне лекарске коморе,

6. организује и стара се о протокол на свим свечаностима регионалне лекарске коморе,

7. обавља и друге сродне послове по налогу председника и секретара регионалне лекарске коморе.

Посебни услови: активно знање Енглеског језика.

Радно место: Благајник – Економиста регионалне лекарске коморе

Опис послова

1. вођење евиденције о измиренем дуговима чланова регионалне лекарске коморе (физички и електронски),

2. вођење евиденције издатих путних налога и других евиденција у надлежности регионалне лекарске коморе (физички и електронски),

3. припрема, израда и обликовање извештаја из базе података коју води регионална лекарска комора и организовање израде осталих извештаја (књиговодствених, финансијских и рачуноводствених),

4. обављање послова комерцијале,

5. обављање других сродних послова по налогу председника и секретара регионалне лекарске коморе,

6. припрема извештај о финансијском пословању регионалне лекарске коморе за Извештај председника регионалне коморе Извршном одбору регионалне коморе,

7. учествује, припрема документа за састављање шестомесечног, и завршног рачуна Коморе, а у делу регионалне лекарске коморе,

8. припрема са председником регионалне лекарске коморе предлог Финансијског плана који усваја Извршни одбор регионалне лекарске коморе,

9. припрема бизнис план регионалне лекарске коморе у сарадњи са председником и Извршним одбором регионалне коморе,

10. обавља и друге сродне послове по налогу председника и секретара регионалне лекарске коморе.

Број извршилаца: 2

Стручна спрема: средња, виша или висока стручна спрема.

Посебни услови: да није осуђиван за кривична дела која га чине неподобним за вршење функције.

На основу чл. 1. ст. 2) и чл. 3. ст. 2) Закона о раду Републике Србије, те чл. 31. и 57. Статута Лекарске коморе Србије, Управни одбор Лекарске коморе Србије, на седници одржаној 19.11.2007.г. донео је:

ПРАВИЛНИК

О РАДУ ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ И РЕГИОНАЛНИХ ЛЕКАРСКИХ КОМОРА

I. ОСНОВНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

Овим Правилником о раду (у даљем тексту: Правилник) уређује се, у складу са законом, права, обавезе и одговорности запослених из радног односа у Лекарској комори Србије и регионалним лекарским коморама (у даљем тексту Послодавац) у складу са пословима и задацима Коморе, односно регионалних комора, утврђеним Статутом Лекарске коморе Србије.

Члан 2.

Одредбе овог Правилника примењују се на све запослене код Послодавца.

Члан 3.

На права, обавезе и одговорности, која нису уређени овим Правилником, непосредно се примењују одредбе Закона о раду и других прописа.

Члан 4.

Уговор о раду закључују запослени и послодавац или запослени кога он овласти на неодређено или на одређено време, у складу са Законом о раду и овим Правилником.

Поред елемената прописаних законом, уговор о раду може да садржи и друге елементе, у зависности од конкретног случаја, којима се уређује пробни рад, правнички стаж и друга шправа и обавезе запосленог, у складу са законом и овим Правилником.

Запослени ступа на рад даном потписивања уговора о раду, осим ако уговором није другачије одређено.

Члан 5.

У току трајања радног односа Послодавац може запосленом да понуди измену уговорених услова рада (у даљем тексту: анекс уговора), поред случајева и услова утврђених Законом о раду, и у следећим случајевима и условима:

1. ради премештаја на други одговарајући посао, због потреба процеса и организације рада;
2. ради премештаја у друго радно место рада код истог послодавца, у складу са чл. 173. Закона о раду;
3. ако је запосленом који је вишак обезбедио остваривање права из чл. 155. став 1) тачка 5. Закона о раду;
4. из чл. 33. став 1) тач. 10., 11., и 12. Закона о раду;
5. у другим случајевима утврђеним општим актом и уговором о раду.

Одговарајућим послом у смислу тачке 1. става 1) овог члана, сматра се посао за чије се обављање захтева иста врста и степен стручне спреме који су утврђени уговором о раду.

Уз понуду за закључивање анекса уговора Послодавац је дужан да запосленом у писаном облику достави и разлоге за понуду, рок у коме запослени треба да се изјасни о понуди и правне последице које могу да настану одбијањем понуде.

Запослени је дужан да се изјасни о понуди за закључивање анекса уговора у року који одреди Послодавац, а који не може бити краћи од осам радних дана.

Сматра се да је запослени одбио понуду за закључивање анекса уговора ако се не изјасни у року из става 4) овог члана.

Ако запослени прихвати понуду за закључивање анекса уговора, задржава право да пред надлежним судом оспорава законитост тог уговора.

II. РАДНО ВРЕМЕ

Члан 6.

Пуно радно време запослених износи 40 часова недељно.

Распоред радног времена утврђује Послодавац у складу са Законом о раду.

III. ОДМОР И ОДСУСТВА

1. Одмор у току дневног рада, дневни одмор и недељни одмор

Члан 7.

Запослени има право на одмор у току дневног рада, дневни и недељни одмор, у складу са законом.

2. Годишњи одмор

Члан 8.

Запослени има право на годишњи одмор, у складу са Законом о раду и овим Правилником.

Дужина годишњег одмора утврђује се тако што законски минимум од 20 радних дана увећава се по основу:

1. дужине стажа осигурања – за сваких навршених 5 година 1 радни дан;
2. сложености послова:
– за послове за које је предвиђен VII степен стручне спреме 4 радна дана,
– за послове за које је предвиђен IV, V, и VI степен стручне спреме ... 3 радна дана;
3. доприноса у раду на предлог непосредног руководиоца 2 радна дана;
4. здравственог и социјалног стања:
– инвалиду рада 3 радна дана,
– запосленом који у свом домаћинству издржава дете које има сметње у психосоцијалном развоју 3 радна дана,
– родитељу са једним или двоје деце млађе од 14 година 3 радна дана,
– запосленом који у свом домаћинству издржава тешког болесника који у току године болује дуже од 90 дана 3 радна дана,
У случају да се истовремено стекну два или више услова из става 2) овог члана, онда се годишњи одмор увећава за 5 радних дана.

Члан 9.

Годишњи одмор запосленог по основу критеријума из чл. 8. овог Правилника, не може бити дужи од 30 радних дана у току календарске године.

Члан 10.

О времену коришћења годишњег одмора одлучује Послодавац на основу претходне консултације са запосленим.

Запослени користи годишњи одмор у време утврђено планом коришћења годишњег одмора сачињеног од стране послодавца или запосленог кога он овласти.

3. Одсуство уз накнаду зараде (плаћено одсуство)

Члан 11.

Запослени има право на плаћено одсуство у трајању до 7 радних дана у календарској години, уколико Законом о раду није другачије одређено, у случају:

1. склапања брака 5 радних дана;
2. порођаја супруге 5 радних дана;
3. теже болести или смрти члана уже породице 7 радних дана;
4. коришћења организованог рекреативног одмора као превенције и заштите здравља 7 радних дана;
5. полагања стручног испита до 5 радних дана;
6. учешћа на спортским такмичењима до 5 радних дана;
7. селидбе домаћинства до 2 радна дана;
8. ради заштите и отклањања штетних последица у домаћинству до 3 радна дана;
9. одласка на одслужење или дослужење војног рока 1 радни дан;
10. ради давања крвне плазме 1 радни дан;
11. ради добровољног давања крви 2 радна дана;
12. ради давања коштане сржи, ткива или органа 5 радних дана;
13. смрти родитеља брачног друга 2 радна дана;
14. за личне потребе 2 радна дана.

Члановима уже породице у смислу тачке 3 сматрају се: брачни друг, деца, браћа, сестре, родитељи, усвојоци, усвојеници, стараци и лица која живе у заједничком домаћинству са запосленим.

Послодавац може запосленом одобрити плаћено одсуство и у другим случајевима осим утврђених у ставу 1) овог члана, као и у дужем трајању, када то не ремети процес рада.

Послодавац може запосленом одобрити плаћено одсуство и у другим случајевима за које оцени да су оправдани или да су у интересу Послодавца.

Члан 12.

Послодавац може на захтев запосленог, да запосленом одобри неплаћено одсуство до 30 радних дана у току календарске године у следећим случајевима:

1. образовања, оспособљавања или специјализације;
2. обављања других приватних послова;
3. лечења о сопственом трошку.

Запосленом се изузетно може одобрити неплаћено одсуство са рада и до 1 године, у осталим оправданим случајевима, када о томе са Послодавцем постигне споразум.

Послодавац ће одбити захтев запосленог за неплаћено одсуство, уколико такво одсуство ремети процес рада.

За време одсуствовања са рада, запосленом мирују права и обавезе из радног односа, ако законом није другачије одређено.

IV. ЗАШТИТА ЗАПОСЛЕНИХ

Члан 13.

Запослени има право на безбедност и заштиту здравља на раду, у складу са законом, овим Правилником и другим општим актима, којима се уређује и организује заштита на раду код Послодавца.

Послодавац је дужан да организује рад којим се обезбеђује заштита живота и здравља запосленог, да запосленог ближе упозна са условима рада, мерама заштите на раду, општим актима и да сваког запосленог оспособи за безбедан рад.

Члан 14.

Запослени на пословима, за чије обављање мора да испуњава посебне здравствене услове, код кога је дошло до привременог губитка здравствене способности,

утврђене од стране надлежног здравственог органа, привремено се премешта на друге послове који одговарају његовој стручној спреми и радним способностима.

Члан 15.

Инвалид – запослени са преосталом радном способношћу, коме није могао да се обезбеди други одговарајући посао, може да се упути на преквалификацију или доквалификацију, у складу са годишњим програмом пословања.

V. ЗАРАДЕ, НАКНАДЕ ЗАРАДЕ И ДРУГА ПРИМАЊА ЗАПОСЛЕНОГ

Члан 16.

Овим Правилником уређује се:

- 1) зарада;
- 2) увећана зарада;
- 3) накнада зараде;
- 4) друга примања, и
- 5) накнада трошкова.

1. Зарада

Члан 17.

Запослени има право на одговарајућу зараду, која се утврђује у складу са Законом, овим Правилником и Уговором о раду.

Зараду у смислу става 1) овог члана чини зарада за обављени рад и време проведено на раду, зарада по основу доприноса запосленог пословном успеху послодавца (награде, бонуси, и сл.), и друга примања по основу радног односа у складу са овим Правилником и Уговором о раду.

Члан 18.

Зарада за обављени рад и време проведено на раду, утврђује се по основу:

- основне зараде – основице за обрачун плате,
- резултата рада – радни учинак, и коефицијента посла,
- увећане зараде – додатка на плату.

1) Основна зарада

Члан 19.

Основна зарада по групама послова утврђује се за пуно радно време и стандардни учинак.

Основна зарада из става 1) овог члана утврђује се по радном часу израженом у динарима и садржи сложеност послова, одговорност, услове рада и стручну спрему, која је услов за рад на одређеним пословима.

Коефицијент посла изражава сложеност послова, одговорност, услове рада и стручну спрему.

Цена рада утврђује се множењем основице за обрачун плата и коефицијента радног места на које је запослени распоређен и то:

Група послова (радno место)	Захтев стручности:	Коефицијенти:
1. Секретар Коморе	BCC, дипломирани правник	19,33
	BCC, дипл.прав.са прав.испитом	23,10
2. Пословни секретар Коморе	средња стручна спрема	11,43
	Виша стручна спрема	14,49
	BCC	18,72
	BCC, дипл.прав.са прав.испитом	22,49
3. Технички секретар Коморе	средња стручна спрема	10,20
	Виша стручна спрема	13,26
	BCC	17,49
4. Благајник – економиста Коморе	BCC, дипл. економиста	17,49
5. Благајник – економиста РЛК	средња стручна спрема	10,20
	Виша стручна спрема	13,26
	BCC	17,49
6. Секретар рег.лек.ком.	BCC, дипломирани правник	19,12
	BCC, дипл.прав.са прав.испитом	22,89
7. Пословни секретар рег.лек.ком.	средња стручна спрема	11,43
	Виша стручна спрема	14,49
	BCC	18,72
	BCC, дипл.прав.са прав.испитом	22,49
8. Технички секретар рег.лек.ком.	средња стручна спрема	10,20
	Виша стручна спрема	13,26
	BCC	17,49

Коефицијенти су преузети из Уредбе о коефицијентима за обрачун и исплату плата запослених у јавним службама Владе Републике Србије која је ступила на снагу дана 13.10.2007.г.

Коефицијенти запослених у Лекарској комори Србије мењаће се у складу са променама коефицијентата из Уредбе о коефицијентима за обрачун и исплату плата запослених у јавним службама Владе Републике Србије која је ступила на снагу дана 13.10.2007.г.

Цена рада посла на који је запослени распоређен утврђује се множењем коефицијентата са ценом рада за запослене у здравству.

Основна зарада из става 2) овог члана, уговара се за период који не може бити краћи од 3 месеца, нити дужи од годину дана.

Основна зарада из става 2) овог члана, може да се уговором о раду уговори и у већем износу, а највише до 30%.

Члан 20.

Основна зарада за приправника не може се уговорити у нижем износу од 80% од основне зараде за одговарајуће послове из чл. 19. став 2) овог Правилника, на којима се запослени оспособљава за самосталан рад у струци.

2) Резултати рада

Члан 21.

Резултати рада утврђују се на основу оцене резултата рада запосленог, у складу са утврђеним критеријумима за оцено резултата рада.

Основни елементи за утврђивање оцене резултата рада запосленог:

- 1) квалитет, тачност и благовременост извршавања послова;
 - 2) допринос тимском раду;
 - 3) радна дисциплина;
 - 4) радно искуство;
 - 5) други елементи од значаја за оцено резултата рада утврђени уговором о раду.
- Резултате рада запосленог утврђује месечно – тромесечно, директор Лекарске коморе Србије.

Члан 22.

По основу резултата рада, радног учинка запосленог у смислу чл. 21. овог Правилника, основна зарада може да се увећа највише до 15%, односно умањи највише до 15%.

Члан 23.

Радни учинак одређује се на основу врсте и обима обављеног рада и временаведеног на раду.

Уколико је запослени у целини извршио планиране послове из планова и програма рада у складу са стандардима на основу оцене квалитета и резултата рада, припада му месечна плата у висини утврђене цене посла који запослени обавља.

Уколико је запослени у целини извршио планиране послове из планова и програма рада у складу са стандардима на основу оцене квалитета и резултата рада као и друге послове, припада му месечна плата у висини утврђене цене посла који запослени обавља, увећана за остварене резултате рада и то:

1. за обављање свих потребних додатних или ванредних послова до 15%
2. за обављање послова за које је предвиђен већи степен стручне спреме од оне коју запослени има до 10%
3. за обављање нарочито креативан посао до 15%
4. за усвојене иницијативе и предлоге за рационално пословање до 10%
5. за исказивање изузетне снажљивости и пожртвованости у ванредним ситуацијама до 10%

3) Увећана зарада

Члан 24.

Запослени у ЛКС имају право на увећање зараде – додатка на плату и то за:

- 1) Минути рад – у висини од 0,4% од плате (основице) запосленог за сваку навршену годину рада остварену у радном односу, увећану за стаж осигурања који се рачуна са увећаним трајањем;
- 2) Случајеви прековременог рада – рада дуже од пуног радног времена – 26% од основице.
- 3) Рад на дан државног и верског празника у висини – 110%, од основице.
- 4) Рад ноћу (између 22,00 и 06,00 часова наредног дана) – 26%, ако такав рад није вреднован при утврђивању коефицијентата;
- 5) Рад у сменама – 5%

Члан 25.

Ако се истовремено стекну услови за увећање плате у смислу члана 24. овог Правилника по више основа, проценат увећања не може бити нижи од збира процената увећања по сваком од утврђених основа.

2. Накнада зараде

Члан 26.

Послодавац је дужан да запосленом обезбеди накнаду зараде за време одсуствовања са рада у висини просечне зараде у претходна три месеца за време одсуствовања са рада на дан празника који је нерадни дан, годишњег одмора, плаћеног одсуства, војне вежбе и одазивања на позив државног органа.

Послодавац има право на рефундирање исплаћене накнаде из става 1) овог члана у случају одсуствовања запосленог са рада због војне вежбе или одазивања на позив државног органа, ако законом није другачије одређено.

Члан 27.

Послодавац је дужан да запосленом обезбеди накнаду зараде за време одсуствовања са рада због спречености за рад до 30 дана, у висини 65% просечне зараде у претходна три месеца пре месеца у којем је наступила привремена спреченост за рад, али не може бити нижа од минималне зараде утврђене у складу са законом ако је спреченост за рад проузрокована болешћу или повредом ван рада.

Послодавац је дужан да запосленом обезбеди накнаду зараде за време одсуствовања са рада због спречености за рад до 30 дана, у висини 100% просечне зараде у претходна три месеца пре месеца у којем је наступила привремена спреченост за рад, ако је она проузрокована повредом на раду или професионалном болешћу, ако законом није другачије одређено.

3. Рокови за исплату зараде**Члан 28.**

Зарада се исплаћује у једном делу најкасније до 15. у месецу за претходни месец.

Зарада може да се исплаћује у два дела и то: први део најкасније до 10. у месецу, а други део зараде најкасније до 25. у месецу.

4. Накнада трошкова**1) Превоз на рад и са рада****Члан 29.**

Запослени има право на накнаду трошкова за долазак на рад и повратак са рада и то трошкове превоза за долазак и одлазак са рада и то само када запослени ради, у износу од 100% превозне карте по једној или више линија.

2) Службено путовање у земљи**Члан 30.**

Запослени има право на дневницу за службено путовање у земљи у висини од 5% просечне зараде исплаћене у привреди Републике према последњем објављеном податку а у складу са Одлуком о накнади материјалних трошкова члановима и запосленима у Лекарској комори Србије и регионалним коморама за 2007. годину донетој на Скупштини Лекарске коморе Србије дана 13.06.2007.г.

Службеним путовањем у земљи сматра се путовање ван места рада запосленог, ради извршавања одређених послова по налогу овлашћеног запосленог.

Службеним путовањем сматра се путовање на удаљености већој од 50 километара од места рада.

Члан 31.

За време службеног путовања у земљи запослени има право на накнаду трошкова за исхрану (дневнице) и на трошкове ноћења, превоз и друге трошкове по приложеном рачуну.

Аконтација на службени пут може да се исплати у висини планираних трошкова према предвиђеном трајању службеног пута.

Члан 32.

Запосленом на службеном путу припада право на дневницу, и то:
– за 12 часова проведених на службеном путу, цела дневница;
– за време проведено на службеном путовању краћем од 12 часова, пола дневнице.

Члан 33.

Запослени је дужан да у року од 3 дана по повратку са службеног путовања поднесе уредно попуњен путни налог са извештајем о обављеном послу.

3) Службено путовање у иностранство**Члан 34.**

За службено путовање у иностранство запосленом припада накнада, у складу са посебним прописима о издацима за службено путовање у иностранство.

4) Рад на терену**Члан 35.**

Запослени има право на накнаду трошкова смештаја и исхране за рад и боравак на терену, ако послодавац није запосленом обезбедио смештај и исхрану без накнаде, колико буду износили.

5) Исхрана у току рада**Члан 36.**

Запосленима се обезбеђује топли оброк у складу са Законом о раду.

6) Регрес за коришћење годишњег одмора**Члан 37.**

Запосленима се може исплатити регрес за коришћење годишњег одмора, у висини и на начин који су утврђени Законом о раду.

5. Друга примања**Члан 38.**

Послодавац је дужан запосленом да исплати:

- отпремнину при одласку у пензију или по престанку радног односа по сили закона због губитка радне способности;
- накнаду трошкова погребних услуга у случају смрти члана уже породице, а члановима уже породице у случају смрти запосленог;
- накнаду штете због повреде на раду или професионалног обољења у висини процене штете од стране овлашћеног процењивача.

Послодавац може да исплати:

- јубиларну награду;
- солидарну помоћ.

Послодавац може деци запосленог старости до 15 година живота да обезбеди

поклон за Божић и Нову годину до неопорезивог износа који је предвиђен законом којим се уређује порез на доходак грађана, о чему одлуку доноси послодавац.

Послодавац може запосленима уплаћивати премију за добровољно додатно пензијско осигурање, колективно осигурање од последица незгода и колективно осигурање за случај теже болести и хируршких интервенција, а у циљу спровођења квалитетне додатне социјалне заштите, у висини коју својом одлуком утврди послодавац.

1) Отпремнина због одласка у пензију**Члан 39.**

Послодавац је дужан да запосленом исплати отпремнину због престанка радног односа при одласку у пензију или по престанку радног односа по сили закона због губитка радне способности – у висини 4 просечне плате исплаћене за месец који претходи месецу у коме се исплаћује отпремнина.

2) Солидарна помоћ**Члан 40.**

Послодавац може запосленом да обезбеди новчану помоћ у висини од 50% од трошкова према приложеној документацији, у следећим случајевима:

- дуже или теже болести или повреде на раду;
- за куповину лекова;
- за помоћ трошковима лечења у земљи и иностранству;
- за помоћ у случају штете од елементарних непогода.

3) Јубиларна награда**Члан 41.**

Послодавац може запосленом да обезбеди јубиларну награду поводом јубиларних година рада код послодавца у којима је остварио изузетан допринос у раду, и то:

- за 10 година радног стажа - у висини 50% просечне плате исплаћене код послодавца за месец који претходи месецу у коме је навршио 10 година радног стажа;
- за 20 година радног стажа – у висини 75% исплаћене код послодавца за месец који претходи месецу у коме је навршио 20 година радног стажа;
- за 30 година радног стажа - у висини 100% исплаћене код послодавца за месец који претходи месецу у коме је навршио 30 година радног стажа.

О исплати јубиларне награде одлуку доноси директор.

4) Помоћ у случају смрти**Члан 42.**

Послодавац ће, у случају смрти запосленог или члана његове уже породице, исплатити породици, односно запосленом, новчану помоћ у висини трошкова погребних услуга према приложеном рачуну.

Члановима уже породице у смислу става 1) овог члана сматрају се брачни друг и деца запосленог.

VI. ЗАБРАНА КОНКУРЕНЦИЈЕ**Члан 43.**

Са запосленим се може уговорити забрана конкуренције за обављање послова на територији Лекарске коморе Србије, у складу са законом.

VII. НАКНАДА ШТЕТЕ**Члан 44.**

Запослени је одговоран за штету коју је на раду или у вези са радом намерно или крајњом непажњом проузроковао послодавцу, у складу са законом и овим Правилником.

Постојање штете, њену висину, околности под којима је настала, ко је штету проузроковао и како се надокнађује, утврђује послодавац у складу са Законом о раду и овим Правилником.

Члан 45.

Директор или запослени кога он овласти, покреће решењем поступак за утврђивање одговорности запосленог за штету у року од 5 дана од дана пријема пријаве о проузроковању штете или личног сазнања да је штета проузрокована послодавцу, и одређује лице за спровођење поступка.

Пријава из става 1. овог члана садржи: име и презиме запосленог који је штету проузроковао, време, место и начин штетне радње и доказе који указују да је запослени проузроковао штетну радњу и име и презиме лица одређеног за спровођење поступка за утврђивање одговорности запосленог за штету.

Члан 46.

Решење о покретању поступка за утврђивање одговорности запосленог за штету садржи: име и презиме запосленог, послове које запослени обавља, време, место и начин извршења штетне радње и доказе који указују да је запослени извршио штетну радњу и име и презиме лица одређеног за спровођење поступка.

Члан 47.

Висина штете утврђује се на основу тржишне или књиговодствене вредности ствари.

Ако се висина штете не може утврдити према ставу 1) овог члана или би утврђивање њеног износа проузроковало несразмерне трошкове, висину накнаде штете утврђује послодавац у паушалном износу, проценом штете или вештачењем стручног лица.

Члан 48.

Лице одређено за спровођење поступка за утврђивање одговорности запосленог, када утврди све чињенице и околности од утицаја на одговорност запосленог, предлаже директору или запосленом кога је он овластио да донесе решење којим се запослени обавезује да надокнади штету или се ослобађа од одговорности.

Решењем, којим се запослени обавезује да надокнади штету, одређује се начин и рок накнаде штете.

Члан 49.

Запослени је дужан да по пријему решења из члана 48. овог Правилника, да писмену изјаву да ли прихвата или не прихвата да надокнади штету.

Ако запослени не прихвати да надокнади штету, о штети одлучује надлежни суд.

Члан 50.

Послодавац може, у оправданим случајевима делимично (или потпуно) ослободити запосленог од накнаде штете коју је проузроковао, осим ако је штету проузроковао намерно.

Предлог за ослобађање од накнаде штете може поднети запослени.

При доношењу одлуке о делимичном ослобађању од накнаде штете, послодавац ће ценити рад и понашање запосленог као и да ли би запослени са накнадом штете био доведен у тежак материјални положај.

VIII. ВИШАК ЗАПОСЛЕНИХ

Члан 51.

Послодавац је дужан да пре отказа уговора о раду, у смислу члана 179. тачка 9) Закона о раду, запосленом исплати отпремнину у висини 4 просечне плате исплаћене за месец који претходи месецу у коме се исплаћује отпремнина.

Отпремнина не може бити нижа од трећине зараде запосленог за сваку навршену годину рада у радном односу.

IX. ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 52.

Овај Правилник ступа на снагу даном доношења у складу са чл. 57. Статута Лекарске коморе Србије.

На основу чланова 24.-29. Статута Лекарске коморе Србије, Скупштина Лекарске коморе Србије на 3-ој конститутивној седници на 3-ој конститутивној седници одржаној 13. јуна 2007. године у Београду усвојила је:

ПОСЛОВНИК

О РАДУ СКУПШТИНЕ ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ

I. УВОДНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

Овим Пословником уређују се организација и рад Скупштине Лекарске коморе Србије (у даљем тексту: Скупштина), отварање, председавање, руковођење, ток седнице, доношење одлука, поступак избора и друга питања и начин остваривања права и дужности чланова Скупштине.

Члан 2.

Рад Скупштине је јаван.

Члан 3.

Скупштину представља председник Скупштине.

Члан 4.

Чланови Скупштине су доктори медицине изабрани на непосредним и тајним изборима у складу са Статутом Лекарске коморе Србије и Правилником о поступку кандидовања, начину избора и опозива делегата Скупштине и других органа Коморе.

Члан 5.

Скупштина се састаје по потреби, а најмање двапут годишње.

II. ОПШТЕ ОДРЕДБЕ

Члан 6.

Члан Скупштине има права и дужности утврђене Статутом Коморе и овим Правилником.

Члан Скупштине остварује своја права и дужности по верификацији мандата.

Верификацију мандата чланова врши Скупштина Коморе на начин утврђен овим Пословником.

III. КОНСТИТУТИВНА СЕДНИЦА СКУПШТИНЕ

1. Сазивање конститутивне седнице Скупштине

Члан 7.

Конститутивну седницу Скупштине, после завршених избора, сазива председник Скупштине из претходног сазива, у року од седам дана од дана

подношења извештаја Централне изборне комисије Лекарске коморе Србије о спроведеним изборима.

Члан 8.

Конститутивној седници Скупштине, до избора председника Скупштине, председава најстарији члан Скупштине (привремени председавајући).

Председавајућем у раду помажу два најмлађа члана Скупштине.

Када утврди да постоје услови за одржавање седнице, привремени председавајући Скупштине предлаже избор два записничара и два оверача записника.

Записничари и оверачи записника бирају се јавним гласањем, а изабрани су уколико се за њихов избор изјасни надполовична већина присутних чланова Скупштине.

По обављеној верификацији мандата чланова Скупштине, привремени председавајући одређује термин за одржавање седнице Скупштине на којој ће бити изабрани чланови Комисије за избор и именовање, а потом и председник и два потпредседника Скупштине.

2. Верификација мандата чланова Скупштине

Члан 9.

На првој седници Скупштине врши се верификација мандата чланова Скупштине.

Члан 10.

Верификација мандата новоизабраних чланова Скупштине врши се на основу уверења о избору за члана Скупштине лекарске коморе Србије и извештаја Централне изборне комисије Лекарске коморе Србије.

Верификација мандата чланова Скупштине врши се јавним гласањем, а мандати су верификовани уколико се за то изјасни надполовична већина од присутног броја чланова Скупштине.

3. Задаци Комисије за избор и именовање

Члан 11.

Комисија за избор и именовање (у даљем тексту: Комисија) има 5 чланова, по једног са територије сваке Регионалне коморе.

Кандидате за чланове Комисије Скупштини предлажу Регионалне коморе из редова чланова Скупштине. Чланови Комисије између себе бирају председника Комисије.

Члан 12.

Комисија за избор и именовање на основу Правилника о поступку кандидовања, начину избора и опозива делегата Скупштине и других органа Коморе, прима кандидатуре и сачињава листу кандидата за сваку функцију или орган Коморе посебно.

Члан 13.

Листу или листе из претходног члана овог Пословника, Комисија доставља привременом председавајућем Скупштине, односно председнику Скупштине након његовог избора.

Привремени председавајући, односно председник Скупштине листу или листе из претходног става овог члана, преко стручне службе Коморе, доставља свим члановима Скупштине у материјалу за седницу или непосредно пре почетка седнице.

Листа кандидата за носиоце функција у Комори мора садржати најмање онолико имена кандидата колико је број који то тело или орган има у складу са Статутом или другим актом Коморе.

4. Престанак мандата чланова Скупштине

Члан 14.

Мандат члану Скупштине престаје:

1. истеком периода на који је изабран
2. оставком
3. опозивом
4. у случају смрти
5. на основу правоснажне судске пресуде којом је члан Скупштине осуђен на безусловну казну затвора.

Мандат чланова Скупштине траје четири године. Оставка на место члана Скупштине подноси се председнику Скупштине у писаној форми, а Скупштина је конститује на првој наредној седници.

Опозив члана Скупштине врши се на основу одреби Правилника о поступку кандидовања, начину избора и опозива делегата Скупштине и других органа Коморе.

5. Права и дужности чланова Скупштине

Члан 15.

Члан Скупштине има право и обавезу да:

1. присуствује седницама Скупштине и да учествује у одлучивању
2. да у Скупштини по конкретним питањима, заступа ставове и интересе чланова Коморе из своје изборне јединице и о томе их редовно обавештава.
3. да обавештава чланове Коморе из своје изборне јединице о свим активностима Скупштине и Коморе у целини.
4. да спроводи одлуке Скупштине
5. да поставља делегатска питања
6. да за свој рад користи помоћ стручне службе Коморе
7. учествује у раду тела Скупштине и органа и тела у којима су и члан и да на њима учествује у гласању
8. чланови Скупштине Коморе који присуствују седницама Скупштине имају право на надокнаду путних трошкова и дневница за време вршења функције, што се уређује посебним Правилником.

О присуству чланова Скупштине води се посебна евиденција.

Члан Скупштине дужан је да присуствује седницама Скупштине.

У случају оправдане спречености о томе писмено обавештава председника Скупштине.

У случају понављаних неоправданих изостанака одговара члановима Коморе из своје изборне јединице у складу са посебним актом Коморе.

Стручна служба Коморе дужна је да члану Скуп-

штине, на његов захтев, стави на располагање сва документа неопходна за рад и пружи му сву неопходну стручну и техничку помоћ у стварима из делокруга рада члана Скупштине.

Члан 16.

Члан Скупштине има право да постави делегатско питање директору Коморе, председнику Скупштине Коморе, Управном одбору или било ком посебном одбору Коморе везано за делокруг рада самог члана Скупштине или неког од наведених органа.

Питање се поставља на седници усменим путем или између две седнице Скупштине писменим путем.

На усмено постављено питање одговара се на седници на којој је и постављено, осим у случају када орган коме је питање постављено изјави да није у могућности да на самој седници да задовољавајући одговор. У том случају на питање се одговара на првој наредној седници Скупштине.

На писмено постављено питање одговара тело или орган коме је упућено питање, у року од 60 дана.

6. Сазивање и рад Скупштине

Члан 17.

Седница Скупштине може бити сазвана као конститутивна, редовна и ванредна.

Конститутивну седницу Скупштине сазива председник претходног сазива Скупштине и она ради сагласно одредбама овог Пословника.

Редовне седнице Скупштине одржавају се најмање двапут годишње. Сазива их председник Скупштине.

Ванредну седницу Скупштине сазива председник Скупштине на образложени предлог Управног или Надзорног одбора, регионалне коморе или једне четвртине чланова Скупштине Коморе и то у року од 30 дана од пријема предлога.

Предлог из става 4. овог члана мора бити достављен у писаној форми, са предлогом дневног реда и материјалом који се односи на њега.

У случају да председник Скупштине не сазове Скупштину у року предвиђеном ставом 4. овог члана, седницу Скупштине може сазвати предлагач у даљем року од 30 дана.

Позив за одржавање седнице доставља се члановима Скупштине најмање 30 дана пре дана одржавања седнице.

Позив садржи место, датум и време почетка седнице, предлог дневног реда и комплетан материјал везан за предложени дневни ред као и записник са претходне седнице Скупштине.

Уколико материјал за седницу садржи и акте који се подносе Скупштини на усвајање обавезно се наводе и предлагачи аката.

За правременост слања позива одговоран је секретар Коморе као руководилац стручне службе Коморе.

Стручна служба Коморе на челу са секретаром Коморе припрема седницу Скупштине на исти начин и у случају кад наступе околности из става 6. овог члана.

За непоштовање одредби из претходног става овог члана одговоран је лично секретар Коморе.

IV. ДНЕВНИ РЕД СКУПШТИНЕ

Члан 18.

Дневни ред за конститутивну седницу Скупштине предлаже председник Скупштине из претходног сазива, у складу са одредбама овог Пословника и других аката Коморе.

Допуна дневног реда конститутивне седнице врши се на самој седници, на предлог новоизабраних чланова Скупштине о чему се Скупштина посебно изјашњава.

Дневни ред за редовну седницу Скупштине предлаже председник Скупштине, после обављених консултација са директором Коморе, Управним и Надзорним одбором те посебним одборима Коморе.

Предлог за допуну дневног реда може поднети сваки члан Скупштине или регионална комора најмање 15 дана пре дана одржавања седнице.

Уколико регионална комора подноси предлог за допуну дневног реда тај предлог, по аутоматизму, бива уврштен у дневни ред седнице.

Уколико предлог за допуну дневног реда подноси члан Скупштине или група чланова Скупштине пред-

седник Скупштине је дужан да предлагача обавести о прихватању или неприхватању предлога за допуну дневног реда најмање 7 дана пре дана одржавања седнице.

У случају да је предлог из претходног става одбијен, предлагач има право да захтева да се о предлогу изјасни Скупштина на самој седници приликом усвајања дневног реда.

Уколико је предлог за допуну дневног реда из става 6. овог члана прихваћен, а садржи предлог акта који се подноси Скупштини на усвајање, стручна служба Коморе доставља поменути предлог акта свим члановима Скупштине најкасније на сам дан почетка седнице.

Дневни ред за ванредну седницу Скупштине предлаже орган или група чланова Скупштине која је и доставила предлог за њено одржавање.

Дневни ред ванредних седница Скупштине не може се допуњавати.

Члан 19.

Уколико предлог дневног реда седнице Скупштине садржи нацрте аката који се подносе Скупштини на усвајање, расправа о поменутим нацртима почиње одмах по пријему позива за одржавање седнице.

Свака регионална комора или члан Скупштине могу предлагачу акта поднети амандман за допуну или измену појединих делова акта, у писаној форми, најмање 15 дана пре дана одржавања седнице.

Уколико предлагач акта прихвати поднети амандман, он постаје саставни део поменутог акта.

Уколико поднети амандман није прихваћен од стране предлагача, подносилац амандамана има право да тражи да се о њему изјасни Скупштина на самој седници.

О прихватању или неприхватању амандмана предлагач преко стручне службе Коморе обавештава подносиоца најмање 7 дана пре дана одржавања седнице.

О одлуци из претходног става овог члана председник Скупштине или потпредседник који председава Скупштином у његовој отсућности, обавештава чланове Скупштине на самој седници.

V. РАД СКУПШТИНЕ

Члан 20.

Скупштина ради у јавним седницама, а седница се може одржати и на њој доносити одлуке ако јој присуствује више од половине укупног броја чланова Скупштине (кворум).

а. Руковођење седницама Скупштине

Члан 21.

Седницом Скупштине руководи председник Скупштине.

Председника Скупштине, у његовој отсућности, замењује један од потпредседника Скупштине.

О одлуци из претходног става овог члана председник Скупштине и председник и потпредседници одбију да руководе радом Скупштине, седницом Скупштине председава овлашћени представник сазивача ванредне седнице Скупштине.

б. Ток седница Скупштине

Члан 22.

Дневни ред за седницу Скупштине усваја се, у складу са одредбама овог Пословника, на почетку седнице.

О предлозима за измену и допуну дневног реда који се подносе на почетку седнице, Скупштина се изјашњава гласањем.

Члан 23.

Расправа о тачкама дневног реда води се, по правилу, појединачно.

Изузетно, на предлог предлагача или председника Скупштине може се водити обједињена расправа о неколико тачака дневног реда о чему се Скупштина изјашњава гласањем.

Уколико се тачка дневног реда односи на усвајање општих аката Скупштине (правилници, пословници и сл.) расправа се најпре води о предлогу акта у начелу.

После саслушаних дискусија свих пријављених дискусатана, председник или друго лице које руководи

седницом Скупштине, закључује расправу у начелу и ставља на гласање предлог акта у начелу.

После начелне расправе следи расправа у појединостима.

О сваком појединачном предлогу за измену или допуну акта (амандману) Скупштина се изјашњава појединачно.

После обављене расправе у појединостима, председник Скупштине или друго лице које руководи седницом Скупштине закључује расправу у појединостима, а Скупштина гласа о акту у целости.

Члан 24.

По отварању дискусије по одређеној тачки дневног реда, председник Скупштине најпре даје реч овлашћеном представнику предлагача.

Дискусија овлашћеног представника предлагача може трајати највише 10 минута.

Дискусија се, у даљем току, води по редоследу пријављивања чланова Скупштине.

Уколико Скупштина другачије не одлучи, дискусија члана Скупштине о једној тачки дневног реда дозвољена је само једном у трајању од 5 минута.

Пријава за дискусију по одређеној тачки дневног реда подноси се у писаној форми, на почетку седнице или најкасније пре почетку расправе по одређеној тачки дневног реда.

Дискусија о усвајању аката у појединостима води се тако што председник Скупштине најпре даје реч предлагачу амандамана или његовом овлашћеном представнику.

Дискусија из претходног става овог члана траје до 5 минута.

После дискусије предлагача амандмана, Скупштини се обраћа овлашћени предлагач акта са ставом о прихватању или неприхватању амандмана, након чега следи изјашњавање Скупштине.

Уколико се о више тачака дневног реда води обједињена дискусија, свака појединачна дискусија може трајати до 7 минута.

Члан 25.

Уколико се тачка дневног реда односи на предлог посебних аката Скупштине (проглас, одлука, закључак и сл.) расправа се води само о предлогу акта у целости, после чега се Скупштина изјашњава гласањем.

Дискусија о акту из претходног става траје до 5 минута, сем дискусије предлагача или његовог овлашћеног представника која може трајати до 10 минута.

ц. Реплика

Члан 26.

Уколико се члан Скупштине у свом излагању уверљиво изрази о другом члану Скупштине, наведећи његово име и презиме или функцију, односно погрешно протумачи његове излагање, члан Скупштине на кога се излагање односи има право на реплику.

Одлуку у случају из претходног става доноси председник Скупштине.

Реплика не може трајати дуже од 2 (два) минута.

Члан 27.

Сваки члан Коморе, члан органа или тела Коморе или орган и тело Коморе у целини, могу Комори поставити питање непоштовања Статута или било ког другог акта Коморе или захтевати додатно тумачење тих докумената.

Аутентично тумачење Статута и свих других аката Коморе у крајњој инстанци даје Скупштина Коморе.

Стручна служба Коморе прима и обрађује захтеве субјеката из става 1. овог члана за аутентичним тумачењем Статута или других аката Коморе и доставља их Скупштини на разматрање и одлучивање за прву наредну седницу Скупштине од дана пријема захтева.

д. Повреда Пословника

Члан 28.

Члану Скупштине који жели да говори о повреди овог Пословника, председник Скупштине даје реч одмах по завршеном излагању претходног говорника.

Члан Скупштине је дужан да наведе која је одреба Пословника, по његовом мишљењу повређена, да

је цитира и образложи у чему се састоји повреда, с тим што може говорити најдуже 3 (три) минута, при чему се не рачуна време за цитат.

Председник Скупштине дужан је да након тога да објашњење.

Ако и после објашњења председника Скупштине члан Скупштине остане при тврдњи да је Пословник повређен Скупштина ће без расправе гласањем одлучити о том питању.

е. Одржавање реда на Скупштини

Члан 29.

Чланови Скупштине дужни су да поштују достојанство Скупштине.

Чланови Скупштине дужни су да се једни другима обраћају са уважавањем.

Није дозвољено коришћење увредљивих израза као ни изношење чињеница и оцена које се односе на приватни живот других лица.

Члан 30.

Чланови Скупштине се Скупштини обраћају са говорице.

Нико не сме прићи говорници док му председник Скупштине то не дозволи.

Нико не може да говори на седници Скупштине пре него што затражи и добије реч од председника Скупштине.

Члан 31.

Говорник може да говори само о питању које је на дневном реду.

Нико не може прекидати говорника нити га опомињати сем председника Скупштине у случајевима предвиђеним овим Пословником.

За време говора чланова Скупштине или других учесника у расправи није дозвољено прибављање, односно ометање говорника на други начин, као и сваки други поступак који угрожава слободу говора.

Члан 32.

О реду на седници Скупштине стара се председник Скупштине.

Због повреде реда на седници председник Скупштине може да изрекне мере: опомену, одузимање речи или удаљење са седнице.

Евиденцију о изреченим мерама из претходног става овог члана води секретар Коморе.

Члан 33.

Опомена се изриче члану Скупштине:

- који је пришао говорници без дозволе председника Скупштине
- који говори пре него што је затражио и добио реч
- који, и поред упозорења председника Скупштине, говори о питању које није на дневном реду
- ако прекида говорника у излагању или прибављање, односно омета говорника или на други начин угрожава слободу говора
- ако износи чињенице и оцене које се односе на приватни живот других лица
- ако употребљава псовке и друге увредљиве изразе
- ако другим поступцима нарушава ред на седници или поступа противно одредбама овог Пословника

Члан 34.

Мера одузимања речи изриче се члану Скупштине коме су претходно изречене две мере опомене, а који и после тога чини повреду Пословника из претходног члана овог Пословника.

Члан Скупштине коме је изречена мера одузимања речи дужан је да се без одлагања удаљи са говорице. У супротном, председник Скупштине искључује озвучење, а по потреби одређује паузу.

Мера одузимања речи не односи се на право на реплику члана Скупштине у даљем току седнице.

Члан 35.

Мера удаљења са седнице изриче се члану Скупштине који, после изречене мере одузимања речи, омета или спречава рад на седници, не поштује одлуку председника Скупштине о изрицању мере одузимања речи или наставља да чини друге прекршаје

у смислу члана 33. овог Пословника, као и у другим случајевима предвиђеним овим Пословником.

Мера удаљења са седнице може се изрећи члану Скупштине и без претходно изречених мера, у случају физичког напада, односно другог сличног поступка којим се угрожава физички или морални интегритет учесника седнице.

Члан Скупштине коме је изречена мера удаљења са седнице дужан је да се одмах удаљи из сале у којој се седница одржава.

Уколико члан Скупштине одбије да се удаљи са седнице, председник Скупштине ће одредити паузу до извршења мере удаљења.

Члан Скупштине коме је изречена мера удаљења са седнице сматра се неоправдано одсутним.

Члан 36.

Ако председник Скупштине редовним мерама не може да одржи ред на седници, одредиће паузу у трајању потребном да се успостави ред.

Члан 37.

Одредбе овог Пословника о реду на седници Скупштине примењују се и на све друге учеснике на седници поред чланова Скупштине, а сходно се примењују на седницама посебних одбора и других радних тела Скупштине.

ф. Одлучивање и гласање на Скупштини

Члан 38.

Скупштина одлучује гласањем.

Гласању се може приступити једино уколико седници присуствује више од једне половине укупног броја (кворум) чланова Скупштине.

У случајевима предвиђеним Статутом и овим Пословником, Скупштина одлучује двотрећинском већином од укупног броја чланова Скупштине.

Гласање је, по правилу, јавно.

Предлог за одлучивањем тајним гласањем или прозивком може поднети сваки члан Скупштине, а о томе се Скупштина изјашњава простом већином присутних чланова.

Председник Скупштине је дужан да сваки акт који ставља на гласање формулише тако да се о њему јасно може гласати опцијама: „за“; „против“; или „уздржан“.

Јавно гласање се врши на знак председника Скупштине, подизањем руке за изабрану опцију.

Тајно гласање се врши на гласачком листићу, заокруживањем изабране опције.

Члан 39.

Статут Коморе, измене и допуне Статута као и одлуке о променама статуса органа Коморе, Скупштина доноси двотрећинском већином гласова укупног броја чланова Скупштине Коморе.

Уколико се ради о промени статуса огранка, тј. Регионалне Коморе, потребна је и претходна сагласност огранка, тј. Скупштине Регионалне Коморе.

Остале одлуке Скупштина доноси простом већином гласова присутних чланова Скупштине.

VI. ИЗБОРИ ЗА ОРГАНЕ СКУПШТИНЕ

Члан 40.

Изборе за органе Лекарске коморе Србије организује и спроводи Комисија за избор и именовање Скупштине Коморе, а у складу са Правилником о поступку кандидовања, начину избора и опозива чланова Скупштине и других органа Лекарске коморе Србије и овим Пословником.

Комисија за избор и именовање од Централне изборне комисије Лекарске коморе Србије преузима и проверава списак чланова Скупштине који имају право гласа (бирачки списак) и припрема гласачке листиће за Скупштину.

Сваки гласачки листић мора бити исте боје и величине, оверен печатом.

Сваки члан Скупштине може добити само један гласачки листић.

По завршеном уручивању гласачких листића Комисија за избор и именовање записнички утврђује број уручених и број преосталих гласачких листића и преостале гласачке листиће поново затвара у посебан омот.

Члан 41.

Гласање за избор органа Лекарске коморе Србије је тајно.

Комисија за избор и именовање је дужна да обезбеди услове који омогућују тајност гласања.

Гласање се обавља заокруживањем броја испред имена или заокруживањем имена кандидата за кога се гласа и убацивањем гласачког листића у посебну гласачку кутију коју надзире и обезбеђује Комисија.

По извршеном гласању чланови Комисије се повлаче у посебну просторију, отварају гласачку кутију, утврђују укупан број гласачких листића и приступају бројању гласова.

Неважећим ће се сматрати гласачки листић у којем је заокружено више кандидата за исто место или је дописано име новог кандидата или је уз име постојећег кандидата дописана функција за коју кандидат није предложен или је гласање извршено на нејасан начин.

Уколико је за неки орган Лекарске коморе Србије предложен за свако место само по један кандидат, а укупно онолико кандидата колико се и бира, важећим ће се сматрати и гласање у коме су једним потезом заокружена имена свих предложених кандидата за исти орган.

Неважеће гласање у једном делу не чини неважећим гласачки листић у другом делу у коме је гласање обављено на исправан начин.

О завршеном пребројавању гласова Комисија сачињава записник, који потписан од стране свих чланова, заједно са гласачким листићима, предаје привременом председавајућем, односно председнику Скупштине.

Члан 42.

Када је за избор на једно место утврђена листа са већим бројем кандидата, изабран је кандидат који у првом кругу добије најповољнију већину гласова присутних чланова Скупштине.

Уколико ниједан од кандидата не оствари најповољнију већину гласова присутних чланова Скупштине, дава кандидата са највећим бројем гласова у првом кругу иду у други круг гласања.

У другом кругу је изабран онај кандидат који добије већи број гласова (проста већина).

Када је за избор на једно место утврђен само један кандидат, он ће се сматрати изабраним ако се за њега изјасни више од половине присутних чланова Скупштине.

Уколико кандидат не добије најповољнију већину гласања се понавља, са другим кандидатом.

Комисија за избор и именовање објављује резултате избора на истој седници Скупштине.

Члан 43.

Уколико има приговора на исправност гласања и рада Комисије за избор и именовање, они морају бити изјављени одмах након саопштавања резултата избора.

О изјављеним приговорима Скупштина одлучује на истој седници гласањем.

Члан 44.

О седницама Скупштине води се записник. Записник се води у писаној форми и у облику тонског записа.

Записник обухвата главне податке о раду на седници, нарочито о предлозима о којима се расправљало, са именима учесника у расправи, о закључцима који су на седници прихваћени и о резултату гласања о појединим питањима и о изреченим мерама.

Битни делови изјаве члана Скупштине који је на седници издвојио мишљење уносе се у записник на његов захтев.

Усвојени записник потписује председник Скупштине Коморе, односно привремени председавајући Скупштине и оверчава записника.

Записнику се прилажу копије материјала који су били разматрани на седници.

О записнику се стара стручна служба Коморе.

Члан 45.

Након исцрпљеног дневног реда председник Скупштине, односно привремени председавајући Скупштине објављује да је седница Скупштине закључена.

Члан 46.

Овај Пословник ступа на снагу даном доношења.

Београд, 13.06.2007.

Председник
Скупштине Лекарске коморе Србије
Проф. др сц. мед. Милан Антонић, с. р.

На основу члана 27. Статута Лекарске коморе Србије Скупштина Лекарске коморе Србије на седници одржаној дана 20.06.2008. године донела је

ОДЛУКУ

О ИЗМЕНИ И ДОПУНИ ПОСЛОВНИКА О РАДУ СКУПШТИНЕ ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ

Члан 1.

Члан 17. став 1. Пословника о раду Скупштине Лекарске коморе Србије мења се гласи:

„Седница Скупштине може бити сазвана као конститутивна, редовна, ванредна и ванредна телефонска седница.”

У члану 17. Пословника о раду Скупштине Лекарске коморе Србије иза става 4. додаје се нови став 5 који гласи:

„Ванредну телефонску седницу Скупштине ЛКС сазива Председник Скупштине на образложени предлог Управног одбора, Надзорног одбора, регионалне Коморе или ¼ чланова Скупштине Коморе, у року од 5 дана од дана пријема предлога. У случају да председник Скупштине на сазово ванредну телефонску седницу у року од 5 дана од дана пријема предлога, седницу може сазвати предлагач у даљем року од 5 дана. Материјал за ванредну телефонску седницу доставља се члановима Скупштине ЛКС непосредно пре седнице.”

Став 5. постаје став 6, став 6 постаје став 7, став 7 постаје став 8, став 8 постаје став 9, став 9 постаје став 10, став 10. постаје став 11 и став 11. постаје став 12.

Члан 2.

Мења се и допуњује Пословник о раду Лекарске коморе Србије, у одељку V „РАД СКУПШТИНЕ”, тако да се иза члана 39. Пословника додаје нова тачка „г” и члан 39а, „Одлучивање и гласање у ванредним ситуацијама” и који гласи:

„У ванредним ситуацијама кад је неопходно да Скупштина ЛКС донесе Одлуку, која не трпи одлагање, а нарочито у случајевима кад је неопходно усагласити одредбе Статута ЛКС или других општих аката ЛКС са позитивним прописима, а предлог одлуке, која је предмет ванредне телефонске седнице је већ био на дневном реду редовне или ванредне седнице Скупштине ЛКС, али због недостатка потребне већине за одлучивање одлука није донета. Председник Скупштине ЛКС може одлучити да се приступи гласању од стране чланова Скупштине ЛКС путем телефона, а у складу са одредбама Пословника о раду Скупштине ЛКС које се односе на потребну већину за доношење одлуке (телефонска седница).

У складу са одлуком Председника Скупштине ЛКС, из предходног става овог члана, стручна служба ЛКС организује гласање чланова Скупштине ЛКС и о томе сачињава записник. Председник Скупштине присуствује позивању чланова Скупштине ЛКС, где се преко интерфона утврђује идентитет чланова Скупштине ЛКС. Записник о телефонском гласању усваја се на првој следећој седници Скупштине ЛКС.”

Члан 3.

Све остале одредбе Пословника о раду Скупштине ЛКС остају на снази.

Члан 4.

Измене и допуне Пословника о раду Скупштине ЛКС ступају на снагу даном доношења.

Београд, 20.06.2008.

Председник
Скупштине Лекарске коморе Србије
Проф. Др сц. мед. Милан Антонић с. р.

На основу члана 31. тачка 17. Статута Лекарске коморе Србије, Управни одбор Лекарске коморе Србије на првој седници одржаној 24. јула 2007. године у Новом Саду, донео је:

ПОСЛОВНИК

О РАДУ УПРАВНОГ ОДБОРА ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ

I. ОПШТЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

Пословником о раду Управног одбора Лекарске коморе Србије (у даљем тексту: Комора) утврђује се начин рада, права и дужности председника и чланова Управног одбора Лекарске коморе Србије (у даљем тексту: Управни одбор) и друга питања од значаја за рад Управног одбора.

Члан 2.

Управни одбор обавља послове из свог делокруга на седницама.

Седнице Управног одбора одржавају се једном у два месеца и по потреби.

Председник Управног одбора сазива седницу Управног одбора.

Позиви за седницу Управног одбора се упућују и директору Коморе и председнику Скупштине Коморе.

Седници Управног одбора поред чланова Управног одбора по потреби могу да присуствују и друга лица.

Члан 3.

Седнице Управног одбора су јавне.

Седници Управног одбора могу присуствовати и овлашћени представници средстава информисања и обавештавати јавност о њеном раду.

Саопштења са седница, средствима за јавно информисање може дати председник Управног одбора и члан, односно чланови Управног одбора, по писмено овлашћењу председника Управног одбора.

Члан 4.

Кворум за рад Управног одбора је 50% плус 1 члан од укупног броја чланова Управног одбора.

Управни одбор одлуке доноси простом већином гласова присутних чланова.

Одлуке и друга акта која доноси Управни одбор потписује председник Управног одбора.

У случају да заказана седница нема кворум за пуноважно одлучивање, седница се одлаже и заказује се друга са истим дневним редом, што се усмено саопштава присутним члановима, а одсутним члановима се доставља писмено обавештење о поновом заказаној седници.

II. ПРАВА И ДУЖНОСТИ ПРЕДСЕДНИКА И ЧЛАНОВА УПРАВНОГ ОДБОРА

Члан 5.

Председник Управног одбора сазива седнице, предлаже дневни ред и председава седницом, а у његовом одсуству или због његове спречености мења га један од потпредседника Управног одбора са свим правима и обавезама председника Управног одбора.

Члан 6.

Члан Управног одбора има право и дужност да присуствује седници и да активно учествује у његовом раду.

У случају спречености да присуствује седници, члан Управног одбора је дужан да о томе унапред обавести председника Управног одбора најмање 24 сата пре почетка седнице.

Члан Управног одбора је одговоран за савесно вршење своје функције.

Члан 7.

Члан Управног одбора има право да буде редовно и на време обавештен о свим питањима чије је познавање неопходно ради остваривања његове функције у Управном одбору.

Члан 8.

Члан Управног одбора има право да на седници говори о питањима која су на дневном реду и да гласа о предлогу одлуке, закључка или другог акта.

Члан Управног одбора може се уздржати од гласања.

III. ПРИПРЕМАЊЕ И САЗИВАЊЕ СЕДНИЦЕ УПРАВНОГ ОДБОРА

Члан 9.

Припремање седнице Управног одбора врши руковођилац стручне службе што обухвата:

- техничка припрема одговарајућег писаног материјала
- благовремено слање позива
- обезбеђење техничких, административних и других услова потребних за несметан рад седнице Управног одбора
- друге мере неопходне за рад Управног одбора

Члан 10.

Предлог дневног реда Управног одбора саставља председник Управног одбора у договору са директором Коморе.

Члан 11.

Материјал за седницу Управног одбора садржи и предлоге одлука или других аката чије се доношење предлаже, са образложењем.

Уз материјал за седницу доставља се и записник са претходне седнице Управног одбора.

Материјал на седници доставља се уз позив на седницу на име члана.

Члан 12.

Седница Управног одбора сазива се писменим путем или електронском поштом.

Позив на седницу садржи:

- дан, час и место одржавања,
 - предлог дневног реда,
 - име позваног лица и у ком својству се позива.
- Позиви се достављају члановима Управног одбора и позваним лицима најмање 7 дана пре одржавања седнице.

IV. ТОК РАДА НА СЕДНИЦИ УПРАВНОГ ОДБОРА

Члан 13.

После констатације председника Управног одбора да постоји кворум за пуноважно одлучивање и рад, приступа на усвајању записника са претходне седнице Управног одбора.

Сваки члан Управног одбора има право да стави примедбу на записник, а о основаности примедби одлучује се одмах.

Записник на који нису стављене примедбе, односно записник у којем су извршене корекције сагласно примедбама, ставља се на гласање и усваја.

Стављене и усвојене примедбе, односно констатација да је записник усвојен без примедби, уносе се у записник са текуће седнице.

Члан 14.

По усвајању записника са претходне седнице председник Управног одбора позива чланове да се изјасне о предложеном дневном реду седнице.

Дневни ред утврђује се на основу предлога Дневног реда који је достављен уз позив на седницу.

Након утврђеног дневног реда Управни одбор прелази на рад по утврђеним тачкама.

Члан 15.

На седници Управног одбора нико не може говорити пре него што му председник Управног одбора да реч.

Председник Управног одбора даје реч по реду пријављивања за дискусију.

Председник ће дати реч мимо реда пријављивања само известиоцу, ако је он то затражио ради образложења, односно додатних објашњења у току расправе.

Члан 16.

Учесник у расправи на седници може о истом питању говорити више пута ако је неопходно разјашњење по истом питању.

Управни одбор гласањем може одлучити да се трајање дискусија ограничи.

Члан 17.

Учесник који добије реч мора се придржавати предмета расправе и може говорити само о питању које је на дневном реду седнице, а излагање треба да буде кратко и јасно.

Члан 18.

Управни одбор може на предлог председника или члана Управног одбора одлучити да се расправа о поједином питању одложи за наредну седницу ради прибављања потребних додатних података за одлучивање о њему.

Расправа по појединим тачкама дневног реда траје све док сва пријављена лица не заврше своје излагање.

Када утврди да нема више пријављених учесника по одређеној тачки дневног реда председник Управног одбора закључује расправу.

Члан 19.

О предлогу акта одлучује се гласањем чланова Управног одбора.

Чланови Управног одбора гласају тако што се изјашњавају за или против предлога одлуке, или се уздржавају од гласања.

Гласање на седници Управног одбора је јавно. Гласање се понавља ако приликом гласања број гласова за и против предлога буде једнак.

Пре поновљеног гласања седница се прекида на 15 минута.

Ако се и после паузе резултат гласања понови, ова расправа се одлаже за наредну седницу.

V. ОДЛАГАЊЕ И ПРЕКИД СЕДНИЦЕ

Члан 20.

Седница Управног одбора се одлаже кад настану разлози који онемогућавају њено одржавање у заказано време и дан, а на захтев Управног одбора.

Члан 21.

Седница Управног одбора се прекида:

- кад се у току седнице број присутних чланова смањи тако да не постоји кворум за одржавање седнице.
- кад седница због дугог трајања не може да се заврши истог дана.
- када дође до тежег нарушавања реда, а председник Управног одбора није у стању да га успостави изрицањем мера утврђених овим правилником.

Члан 22.

Прекинута седница Управног одбора наставља се по правилу најкасније у року од 10 дана од дана прекида.

Наставак седнице заказује председник Управног одбора.

Чланови Управног одбора који нису присуствовали прекинутој седници обавештавају се о датуму, времену и месту наставка седнице писменим путем или електронском поштом.

Ако је седница прекинута ради одмора, прекид не може трајати дужи од 30 минута.

VI. ОДРЖАВАЊЕ РЕДА НА СЕДНИЦАМА УПРАВНОГ ОДБОРА

Члан 23.

О одржавању реда на седници стара се председник Управног одбора.

Због повреда реда на седници Управног одбора могу се према члановима и другим учесницима изрећи:

1. опомена
2. одузимање речи
3. удаљење са седнице.

Члан 24.

Опомена се изриче за понашање којим се нарушава ред на седници.

Одузимање речи изриче се кад учесник на седници нарушава ред, а већ је изречена опомена.

Мере наведене у ставу 1. и 2. овог члана изриче председник Управног одбора.

Члан 25.

Удаљење са седнице изриче се члану Управног одбора или позваном на седницу који и после мере одузимања речи настави грубо да омета или спречава рад седнице.

Одлуку о удаљењу са седнице на предлог председника Управног одбора доноси Управни одбор.

VII. ЗАПИСНИК О РАДУ СЕДНИЦЕ УПРАВНОГ ОДБОРА

Члан 26.

О раду седнице Управног одбора води се записник који треба да садржи:

- дан, час и место одржавања седнице,
- број седнице,
- време почетка рада седнице
- број и имена присутних чланова Управног одбора као и имена одсутних чланова,
- имена лица која присуствују седници по позиву,
- предложени и усвојени дневни ред,
- имена учесника у расправи,
- одлуке и закључке седнице,
- констатацију да ли је седница завршена или прекинута.

Записник потписују записничар и председник Управног одбора.

Члан 27.

Записник се води у два примерка. Записник води записничар, професионално лице из стручне службе Коморе.

Записник мора бити спреман најмање за 3 (три) дана од дана одржавања седнице.

Записник о раду седнице Управног одбора чува се трајно у архиви.

Уз записник се прилажу сви материјали и документација који се односе на питања о којима се расправљало и одлучивало на седници Управног одбора.

VIII. ОСТАЛЕ ОДРЕДБЕ

Члан 28.

О примени овог Пословника стара се председник Управног одбора.

Тумачење појединих одредби даје Управни одбор. Измене Пословника врше се по истој процедури као што је донет.

Члан 29.

Овај Пословник ступа на снагу даном његовог доношења.

У Београду, 24.7.2007. године
Председник
Управног одбора Лекарске коморе Србије
Др Зоран Булатовић, с.р.

На основу члана 7 став 5, а у вези са чл. 8 Закона о заштити од пожара (Службени гласник РС, бр. 37/88 и Службени гласник РС, бр. 53/93 и 48/94), и чл. 31 Статута „ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ“ Београд, ул. Краљице Наталије бр.1-3, Управни Одбор Коморе на седници одржаној, дана 03.09.2008. 2008. год. Донео је

ПРАВИЛНИК О ЗАШТИТИ ОД ПОЖАРА

ОПШТЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

Правилником о заштити од пожара (у даљем тексту „Правилник“), утврђују се мере и послови у вези са спровођењем и унапређењем заштите од пожара као и отклањање опасности од избијања и ширења пожара и експлозије и спасавања људи и имовине у „ЛЕКАРСКОЈ КОМОРИ СРБИЈЕ“, – Београд и „РЕ-

ГИОНАЛНИМ ЛЕКАРСКИМ КОМОРАМА“, (у даљем тексту ЛЕКАРСКА КОМОРА).

Члан 2.

Заштита од пожара обухвата скуп мера и радњи нормативне, организационе – техничке, превентивне, образовне и друге природе, а организује се и спроводи у свим објектима и просторијама Лекарске Коморе без обзира да ли су објекти или просторије власништво или су закупљени – изнајмљени.

Члан 3.

Овим Правилником утврђује се:

- мере заштите од пожара;
- организација заштите од пожара и права и обавезе запослених који непосредно организује и спроводи превентивне мере заштите од пожара – референт;
- права и обавезе, директора, кадровске и опште службе, и осталих запослених у вези са спровођењем мера заштите од пожара;
- начин упознавања запослених са мерама и опасностима од пожара;
- начин извођења теоретске и практичне обуке и провере знања у вези са познавањем прописа из области заштите од пожара;
- поступак у вези са издавањем одобрења за извођење радова заваривања, резања и лемљења на привременим местима;
- начин вршења унутрашње контроле спровођења заштите од пожара, дужности и овлашћења и оговорности запослених који ту контролу врше;
- одговорност запослених због непридржавања прописаних и наложених мера заштите од пожара;
- дужности запослених у случају избијања пожара и учешће у гашењу;
- техничка опрема и средства за гашење пожара и
- поступак у случају пожара.

МЕРЕ ЗАШТИТЕ ОД ПОЖАРА

Члан 4.

Мере заштите од пожара односе се на сву покретну и непокретну имовину Лекарске Коморе Србије и Регионалне Лекарске Коморе, пословне, техничке и складишне објекте.

Мере заштите од пожара овим Правилником се посебно односе на организовање превентивне заштите од пожара у пословним, јавним објектима, магацинима у властитим као и у закупним просторима.

У објектима Лекарске Коморе, посебно се мора обратити пажња на спровођење свих мера заштите од пожара које су карактеристичне за друштвене делатности и административно пословање.

Ово се посебно односи на одржавање, оруђа и уређаја за рад, средстава за гашење пожара, евакуационих путева и пролаза, у објекту, излазних врата и степеншта, која морају бити увек проходна и слободна, без складиштења запаљивог и другог материјала који би отежао безбедну евакуацију и прилаз средствима и опреми за гашење.

Члан 5.

Поправка и интервенција на електричним и другим инсталацијама и уређајима могу вршити искључиво овлашћена физичка лица или овлашћена правна лица (Лекарске Коморе или занатске радње), а у складу са релевантним стандардима и захтевима атеста за поједине електричне уређаје, и уз сагласност власника или закуподавца објекта.

Члан 6.

Одржавање представља комбинацију радњи које се спроводе са циљем да се неки део инсталације садржи у стању којем задовољава захтеве важећих спецификација и које врши захтеване функције или да се поврати у то стање.

Члан 7.

Преглед је радња која подразумева пажљиво прегледање дела инсталације са или без растављања или са делимичним растављањем ако је потребно, у циљу добијања тачних информација о стању опреме. Резултати овог прегледа морају се писмено евидентирати.

Члан 8.

О поправкама и интервенцијама поменутим у чл. 5–7, обавезно се води евиденција од стране лица задуженог за послове одржавања инсталација и уређаја сервиса односно код службе одржавања предметног радног простора.

Члан 9.

Лакозапаљиве материје и судове под притиском не смеју се уносити и користити у простијама Лекарске Коморе без претходно прибављеног одобрења лица задуженог за послове заштите од пожара. Лако запаљиве материје (лепкови, лакови, боје, из I, II и III групе запаљивости), не смеју се држати у процесу производње (осим дневног норматива), већ се исте морају чувати у посебно за то изграђеном магацину.

Члан 10.

Забрањено је уношење и коришћење електричних решова, грејалица, калопифера и других извора топлоте, без претходно прибављеног одобрења лица задуженог за послове заштите од пожара.

Члан 11.

Прикључење нових потрошача електричне енергије не може се извршити без претходно прибављеног одобрења и сагласности лица задуженог за послове заштите од пожара односно директора.

Лице задужено за послове заштите од пожара је дужно да се у вези са ст. 1 овог члана консултије са стручним лицем које врши одржавање електричних инсталација, уређаја и опреме у Лекарској Комори.

Члан 12.

Одобрења и сагласности из чл. 7, 8 и 9 даје лице за послове заштите од пожара у писаној форми односно директор.

Члан 13.

У канцеларијским просторијама, и магацинима, архивска документација не сме се сместити на удаљеност мању од 50 цм од електричних ормара, хидрантских ормара и сијаличних места.

Члан 14.

Боце са гасовима под притиском које служе за аутогено заваривање могу се уносити у просторије Лекарске Коморе искључиво уз писану сагласност лица задуженог за послове заштите од пожара и то само у количини једног варилачког комплета.

Члан 15.

Боцама из претходног члана могу руковати само стручно оспособљена лица што се доказује сертификатом издатим од стране овлашћене установе.

Члан 16.

При раду са боцама са кисеоником и ацетиленом забрањено је:

- отварати и затварати вентиле масним рукама и крпама;
 - испитивати непропусност боца, вентила и прикључних направа пламеном или ужареним предметима, већ урањањем у воду или премазивањем сапуницом;
 - вешање на боце радних одела или других предмета који могу бити замашћени;
 - употребљавати неисправне и оштећене манометре, вентиле, црева;
 - остављати боце без надзора лица које са истим ради;
 - излагати боце дуже време сунчевој топлоти или некоком другом трајном извору топлоте;
 - да вентил на боци која је празна буде отворен.
- За спровођење наведених мера одговорно је лице које обавља радове са истим.

Члан 17.

Када се ради о изнајмљивању или закупу пословног простора, у Уговору о закупу мора бити прецизирано ко је одговоран за спровођење мера заштите од пожара.

Уколико у Уговору исто није прецизирано одговорност преузима закупач.

ОРГАНИЗАЦИЈА ЗАШТИТЕ ОД ПОЖАРА ПРАВА И ОБАВЕЗЕ РАДНИКА КОЈЕ НЕПОСРЕДНО ОРГАНИЗУЈЕ И СПРОВОДИ ПРЕВЕНТИВНЕ МЕРЕ ЗАШТИТЕ ОД ПОЖАРА.

Члан 18.

За организацију заштите од пожара одговоран је Директор Лекарске Коморе Србије и Секретари Регионалних Лекарских Комора.

Члан 19.

Послове заштите од пожара непосредно организује а превентивне мере заштите од пожара спроводи лице задужено за послове заштите од пожара односно директор.

Члан 20.

Организовање заштите од пожара може се поверити и писаним уговором трећем лицу са положеним стучним испитом из области заштите од пожара.

Члан 21.

Лице из чл. 19. односно 20. овог Правилника мора пре ступања на рад бити упознато са одредбама овог Правилника.

Члан 22.

Права и обавезе лица задуженог за послове заштите од пожара су да:

- периодично врши преглед свих просторија и инсталација и о утврђеном стању сачини писани извештај и предлог мера и достави га Директору на увид.
- организује извођење теоретске и практичне обуке и практичну проверу знања из области заштите од пожара.
- контактира и сарађује са референтом заштите од пожара закуподавца.
- сваког запосленог пре распеђивања на радно место упозна са опасностима од избијања и ширења пожара и експлозије.
- обезбеђује техничку опрему и средства за гашење, и стара се да су исте увек у технички исправном стању.
- учествује у поступку прибављања одговарајућих дозвола за изградњу, адаптацију и реконструкцију објекта, просторија или инсталација.
- обустави рад у случајевима када утврди опасност од избијања и ширења пожара.
- обавезно присуствује контролном испитивању и сервисирању апарата за почетно гашење пожара и контролном испитивању, мерењу притиска и протока воде у хидрантској мрежи за гашење пожара.
- одреди места у простијама у којима је забрањено пушење, употреба отворене ватре и друго, и одреди места на којима је то дозвољено.
- учествује у поступку одобравања локација објекта или просторија за смештај запаљивих течности и гасова.
- предлаже мере заштите од пожара које нису предвиђене Законом о заштити од пожара, овим Правилником, а могу спречити избијање и ширење пожара.
- издаје одобрење за извођење радова заваривања, резања и лемљења на привременим местима.
- учествује у избору лица која ће вршити противпожарно обезбеђење.
- непосредно прати извршење мера заштите од пожара наложених од стране органа унутрашњих послова надлежних за послове заштите од пожара.
- о поправкама и интервенцијама поменутим у чл. 5–7. обавезно води евиденцију.
- одобрава прикључење нових електропотрошача (машина, уређаја, решова, грејалица и сл).
- предлаже Директору вођење дисциплинског поступка против запосленог који не спроводи прописане и наложене мере заштите од пожара.
- предлаже Директору поступак о доношењу Наредби и Упустава из области заштите од пожара.
- разматра предлоге, сугестије или мишљења запослених у циљу побољшања заштите од пожара.
- учествује у жалбеном поступку код другостепеног органа унутрашњих послова.
- учествује у поступку утврђивања узрока пожара или експлозија и о истом сачини писаних извештај.
- предлаже у набавку и уградњу уређаја за откривање, јављање или гашење пожара.

– учествује у поступку склапања уговора са трећим лицима када се ради о пословним везама за безбедност људи и имовине у Лекарској Комори.

– процени и одреди број и врсту апарата за почетно гашење пожара и места на којима ће се исти поставити.

– организује и руководи гашењем пожара до доласка професионалне ватрогасне јединице.

– редовно прати прописе тј. објављивање нових Закона, техничких прописа или Уредби и сл., и благовремено обавести одговна лица у Лекарској Комори и по потреби све запослене.

– преузима и друге радње и поступке у интересу заштите људи и имовине од пожара и експлозије.

Члан 23.

Противпожарно обезбеђење може се организовати, поверити и регулисати Уговором са трећим лицем.

Лица која раде на извршавању задатака сталног дежурства и непосредног гашења пожара морају бити стручно оспособљена, што се доказује прилагењем одговарајућег документа (положен стручни испит за обављање послова заштите од пожара).

Члан 24.

Лица поменута у чл. 23. морају пре ступања на рад у објект и просторије Лекарске Коморе упозната са одредбама овог Правилника.

Упознавање се врши путем предавања од стране лица задуженог за послове заштите од пожара.

ПРАВА И ОБАВЕЗЕ, ДИРЕКТОРА ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ, СЕКРЕТАРА РЕГИОНАЛНЕ ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ И ОСТАЛИХ ЗАПОСЛЕНИХ У ВЕЗИ СА СПРОВОЂЕЊЕМ ЗАШТИТЕ ОД ПОЖАРА

Члан 25.

ДИРЕКТОР ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ има право и обавезу да:

- усваја План заштите од пожара и извештаје о превентивним обилазцима из области заштите од пожара;
- разматра стање заштите од пожара;
- разматра решења органа унутрашњих послова, надлежног за област заштите од пожара;
- доноси и усваја финансијски план улагања у заштити од пожара;
- контролише спровођење прописаних мера и мера наложених од стране органа унутрашњих послова надлежног за област заштите од пожара;
- доноси Наредбе и Уредбе за спровођење мера заштите од пожара које нису предвиђене Законом од пожара и овим Правилником;
- премешта запосленог на друге послове ако запослени не спроведе прописане и наложене мере заштите од пожара;
- покрене дисциплински поступак против запосленог који не спроводи прописане или наложене мере заштите од пожара;
- преноси писаном одлуком нека своја овлашћења на друго лице у Комори,
- Директор је дужан да обезбеди спровођење тачака 26, 27, 28 и 29.

Члан 26.

Лице задужено за послове заштите од пожара има право да:

- врши превентивне прегледе, електричних и других инсталација и опреме, уочене недостатке евидентира, мање у сарадњи са службом одржавања отклони на лицу места, а о већим писаним путем обавештава лице задужено за послове одржавања инсталација и опреме, директора, секретара регионалне коморе, односно одговорног радника објекта,
- не дозволи коришћење електричних уређаја и опреме уколико утврди да се неки недостатак не може отклонити, а да прети непосредна опасност од избијања пожара;
- води евиденцију о извршеним радовима, поправкама и интервенцијама на електричним инсталацијама, уређајима и опреми;
- одузме од запослених у Лекарској Комори електрични решо, грејалицу, калифер и сл. уколико позвано утврди да због коришћења поменутих апарата и уређаја долази до преоптерећења електричних

инсталација чиме се повећава могућност избијања и ширења пожара.

Члан 27.

Лице задужено за послове одржавања уређаја и инсталација (електричар, мајстор) има право и обавезу да:

- радници који раде на одржавању, средстава рада, електричне, водовodne, машинске и гасне опреме и инсталација у објекту, директно су задужени за одржавање тих уређаја и инсталација у исправном и функционалном стању, и морају бити обучени за ову врсту посла, и за свој рад одговарају Директору Лекарске Коморе;

- одговна лица (електричари и други радници на одржавању), која раде на одржавању предметне опреме морају свакодневно пратити промене настале на средствима за рад, електричној, водоводној, машинској и другој инсталацији у објектима;

- радови у овом простору-објекту, могу се изводити само ако постоји писмено одобрење за то и то искључиво у безнапномном стању, и са одговарајућом опремом/алатом.

Члан 28.

СЕКРЕТАР РЕГИОНАЛНЕ ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ:

- непосредно је одговоран за спровођење свих мера заштите од пожара у радним просторима или објектима у којима ради или руководи;

- врши визуелне прегледе средстава за рад, инсталација и уређаја, као и средстава и опреме за гашење пожара, не дозвољава коришћење неисправних уређаја и средстава рада у објекту, а евентуалне недостатке пријављује, Директору, и настоји лично да се исте отклоне;

- не дозвољава коришћење електричних уређаја и опреме уколико утврди да су исти неисправни, те да због тога прети непосредна опасност од избијања и ширења пожара;

- води евиденцију о извршеним радовима, поправкама и интервенцијама на електричним, водоводним, машинским, грејним инсталацијама, уређајима и опреми;

- активно сарађује са лицем за послове заштите од пожара.

Члан 29.

Радник на обезбеђењу има право и обавезу да:

- перманентно, врши обилазак свих просторија, објеката и свих делова објеката које надзире и проверава да ли је неки уређај, апарат и сл. остао укључен а да то за процес рада није неопходно, као и да контролише и друге превентивне мере заштите од пожара (стабилни систем за дојаву пожара, инсталацију вентилације и климатизације са противпожарним клапнама и сл);

- време обиласка уписује у посебну књигу евиденције као и своја запажања;

- уочене недостатке пријављује лицу за заштиту од пожара и одговорном руководиоцу објекта, као и Директору;

- У ситуацијама као што су пожар, поплава, провала, и сл. хитно интервенише, а затим обавести полицију на телефон 92, ватрогасце на телефон 93 и хитну помоћ на телефон 94;

Члан 30.

Права и обавезе осталих запослених су да:

- по завршетку радног времена или радног процеса, на свом радном месту отклоне све могућности, које могу да доведу до избијања и ширења пожара или експлозије (искључе средства рада, машине, очисте своје радно место и уклоне дрвену масу и пилевину, рачунску машин-омпјутер, прописно очисте своје радно место, и отклоне све евентуалне узрочнике који би могли изазвати пожар или експлозију);

- пријаве све уочене недостатке, на свом радном месту, непосредном руководиоцу, како би исте отклонили и тиме елиминисали могуће узрочнике пожара или експлозије;

- дужни су да знају где се налази главни прекидач за искључивање електричне енергије у просторијама у којима раде;

- приликом напуштања радне просторије, без обзира на време одсуствовања, искључује електрични уређај

који користе у процесу рада (нпр. рачунар-компјутере, рачунарска машина, грађалица, вентилатор и сл.).

- сви запослени који раде у пословном и производном објекту или магацину, уочене кварове, промене и неисправности на инсталацијама и уређајима, јаве одговорном лицу за тај објекат.

Одговорно лице-одржавања, је дужно да безбедно одвоји од напајања тај уређај, уколико исти представља потенцијалну опасност и да наложи отклањање квара овлашћеном лицу за рад са тим уређајима-руководиоцу објекта.

НАЧИН УПОЗНАВАЊА ЗАПОСЛЕНИХ СА МЕРАМА И ОПАСНОСТИМА ОД ПОЖАРА

Члан 31.

Упознавање запослених са мерама и опасности-ма од пожара на радном месту врши се по Програму обуке који је посебан акт.

Члан 32.

Запослени који заснива по било ком основу радни однос мора пре почетка рада обавезно да се упозна са опасностима од избијања и ширења пожара и поступком у случају пожара. Упознавање путем предавања врши референт.

Члан 33.

За поједина радна места упознавање се може вршити и у краћем року него што је предвиђено Законом о заштити од пожара.

О истом одлучује директор у сарадњу са лицем задуженом за послове заштите од пожара.

НАЧИН ИЗВОЂЕЊА ТЕОРЕТСКЕ И ПРАКТИЧНЕ ОБУКЕ И ПРОВЕРЕ ЗНАЊА У ВЕЗИ СА ПОЗНАВАЊЕМ ПРОПИСА ИЗ ОБЛАСТИ ЗАШТИТЕ ОД ПОЖАРА

Члан 34.

Теоретска обука се врши путем групног или појединачног предавања.

Члан 35.

Предавања по правилу држи лице задуженог за послове заштите од пожара или лице орангазовано по уговору.

Члан 36.

О извршеној обуци сачињаваја се записник који у прилогу садржи списак запослених који су присуствовали обуци.

Запослени који из било којих разлога не присуствују обуци, дужни су да у року од 7 (седам) дана од момента престанка спречености, обуче из области заштите од пожара.

Члан 37.

Практична обука руковањем апаратима за почетно гашење пожара врши се после извршене теоретске обуке.

Члан 38.

Провера знања се може извршити усменим или писаним путем (тестирањем).

Члан 39.

Запослени на усменој провери и на тестирању морају да одгове тачно на сва постављена питања.

Члан 40.

Запослени који не одговоре тачно на сва постављена питања, дужан је да у року од 7 (седам) дана поново присуствује обуци и провери знања.

Уколико на поновној провери знања запослених не задовољи распоредиће се на мање одговорно радно место.

Члан 41.

После распоређивања запослених у вези са ст. 2. чл. 39. мора се извршити поновна провера знања у року од 3 (три) дана.

Члан 42.

Уколико запослени после поновне провере не задовољи може му престати радни однос.

ПОСТУПАК У ВЕЗИ СА ИЗДАВАЊЕМ ОДОБРЕЊА ЗА ИЗВОЂЕЊЕ РАДОВА ЗАВАРИВАЊА, РЕЗАЊА И ЛЕМЉЕЊА НА ПРИВРЕМЕНИМ МЕСТИМА

Члан 43.

Радови заваривања, резања и лемљења на привременим местима, као и на свим местима у овој Лекарској Комори са Регионалним Лекарским Коморима, не смеју се изводити без предходно прибављеног писаног одобрења издатог од стране лица задуженог за послове заштите од пожара. Одобрење се издаје на основу такође писаног захтева за заваривање, сечење и резање издат од стране извођача радова. Тек када лице за заштиту од пожара у Лекарској Комори писмено одобри напред наведене радове исти се тек тада могу изводити, и то на начин и поступак како је то наведено у описаном одобрењу.

Радови се обављају по Уредби о мерама о заштити од пожара при извођењу радова заваривања, лемљења и резања на привременим местима („Службени гласник СРС“, бр. 50/79).

Члан 44.

О извршеним радовима из предходног члана лице задужено за послове заштите од пожара је дужно да води прописану евиденцију.

Члан 45.

Уколико радове обављају лица која нису запослена у Лекарској Комори у Уговору о обављању истих мора бити прецизирано ко је дужан да спроводи мере заштите од пожара.

Члан 46.

После обављања радова морају се извршити примопредаја истих путем записника који сачињавају представници наручиоца посла и извођача и то у четири примерка од којих свака страна садржава по два.

НАЧИН ВРШЕЊА УНУТРАШЊЕ КОНТРОЛЕ СПРОВОЂЕЊА ЗАШТИТЕ ОД ПОЖАРА КАО И ДУЖНОСТИ, ОВЛАШЋЕЊА И ОДГОВНОСТИ ЗАПОСЛЕНИХ КОЈИ ТУ КОНТРОЛУ ВРШЕ

Члан 47.

Контрола спровођења заштите од пожара је у директној надлежности директора или лица које исти одреди писаним путем.

ОДГОВНОСТ ЗАПОСЛЕНИХ ЗБОГ НЕПРИДРЖАВАЊА ПРОПИСАНИХ НАЛОЖЕНИХ МЕР ЗАШТИТЕ ОД ПОЖАРА

Члан 48.

Непоштовање прописаних мера из Закона о заштити од пожара и овог Правилника и наложених мера представља тежу повреду радне дужности за коју се у дисциплинском поступку може изрећи мера престанка радног односа.

Члан 49.

Мере заштите од пожара дужна су да спроводе сви запослени без обзира да ли су у сталном радном односу или не, као и сва друга лица која се по било ком основу затекну у просторијама радње.

ДУЖНОСТ ЗАПОСЛЕНИХ У СЛУЧАЈУ ИЗБИЈАЊА ПОЖАРА И УЧЕШЋЕ У ГАШЕЊУ

Члан 50.

Сваки запослени када примети пожар дужан је да покуша да угаси пожар ако то може да се учини без опасности по себе и другог.

Члан 51.

Ако запослени не може сам да угаси пожар дужан је да најхитније обавести Ватрогасну јединицу (на телефон 93), или стануцу полиције (на телефон 92).

Члан 52.

Приликом гашења пожара запослени има право да користи сва расположива средства и да насилно уђе у све објекте и просторије у циљу спашавања људских живота и имовине.

Члан 53.

Запослени у служби обезбеђења, од момента са- знања за појаву пожара, појачавају контролу уласка у објект, како би се спречио улазак непозваних лица.

ТЕХНИЧКА ОПРЕМА И СРЕДСТВА ЗА ГАШЕЊЕ ПОЖАРА

Члан 54.

У простијама Лекарске Коморе постављају се руч- ни апарати за почетно гашење пожара прахом и угљендиоксидом који се контролишу према упутству произвођача, као и хидрантска мрежа.

За исправност истих одговорно је лице задужено за послове заштите од пожара.

У саобраћајним средствима, мора се поставити од- говарајући број апарата за почетно гашење пожара.

ПОСТУПАК У СЛУЧАЈУ ПОЖАРА

Члан 55.

У случају пожара на електричних инсталацијама, апаратима и уређајима мора се искључити електрич- на енергија из градске мреже и то обавезно на глав- ном прекидачу.

Уколико не постоји могућност брзог, ефикасног и безбедног искључења електричне енергије, може се приступити гашењу искључиво апаратима за почет- но гашења пожара са угљендиоксидом или прахом.

Одмах по настанку пожара мора се приступити ње- говом гашењу, и исти пријавити Ватрогасној Бригади на број 93, и приступити евакуацији присутних лица и имовине из објекта захваћеног пожаром.

Члан 56.

Приликом избијања пожара на боцама под прити- ском потребно је уколико се може извршити безбед- но затварање вентила на истим како би се спречило експлодирање боца.

Члан 57.

Када се ради у пожару лако запаљивих течности потребно је уколико је то могуће уклонити веће коли- чине запаљивих течности и спречити ширење пожа- ра или експлозију посуда.

ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ

Члан 58.

Овај Правилник ступа на снагу 7 (седмог) дана по усвајању од стране Председника Управног Одбора.

Члан 59.

Измене и допуне овог Правилника врше се по истом поступку као и доношење.

Члан 60.

Тумачење одредаба овог Правилника даје Управни Одбор Лекарске Коморе.

ПРЕДСЕДНИК

Управног Одбора

"Лекарске Коморе Србије", с. р.

На основу чл. 24. ст. 3. Закона о заштити од пожа- ра („Службени гласник РС", бр. 37/88 и „Службени гласник РС", бр. 53/93, 67/93 и 48/94) у вези са одред- бама Правилника о минимуму садржине дела Про- грама обуке радника из области заштите од пожара („Службени гласник РС", бр. 40/90) и Правилника о заштити од пожара, Управни Одбор „ЛЕКАРСКЕ КО- МОРЕ СРБИЈЕ", ул Краљице Наталије бр. 1–3 донео је дана 03.09.2008 године.

ПРОГРАМ ОБУКЕ РАДНИКА ИЗ ОБЛАСТИ ЗАШТИТЕ ОД ПОЖАРА

Члан 1.

Овај Програм обуке састоји се од :

А: ОПСТЕГ ДЕЛА И

Б: ПОСЕБНОГ ДЕЛА: СПЕЦИФИЧНОСТИ ПРАВНОГ ЛИЦА И ОБЈЕКТА

Члан 2.

А: ОПСТИ ДЕО:

І. ОБАВЕЗЕ ОРГАНИЗАЦИЈА И ОРГАНА У ОБЛАСТИ ЗАШТИТЕ ОД ПОЖАРА

Нормативно уређивање заштите од пожара:

- Правилник о заштити од пожара
- План заштите од пожара

Организовање послова заштите од пожара:

- ватрогасне јединице,
- служба заштите од пожара и
- референт заштите од пожара и радник задужен за организовање и спровођење превентивних мера заштите од пожара.

Превентивне мере заштите од пожара:

- уређаји, опрема средства за гашење пожара,
- уређаји и инсталације за откривање, дојаву га- шење пожара,
- електричне, вентилационе, топлотне и друге ин- сталације,
- смештај запаљивог материјала,
- смештај експлозивних материја, запаљивих теч- ности и гасова и
- ватрогасна стража.
- превентивне мере заштите од пожара у јавним објектима различитог садржаја пословни објекти из области друштвених делатности и сл.

Обавезе у спровођењу мера заштите од пожара:

- обавезе органа, унутрашње контроле, пословних органа односно функционер који руководи државним органом, радника са посебним правима, обавезама и овлашћењима, односно руководећи радника у др- жавним органима, као и права и обавезе осталих радника.

Одговорност за неспровођење мера заштите од по- жара:

- дисциплинска и материјална одговорност радни- ка, као и прекршајна и кривична одговорност одго- ворних лица.

ІІ. ОСНОВИ ГОРЕЊА

- Горење чврстих материја.
- Горење течних материја.
- Горење запаљивих гасова и пара.
- Експлозије.

ІІІ. УЗРОЦИ НАСТАЈАЊА ПОЖАРА

Позари и начин преноса топлоте:

- провођењем (кондукцијом), додиром (конвекци- јом) и зрачењем (радијацијом).

Основни узроци настајања пожара:

- директан додир са пламеном или ужареним ма- теријалом,
- електрична струја,
- заваривање, резање и лемљење,
- атмосферски електрицитет,
- самозагревање и самозапаљивање,
- топлотно деловање сунца.
- механичка енергија и
- паљевина.

ІV. ГАШЕЊЕ ПОЖАРА

– Методе гашења пожара.

– Средства за гашење пожара:

- вода, пена, прах, угљендиоксид, халони и прируч- на средства.
- Мере заштите при гашењу пожара.
- Против пожарна опрема:
- ручни и превозни против пожарни апарати-поде- ла, намена, активирање и руковање,
- постављање, чување и контрола апарата за га- шење пожара,

- хидрантска мрежа за гашење пожара и
- опрема.

V. САВРЕМЕНИ ТЕХНИЧКИ СИСТЕМИ ЗА ОТКРИВАЊЕ И ГАШЕЊА ПОЖАРА

– Откривање и дојава пожара :

- аутоматски јављачи пожара-јонизациони, тер- мијки и оптички, ручни јављач пожара,
- преносни путеви и сигнале централе.
- **Савремена опрема и методе гашења пожара :**
- избор типа стабилних инсталација за гашење пожара водом, пеном, прахом, угљендиоксидом и халоном.

Члан 3.

Б: ПОСЕБНИ ДЕО: СПЕЦИФИЧНОСТИ ПРАВНОГ ЛИЦА И ОБЈЕКТА:

- КОНКРЕТНЕ ОПАСНОСТИ ОД ИЗБИЈАЊА ПО- ЖАРА.
- ПОСТУПАК У СЛУЧАЈУ ИЗБИЈАЊА ПОЖАРА.
- ГАШЕЊЕ ПОЖАРА.

Члан 4.

І. КОНКРЕТНЕ ОПАСНОСТИ ОД ИЗБИЈАЊА ПОЖАРА НА ОСНОВУ СПЕЦИФИЧНОСТИ У ОКВИРУ КОМОРЕ, А НАРОЧИТО :

1. Степен угрожености технолошког процеса делатности која се одвија у оквиру, Коморе:

Основна делатност „ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИ- ЈЕ", су пословне активности и друштвених делатно- сти струковних удружења административни послови и сл.

Објект у Краљице Наталије, припадају категорији пословно – јавних објеката.

Све просторије су тако дефинисане и опремљење да задовоље услове намене. Просторије су наменски грађене (адаптацијом прилагођене) за пословне ак- тивности за давање услуга из области друштвених делатности, са пратећим просторијама административ- ног и техничког карактера, укупне површине око 180м2.

Објект намењен за пословне услуге – струков- ног удружења, припадају категорији малих радних простора, који је наменски грађен и адаптиран за потребе наведених активности, као објекти послов- не намене са свим припадајућим карактеристикама Установа за пословну намену.

У посебном делу овог Програма сви запослени у „ЛЕКАРСКОЈ КОМОРИ СРБИЈЕ" и "РЕГИОНАЛНИМ ЛЕКАРСКИМ КОМОРАМА", морају се упознати са опасностима које су присутне у објектима пословне намене, који припадају групи просторија у којима се скупља већи број људи, као и са поскупом брзе и ефикасне евакуације из објекта.

У објектима Коморе, а због своје специфичности, највише је у употреби, коришћењу и ускладиштењу материјали који су склони паљењу и горењу (папир, архива и слични материјали) чија је температура па- љења од 185 – новински папир до 360 С° – писаћи папир.

Класа опасности за папир Fx III C по JUS. Z. CO. 005, са брзином сагоревања растреситог папира од 0.48 – 0.53 Kg/m²/мин, који гори пламеном и жаром.

Због тога посебна пажња у објектима Коморе даје се начину и поступцима безбедног складиштења и чувања архивске грађе и папира, санитетског мате- ријала као и обучавању свих запослених радника са превентивним мерама и употребом пвољних сред- става за гашење пожара класе „А".

Посебан део обуке радника у објектима Коморе односи се на упознавање и обуку свих запослених са опасностима од пожара које су присутне у по- словним-јавним објектима у делу доброг познавања опасности које прете од избијања пожара односно начином евакуације присутних у условима панике и задижљености простора Лекарске Коморе.

2. Материјали који се, користе или ускладишта- вају у објектима Лекарске Коморе.

Према степену опасности ове материје и робе у овом простору припадају ЗАПАЉИВИМ МАТЕРИЈАМА – КЛАСЕ ОПАСНОСТИ III, (Fх IIIC JUS Z.C2.005).

3. Кратак опис грађевинских материјала који су уграђени у објекте Лекарске Коморе (основне карактеристике конструкционих елемената објеката)

Главну конструкцију објеката Лекарске Коморе, која се налазина петој етаж, вишеспратне пословно-стамбено зграде, чине армирано бетонски рамови од вертикалних стубова и хоризонталних греда. Међуспратну и кровну чине конструкцију лако армиране бетонске плоче.

Спољни и носећи зидови су фасадни сендвич зид састављен од слојева: подужни малтер + гитер блок + минерална вуна.

Преградни зидови су од опеке а за формирање појединих подпростора су коришћене монтажне преграде.

Под простора је изграђен од негоривог материјала састављен од слојева: камен цементном малтеру + проармирани бетон + минерална вуна + хидроизолација + проармирани бетон + набијени бетон, паркет и керамичке плочице.

Подна плоча је изграђена од негоривог материјала, бетона, дебљине 30 цм. Под простора је гладак и задовољава услове обзиром да се простор може сматрати неугроженим (зоном сигурности).

Зидови су од различитог материјала. Спољни зид је до висине 2,5 м од гитер блокова и опеке обострано омалтерисан. Кровни покривач је фалцован цреп и валовити салонит.

Опрема у просторијама објеката Коморе изведена је и прилагођена технологији рада, а то значи да су просторије опремљене уређајима и инсталацијама потребним за неометано одвијање процеса рада Лекарске Коморе за друштвене делатности.

НА ОСНОВУ УГРАЂЕНИХ МАТЕРИЈАЛА, ПРЕМА JUS U.I.1.240, ЗАКЉУЧУЈЕМО ДА ОТПОРНОСТ ПОЈЕДИНИХ ДЕЛОВА КОНСТРУКЦИЈЕ ЗАДОВОЉАВА.

4. Мере заштите од пожара које су специфичне у појединим процесима који се одвијају у оквиру Коморе (и с тим у вези права и дужности радника Лекарске Коморе) а нарочито.

Дужности и права свих запослених Коморе:

– Спровођење мера заштите од пожара утврђених Законом о заштити од пожара општим нормативним актима и Планом заштите од пожара.

– Радници са посебним овлашћењима дужни су да врше анализу стања заштите од пожара најмање једном годишње и на основу тога предузимају одговарајуће мере за побољшање и унапређење заштите од пожара.

– Дужности и права радника на спровођењу превентивно техничких мера-референта обухваћени нормативима Лекарске Коморе у оним деловима који се односе на његову функцију.

– Дужност и право свих запослених радника Коморе, је да се обуче из области заштите од пожара, као и поступцима код евакуације запослених и деце из објекта.

5. На основу процене угрожености од пожара објекта, односно физичко хемијским особинама материјала које се користе у просторијама објекта могући су пожари: класе „А“ . Класификација могућих пожара извршена је према стандарду JUS Z C2 003 (сл. л. СФРЈ бр. 31/79), тј. коригована са JUS ISO 3941/94:

Пожари класе „А“ – пожари чврстих материја са стварањем жара при горењу (дрво, папир, угаљ, текстил, исл.). За гашење ових пожара користи се вода са додатком или без додатка, а изузетно пена или прах.

6. На основу очекиваних класа пожара (могући су пожари: класе „А“, предвиђена су и одговарајућа средства за гашење: гашење водом (хидрантска мрежа), апарати пуњени прахом, апарати пуњени са угљендиоксидом, и то ручни.

Техничке карактеристике усвојених апарата:

– Из групе апарата за гашење сувим прахом, предвиђени су ручни апарати ознаке "С", који су усаглашени са стандардом JUS Z.C2.035.

– Из групе апарата за гашење угљендиоксида, предвиђени су ручни апарати ознаке "CO2", усаглашени са стандардом JUS Z.C2.040.

II. ПОСТУПАК У СЛУЧАЈУ ИЗБИЈАЊА ПОЖАРА

Тактика гашења пожара помоћу усвојених апарата.

III. ГАШЕЊЕ ПОЖАРА

Обука се састоји од:

- теоретског дела,
- практичног дела – демонстрирање употребе апарата и средстава за гашење пожара са којима се располаже у објектима правног лица и
- практичне провере знања.

Члан 5.

Практична провера знања врши се усним или писаним путем – тестирањем, после извршене теоретске обуке.

Члан 6.

Обука по овом програму треба да се изводи једном у три године а практична провера знања једном годишње.

Обука траје 3 (три) школска часа.

Члан 7.

О извршеној обуци и практичној провери знања одговорно лице води одговарајућу евиденцију.

Београд, септембар, 2008

ПРЕДСЕДНИК
Управног Одбора
„ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ“

ПРОГРАМ

ЗА ОСПОСОБЉАВАЊЕ ЗАПОСЛЕНИХ ЗА БЕЗБЕДАН И ЗДРАВ РАД

1. ОБЛАСТ БЕЗБЕДНОСТИ И ЗДРАВЉА НА РАДУ

I. ОСПОСОБЉАВАЊЕ ЗАПОСЛЕНИХ ЗА БЕЗБЕДАН И ЗДРАВ РАД

Члан 1.

Оспособљавањем за безбедан и здрав рад за радно место, радник стиче теоријска и практична знања из области безбедности и здравља на раду, упознаје се са условима рада, опасностима и штетностима на радном месту, са мерама безбедности и здравља на раду, средствима и опремом личне заштите на раду која доприносе већем степену безбедности како при раду на истом или промењеном радном месту, тако и при раду у промењеном технолошком процесу, односно процесу рада са новом опремом и инструментима за рад.

Члан 2.

Оспособљавање запослених за безбедан рад, његово теоријско и практично обучавање из области безбедности и здравља на раду врши се при:

- заснивању радног односа и распоређивању на радно место за које је запослени однос засновао,
- распоређивању у току рада, (промени радног места),

- променама у технолошком процесу, односно процесу рада, и
- увођења нове или промене постојеће опреме и инструмената за рад.

Члан 3.

После извршеног оспособљавања, **обавезна је провера оспособљености** запослених за безбедан и здрав рад.

Члан 4.

Запослени из члана 2 овог Програма **не сме отпочети са самосталним радом**, односно радом без непосредног надзора од стране другог запосленог, **кога писменим путем задужује** руководиоца радионице у Лекарској Комори, **све док се не оспособи за безбедан рад.**

Члан 5.

Оспособљавање запослених врши се у току радног времена.

Члан 6.

Средства за оспособљавање запослених обезбеђује Послодавац-Директор.

Члан 7.

Сва лица која се по било ком основу налазе у кругу Лекарске Коморе: Ученици, студенти и други који обављају професионалну праксу или други рад, морају и биће упознати са мерама безбедности и здравља на раду .

Члан 8.

Евентуални извођачи радова и њихови радници, који се појаве у Лекарској Комори, **морају бити оспособљени за безбедан рад**, биће упозорени на опасна места и штетности по здравље која се јављају у технолошком процесу и усмерени на безбедне зоне при кретању.

II. ОРГАНИЗОВАЊЕ И СПРОВОЂЕЊЕ ОСПОСОБЉАВАЊА ЗАПОСЛЕНИХ ЗА БЕЗБЕДАН И ЗДРАВ РАД

Члан 9.

Организовање и спровођење оспособљавања за безбедан и здрав рад, **врши ЛЕКАРСКА КОМОРА или ангажује стручно лице**. Оспособљавање врше стручна лица у складу са Законом и Програмом за оспособљавање запослених из Области безбедности и здравља на раду.

Члан 10.

Након пријема запослених и распоређивања, током рада, због промена радног места, **извршиће се оспособљавање за безбедан и здрав рад.**

Члан 11.

Време трајања оспособљавања запослених за безбедан и здрав рад, зависи од услова рада и радног места на које се запослени распоређује.

Члан 12.

Оспособљавање запослених за безбедан и здрав рад, врши се у Лекарској Комори.

Оспособљавањем на радном месту, запослени се **упознаје са технолошким процесом рада, опремом и инструментима за рад, опасностима и штетностима и мерама безбедности и здравља на раду.**

Оспособљавањем, запослених се упознаје **са теоретским** знањима из материје безбедности и здравља на раду **и практичним** делом обуке, (начином употребе и коришћењем средстава и опреме личне заштите и пружању прве помоћи при повређивању).

III. САДРЖАЈ И ОБИМ ПРОГРАМА ОСПОСОБЉАВАЊА ЗАПОСЛЕНИХ ЗА БЕЗБЕДАН И ЗДРАВ РАД

Члан 13.

Садржај и обим Програма за оспособљавање запослених за безбедан и здрав рад, зависи од услова рада на радном месту, сложености послова који се обављају, технолошког процеса рада, опреме и

инструментата за рад, опасности и штетности на раду и др.

Члан 14.

При оспособљавању из области безбедности и здравља на раду, **запослени се мора упознати са:**

1. Организацијом и функционисањем безбедности и здравља на раду у Лекарској Комори.
2. Организацијом рада Лекарске Коморе и њеним организационим деловима.
3. Технолошким процесом и опасностима које угрожавају безбедност при раду, а посебно на радним местима у друштвеним делатностима струковних удружења.
4. Поступком и начином обављања радних операција које обезбеђују заштиту запослених на радном месту, односно заштиту запослених у радној средини.
5. Правима и обавезама у вези са применом прописаних мера и последицама које могу настати, због непридржавања прописаних мера безбедности и здравља на раду.
6. Употребом одговарајућих средстава и опреме личне заштите, правилним и наменским коришћењем и одржавањем истих.

Члан 15.

Програм за оспособљавање запослених за безбедан и здрав рад, садржи теоретски и практични део обуке из безбедности и здравља на раду.

Члан 16.

Теоријски део обухвата :

1. Законске прописе из области безбедности и здравља на раду :

- значај и циљ безбедности и здравља на раду,
- организација и функционисање безбедности и здравља на раду у Лекарској Комори, односно у организационим деловима,
- права и дужности, Директора Лекарске Коморе, руководиоца организационих делова и непосредних организатора послова и лица за послове безбедности и здравља на раду.

2. Психо-физички аспект безбедности и здравља на раду.

3. Техничка заштита:

- сигурност при кретању, (опасности и мере безбедности и здравља на раду),
- опасност од пада,
- опасност од удара,
- опасност од пробоја флуида,
- заштита од покретних делова опреме,
- посебне мере техничке безбедности и здравља на раду, при раду у друштвеним делатностима у струковним удружењима и сл.
- судови и инсталације под притиском,
- фактори опасности, (врсте флуида, висина притиска и запремина),
- мере сигурности, (редовна контрола, придржавање упутстава за рад, сигурносни и алармни уређаји),
- места опасности,
- опасност од удара електричне струје,
- опасност од случајног додира,
- мере безбедности и здравља на раду.

1. Средства и опрема личне заштите :

- циљ и сврха средстава и опреме личне заштите,
 - подела средстава и опреме личне заштите према намени,
 - средства и опрема за заштиту главе,
 - средства и опрема за заштиту тела,
 - средства и опрема за заштиту руку,
 - средства и опрема за заштиту ногу,
 - средства и опрема за заштиту вида.
- 5. Хигијенска заштита:**
- хигијена радних и помоћних просторија,
 - микроклиматски услови рада,
 - професионална обољења.

6. Повреде на раду и прва помоћ:

- током оспособљавања за безбедан рад, радник мора бити упознат са основним појмовима из прве помоћи,

- оживљавање,
- крварење,
- механичке повреде,
- хемијске повреде,
- термичке повреде,
- удар електричне струје,
- средствима за пружање прве помоћи,
- пренос и транспорт повређених.

Члан 17.

Практична знања при оспособљавању из безбедности и здравља на раду, **радник стиче из области:**

- начина употребе и коришћења средстава и опреме личне заштите,
- пружања прве помоћи при повређивању.

Члан 18.

На радном месту **радник се практично упознаје са:**

- технолошким процесом рада,
- опремом и оруђима за рад,
- опасностима, штетностима и мерама безбедности и здравља на раду.

Члан 19.

Оспособљавање запослених за безбедан и здрав рад, **врши се на начин** који највише одговара потребама Лекарске Коморе, а да се радник потпуно упозна са заштитом на раду и тиме оспособи за безбедан рад.

Који ће начин оспособљавања бити примењен, зависи од услова рада на радном месту запосленог, врсти и сложености послова на радном месту, технолошког процеса рада, апарата за рад и опреме којом се рад обавља.

Члан 20.

У циљу унапређења безбедности и здравља на раду, спроводиће се предавања са практичном обуком и други видови оспособљавања запослених за безбедан рад, као што су:

- семинари у облику организовања предавања практичне обуке,
- обуке из безбедности и здравља на раду које проистичу из законске обавезе,
- стручна литература, (часописи, брошуре и друго),
- демонстрирање употребе нових средстава безбедности и здравља на раду.

Члан 21.

Запослени који се распоређују на друга радна места, **поново се морају оспособити** из Области безбедности и здравља на раду, а у складу са потребама нових радних места.

Члан 22.

Лица која обављају стручне послове безбедности и здравља на раду, оспособљавају се и усавршавају своја знања:

- праћењем стручне литературе,
- учешћем на семинарима и симпозијумима,
- похађањем наставе коју организују стручне установе и школе.

Члан 23.

Оспособљавање и усавршавање запослених на стручним пословима безбедности и здравља на раду, врши се ван радног времена и изван Лекарске Коморе.

IV. ПРОВЕРА ОСПОСОБЉЕНОСТИ ЗАПОСЛЕНИХ ЗА БЕЗБЕДАН И ЗДРАВ РАД

Члан 24.

После извршене обуке, односно после спроведеног теоретског и практичног оспособљавања, врши се провера оспособљености запослених за безбедан и здрав рад.

Члан 25.

Провера оспособљености за безбедан и здрав рад запослених, из члана 16. и 17. овога Програма, **врши се тестирањем.**

Члан 26.

Проверу оспособљености за безбедан и здрав рад запослених из члана 18. овог Програма, **врши стручна комисија**, коју чине: Лице за безбедност и

здравље на раду, Директор Лекарске Коморе и неопредели, руководиоца.

Члан 27.

Провера оспособљености запослених за безбедан и здрав рад који нису директно везани за процес производње и који не рукују опасним средствима рада, **врши се путем теста.**

Члан 28.

Ако се приликом провере знања утврди да запослени није довољно оспособљен за безбедан рад, **не може му се дозволити:**

- да самостално отпочне рад на радном месту за које је засновао радни однос,
- да настави да ради на радном месту на које је распоређен у току рада.

За запослене из става 1. овог члана, **обука се наставља**, након чега се поново врши провера оспособљености запосленог.

Члан 29.

Ако се ни у другом поновљеном поступку провером знања не утврди да је запослени оспособљен за безбедан рад на одређеном радном месту, **запослени не може да обавља послове на наведеном радном месту.**

Члан 30.

Ванредно оспособљавање запослених из области безбедности и здравља на раду, вршиће се на иницијативу:

- Директор Лекарске Коморе,
- Пословни секретар у Лекарској Комори,
- Инспектора безбедности и здравља на раду,
- Писмену одлуку о ванредном оспособљавању радника, доноси Директор ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ, или лице које он овласти.

Оспособљавање из става 1. овога члана 30., вршиће се када се утврди:

- да радник не спроводи предвиђене мере безбедности и здравља,
- узастопно повређивање запослени у краћем временском периоду,
- и у другим случајевима.

V. ЕВИДЕНЦИЈА О ОСПОСОБЉЕНОСТИ ЗАПОСЛЕНИХ ЗА БЕЗБЕДАН И ЗДРАВ РАД

Члан 31.

Ради увида у стање оспособљености запослених из Области безбедности и здравља на раду, обавезно је **вођење евиденције** о оспособљености запослених за безбедан рад.

Члан 32.

Начин вођења евиденције о оспособљености запослених за безбедан и здрав рад, регулисан је **Правилником о вођењу евиденције**.

Члан 33.

Дневник рада о оспособљености запослених за безбедан и здрав рад се води.

Члан 34.

Евиденција о оспособљености запослених за безбедан и здрав рад се води.

ОСПОСОБЉАВАЊЕ ТРЕЋИХ ЛИЦА

Члан 35.

Оспособљавање трећих лица врши се у зависности од разлога боравка у Лекарској Комори то:

1. Лица која су у посети, (студенти, ученици, клијенти,...),
2. Лица која Лекарској Комори пружају услуге, (добављачи, извођачи радова,...).

Члан 36.

Оспособљавање трећих лица из тачке 1. претходног члана, врши се **ако исти бораве у Лекарској Комори дуже од 7 дана**.

Члан 37.

Оспособљавање трећих лица из тачке 2. члана 35. Врши се у склопу оспособљавања за безбедан и здрав рад.

ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ**Члан 38.**

Овај Програм оспособљавања запослених за безбедан и здрав рад, **ступа на снагу** и примењује се 8-ог дана, од дана одобрења и објављивања на огласној табли Лекарске Коморе и Регионалне Лекарске Коморе.

ПРЕДСЕДНИК
УПРАВНОГ ОДБОРА
„ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ“

На основу чл.13 Закона о безбедности и здрављу на раду Републике Србије, (Сл. Гл. РС бр.101/05), чл. 19 Правилника о начину и поступку процене ризика на радном месту и у радној околини, (Сл. Гл. РС, бр. 72/06 и 84/06), Директор „**ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ**“, из Београда, ул. Краљице Наталије бр.1–3, донео је, дана 03.09.2008. год.:

**ПЛАН И ПРОГРАМ
СПРОВОЂЕЊА ПОСТУПКА ПРОЦЕНЕ
РИЗИКА РАДНИХ МЕСТА У
„ЛЕКАРСКОЈ КОМОРИ СРБИЈЕ“
Београд**

1. ПРАВНИ ОСНОВ ЗА ПРОЦЕНУ РИЗИКА,

Процену ризика у „**ЛЕКАРСКОЈ КОМОРИ СРБИЈЕ**“ из Београда ул. Краљице Наталије бр.1–3, (у даљем тексту **ЛЕКАРСКА КОМОРА**), извршити у свему према одредбама,

- Закона о безбедности и здрављу на раду, (Сл. Гласник РС, бр.101/2005)
 - Правилника о начину и поступку процене ризика на радном месту и у радној околини (Сл. Гласник РС бр. 72/2006 и 84/06),
 - Директиве Савета Европске Уније (8ЕУ), бр. 89/391
- Процену ризика од утврђених опасности и штетности, у овој **ЛЕКАРСКОЈ КОМОРИ**, извршити упоређивањем са захтевима из Правилника који регулишу област безбедности и здравља на раду у организацијама струковних удружења у области комуналних, друштвених и личних услуга у друштвеним организацијама и областима рада.

**2. ОРГАНИЗАЦИЈА И КООРДИНАЦИЈА
СПРОВОЂЕЊА, ИЗМЕНА И ДОПУНА
ПРОЦЕНЕ РИЗИКА,**

Процену ризика у **ЛЕКАРСКОЈ КОМОРИ** вршиће стручни тим процењивача, који су састављени из редова, Уговором ангажованог Предузећа „**АННИ-ЗАШТИТА**“ д. о. о – Београд, представника Послодавца – **ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ**, као и представника медицине рада, за случај постојања радних места са повећаним ризиком.

Процену **отпочети** даном доношења Одлуке о процени ризика, а **завршити** је до 31.08.2008. године.

У току процене потребно је на адекватан начин **консултовати све запослене** и у **ЛЕКАРСКОЈ КОМОРИ**. Координацију између процењивача и руковођења радом стручног тима, потребно је вршити периодично – на састанцима, реферисањем процењивача према **Плану координације**, који је у прилогу овог Плана и програма.

Евентуалне **измене и допуне акта о процени ризика**, вршити на основу континуираног праћења стања безбедности и здравља на раду у овој **ЛЕКАРСКОЈ КОМОРИ**.

Извештавање о стању безбедности и здрављу на раду, у **ЛЕКАРСКОЈ КОМОРИ**, вршити на редовним реферисањима-састанцима, а детаљне анализе актуелности овог Акта о процени ризика вршити шестомесечно.

Поступак процене ризика мењати и допуњавати у складу са чл. 15 Правилника о начину и поступку

процене ризика на радном месту и у радној околини (Сл. Гл. РС, бр. 72/2006)

План координације спровођења поступка процене ризика, дат је у прилогу, овог документа.

3. СПИСАК ПРОЦЕЊИВАЧА РИЗИКА,

Будући, да се у **ЛЕКАРСКОЈ КОМОРИ**, обављају и врше радне операције, мањег ризика (послови друштвених делатности-административни послови струковних удружења до 4 запослена радника), где не постоје посебно изражене опасности и штетности по здравље и безбедност запослених од професионалних обољења, повреда на раду и телесних оштећења при извођењу напред наведених радних операција, одређује се комбиновани тим, из редова стручњака за области безбедности и здравља на раду из Предузећа „**АННИ-ЗАШТИТА**“, д. о. о Београд, специјалиста медицине рада, (за случај постојања радних места са повећаним ризиком), као и представници **ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ**, као врсни познаваоци процеса рада, самим тим и познаваоци опасности и штетности које се могу јавити у поступку извођења радних операција у овој **ЛЕКАРСКОЈ КОМОРИ**.

Тим процењивача је :

1. Луковић Слободан, Овлашћено лице за БЗР, предузећа „**АННИ ЗАШТИТА**“ д. о. о.
2. Симић Верољуб, Директор предузећа „**Анни – Заштита**“.
3. Губерина Чомић Сузана, секретар Лекарске Коморе Србије,

4. МЕТОДЕ ЗА ВРШЕЊЕ ПРОЦЕНЕ РИЗИКА,

Различитост технологија и нивоа организованости предузећа, довела је до појаве већег броја општих метода за процену ризика на радном месту, као што су методе:

- AУVA,
- Аустралијски саветодавни стандард 2000,
- SME,
- KINNEY,
- WKO,

Иако међусобно различите у појединостима, сви наведени методи су у целисти мање -више слични, јер се ризик на радном месту увек процењује на основу утврђених опасности и штетности, узимајући у обзир вероватноћу њиховг настанка.

То нам налаже, да се мора обратити нарочита пажња на учесталост и трајање изложености запослених опасностима или штетностима, и на тежину последица односно могућих повреда или обољења.

Због тога сваки од ових метода обухвата следеће кораке.

1. Идентификацију опасности, могућих штетности, анализу њиховог појављивања и процену насталих последица,
 2. процену ризика,
 3. предлог мера за елиминисање или смањење нивоа ризика,
 4. праћење ефекта предузетих мера,
- При изради овог Акта о процени ризика, у **ЛЕКАРСКОЈ КОМОРИ** **користиће се комбиновани метод** за процену ризика на радном месту у више корака, који је највише прилагођен нашим условима и технологији рада ове **ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ**, а који обухвата горе наведене активности.

5. ФАЗЕ И РОКОВИ ЗА ПРОЦЕНУ РИЗИКА

Почетак израде процене ризика за радна места у овом предузећу одређује се од дана доношења одлуке о процени ризика а то је год.

Завршетак процене ризика за радна места у овом предузећу одређује се 31. 10.2008 год.

Редовна анализа и оцена процене се одређује рок који не може бити дужи од 31.06.2008 год.

Процену ризика свих радних места у овој ЛЕКАРСКОЈ КОМОРИ извршити у пет фаза и то.

I. Припрему за процену извршити до 10.08.2008 год

II. Прикупљање и анализа података за процену извршити до 25.08.2008 год.

III. Утврђивање опасности и штетности за процену ризика извршити до 15.09.2008 год.

IV. Процена ризика и утврђивање мера извршити до 20.10.2008 год.

V. Израда закључка и дефинисање начина измене и допуне акта о процени ризика, извршити до 31.10.2008. год.

6. НАЧИН ПРИКУПЉАЊА ДОКУМЕНТАЦИЈЕ ПОТРЕБНЕ ЗА ПРОЦЕНУ РИЗИКА,

Одговорни процењивачи, односно лица која врше процену ризика, **лично прикупљају** потребну документацију. У овој фази рада на процени ризика представник -одговорно лице из **ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ** прикупља потребну документацију и извештава остале чланове процењивачког тима о подацима битним за посао процене ризика у овој **КОМОРИ**.

7. ИНФОРМИСАЊЕ ПРОЦЕЊИВАЧА.

Процењивачи ће се информисати о потребној документацији и извештајима, на састанцима које заказује одговорно лице **ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ**, или путем електронске поште, преко запослених радника, праћењем стварног стања безбедности и заштите у **ЛЕКАРСКОЈ КОМОРИ**.

8. КООРДИНАЦИЈА ИЗМЕЂУ ПРОЦЕЊИВАЧА РИЗИКА.

Координација између процењивача мора бити планска, синхронизована, мора се обављати све време трајања процеса процене и то на састанцима овог тима које одређује свакодневно, одговорно лице – представник ове **ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ**, путем као што је речено директних састанака, са извештајима, поделом посла и рационалним усклађивању активности свих чинилаца тима у поступку процене ризика.

9. НАЧИН ПРИБАВЉАЊА ИНФОРМАЦИЈА ЗА ПРОЦЕНУ РИЗИКА ОД ЗАПОСЛЕНИХ.

Приликом израде процене ризика, значајан акцент активности дати код прикупљања информација од запослених у **ЛЕКАРСКОЈ КОМОРИ**, односно пословним објектима-Регионалних Лекарских Комора, јер су те информације од драгоценог значаја за свеобухватан и успешан посао на процени.

Информације о опасностима и штетностима од запослених прикупљају сви чланови процењивачког тима, путем разговора или упитника и уносе се у план координације.

10. КОНСУЛТОВАЊЕ И ИНФОРМИСАЊЕ ПРЕДСТАВНИКА ЗАПОСЛЕНИХ О РЕЗУЛТАТИМА ПРОЦЕНЕ РИЗИКА И ПРЕДУЗЕТИМ МЕРАМА,

Како је у питању мала **ЛЕКАРСКА КОМОРА**, која нема организован синдикат, те организованог представника из редова запослених, самим тим нема ни Одбор, ипак се овим Планом предвиђа да након завршетка процене ризика као и одређивању мера заштите, са свим тим активностима на састанку свих запослених са одговорним лицем из **ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ**, детаљно упознају са резултатима рада на процени ризика, као и предузетим мерама заштите.

11. СТУПАЊЕ НА СНАГУ

Овај план и програм, ступају на снагу 8-ог дана од дана потписивања од стране директора и објављивања на огласној табли **ЛЕКАРСКОЈ КОМОРИ**.

Прилог: План координације.

План урадио, План одобрио / ла,
Директор
„**ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ**“

На основу члана 14. Закона о безбедности и здрављу на раду („Службени гласник Републике Србије”, бр. 101/2005), чл 31. Управни Одбор „ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ” д.о.о, Београд, улица Краљице Наталије бр. 1-3, на седници одржаној 03.09.2008. године доноси:

ПРАВИЛНИК-ОПШТИ АКТ О БЕЗБЕДНОСТИ И ЗДРАВЉУ НА РАДУ

І. ОПШТЕ ОДРЕДБЕ

Члан 1.

У циљу безбедности и здравља на раду и заштите, запослених од повреда на раду, као и професионалних оболења отклањања узрока и здравствених оштећења на раду и стварања што повољнијих услова рада у „**ЛЕКАРСКОЈ КОМОРИ СРБИЈЕ**” и „**РЕГИОНАЛНИМ ЛЕКАРСКИМ КОМОРАМА**”, (у даљем тексту „Лекарска Комора”), спроводи се безбедност и здравље на раду, на основу Закона, овог Правилника и прописа који регулишу безбедност и здравље на раду.

Члан 2.

Овим Правилником посебно се уређују следећа питања:

- Безбедност и здравље на раду (обухвата превентивне, опште и посебне мере које су од значаја за стварање безбедних услова рада, нарочито: – утврђивања права и обавеза послодавца и запослених у области безбедности и здравља на раду и – одговорности послодавца и запослених због евентуалних повреда тих обавеза).
- Организовање послова безбедности и здравља на раду.
- Утврђивање радних места са повећаним ризиком од професионалних оболења и повреда на раду.
- Оспособљавање запослених за безбедан и здрав рад.
- Случајеве у којима се раднику забрањује обављање послова.
- Прегледе и испитивања оруђа за рад, електричних инсталација и инсталација флуида.
- Посебна права, обавезе и мере у вези са безбедношћу и здрављем на раду младих, жена и инвалида.
- Случајеве и начини провере запослених под утицајем алкохола или других средстава зависности.

Члан 3.

Организација и процес рада у Лекарској Комори, морају бити засновани на научно-техничким достигнућима, а нарочито на мерама и нормативима безбедности и здравља на раду.

Код сваке промене организације, процеса поступка рада-технологije, реконструкције и набавке нових средстава за рад, морају се спровести и осигурати одговарајуће мере безбедности и здравља на раду.

Члан 4.

Процес рада у Лекарској Комори се мора организовати тако да сваки запослени обавља послове без опасности по свој живот и здравље, као и живот и здравље осталих запослених.

Унапређивање организације процеса рада, којима се гарантује безбедност и здравље запослених на раду, задатак је непосредног руководиоца или пословође.

Члан 5.

Одговорна лица у Лекарској Комори врше спровођење и унапређење безбедности и здравља на раду, и могу ангажовати стручне, научне и здравствене установе-институте за област безбедности и здравља на раду.

Члан 6.

Одредбе овог Правилника примењиваће се на све запослене у Лекарској Комори, као и на лица која се по било ком основу налазе на раду, или у радном простору Лекарске Коморе.

ІІ. ПРАВА, ОБАВЕЗЕ И ОДГОВОРНОСТИ ЗАПОСЛЕНИХ У ВЕЗИ СА БЕЗБЕДНОШЋУ И ЗДРАВЉЕМ НА РАДУ

Члан 7.

Запослени, имају права и обавезе:

- да приликом ступања на радно место **буду оспособљени за безбедан и здрав рад** и да у току рада употпуњују знање путем иновације и других извора образовања,
- да обавезно **користе лична заштитна средства и заштитну опрему** за послове које обављају,
- да пре почетка рада **провере исправност средстава рада и опреме** за рад и личних заштитних средстава.
- да у случају неисправности личних заштитних средстава и опреме, **одмах извести непосредног руководиоца,**
- да приликом теже повреде на раду, колективне несреће или елементарних непогода и сличног, **пружају помоћ у отклањању последица удеса,**
- да послодавцу **дају предлоге**, примедбе и обавештења о питањима безбедности и здравља на раду,
- да **контролишу своје здравље** према ризицима радног места и да се одазову позиву на лекарски преглед на који их упућује послодавац,
- да **одбију да раде, ако** им прети непосредна опасност по живот и здравље, због тога што нису спроведене прописане мере за безбедност и здравље на радном месту на које су одређени, све док се те мере не обезбеде.

Члан 8.

Запослени је обавезан **да свој посао обавља с пуном пажњом, без опасности по свој живот и здравље и по живот осталих запослених, као и без опасности по средства којима посредно или непосредно рукује.**

Члан 9.

Запослени је **обавезан да се придржава свих прописаних мера, норматива и упутстава** безбедности и здравља на раду, да се стара о спровођењу исте и да се одазива на лекарске прегледе у циљу контроле здравственог стања.

Члан 10.

Запослени је **обавезан да користи сва средства и опрему за личну заштиту на раду**, да их наменски користи, да пажљиво рукује са њима, да их одржава у исправном стању и да их не замењује са другим радницима.

Члан 11.

Ако запосленом прети непосредна опасност по живот или здравље, због тога што нису спроведене мере безбедности и здравља на раду, **он има право да одбије да ради** на том радном месту, све докле док се не спроведу одговарајуће мере безбедности и здравља на раду.

Ако радник одбије да ради у смислу става 1. овог члана, а директор сматра да поступак запосленог није оправдан, обавезан је да о томе обавести инспекцију рада. Запослени има право да одбије да ради на оруђу за рад на механизовани погон, на којем нису постављене прописане заштитне направе, све док се такве заштитне направе не поставе.

Члан 12.

Запослени који има здравствене недостатке или болује од болести које се тешко или уопште не могу утврдити лекарским прегледом, **обавезан је те недостатке, болести, да пријави** пре ступања на посао у Лекарској Комори.

Ако радник не поступи по претходном ставу, а недостаци тј. болести су такве природе да могу узроковати смртње у раду, радник се мора распоредити на други одговарајући посао.

Члан 13.

Запослени је дужан да без одлагања **пријави сваку повреду на раду** непосредном организатору посла одмах, а најкасније у року од 24 часа од момента настанка повреде.

Члан 14.

Запослени је дужан да **напусти посао** ако то захтева Директор Лекарске Коморе или његов непосредни руководиоц у случајевима када:

- не примењује прописане мере и нормативе безбедности и здравља на раду,
 - не користи средства и опрему личне заштите на раду,
 - није способан за рад, јер се налази у таквом физичком и психичком стању да због тога доводи у опасност себе, друге раднике и средства за рад.
- Запослени који је под дејством алкохола или других средстава зависности не сме почети са радом, а уколико је почео не сме наставити са радом.

ІІІ. УТВРЂИВАЊЕ ПОВРЕДЕ РАДНИХ ОБАВЕЗА У ВЕЗИ СА БЕЗБЕДНОШЋУ И ЗДРАВЉЕМ НА РАДУ

Члан 15.

Повреде радних обавеза из безбедности и здравља на раду, с обзиром на тежину и последице, могу бити лакше и теже. **Запослени чини лакшу повреду радних обавеза** из безбедности и здравља на раду:

- ако лична заштитна средства не користи у наменске сврхе,
- ако намерно или несавесно обавља радне обавезе у вези са правилима безбедности и здравља на раду,
- ако се на било који начин немарно односи према примени мера безбедности и здравља на раду, без тежих последица.

Члан 16.

Запослени чини тежу повреду радних обавеза из безбедности и здравља на раду:

- ако и након упозорења радник не користи лична заштитна средства,
- ако се не подвргава периодичним лекарским прегледима,
- ако не учествује у организованом оспособљавању за безбедан рад и не приступи провери стеченог знања,
- ако не пријави одговорном лицу појаве које могу проузроковати несрећу на послу,
- ако и поред упозорења оштећује или демантира заштитне уређаје и направе на оруђима за рад на радном месту,
- ако неоправдано одбија извршење одлуке, налога или упутства из безбедности и здравља на раду, које доносе надлежни органи или одговорно лице,
- ако не престане да ради на радном месту док се налази под утицајем алкохола или других средстава зависности, пошто му је руководиоца наредио да обустави рад,
- ако на било који начин не извршава обавезе утврђене овим Правилником услед чега могу наступити теже последице по здравље или живот запослених, односно ако због тога Лекарској Комори претрпи материјалну штету.

За тежу повреду обавеза из безбедности и здравља на раду, може се изрећи и мера престанка радног односа.

Члан 17.

Одговорни радници Лекарске Коморе **чине лакше повреде радних обавеза** из безбедности и здравља на раду у случајевима неизвршења мера безбедности и здравља на раду које су прописане за све запослене и ако не обављају своје задатке, због чега би могле настати штетне последице по здравље запослених или мања материјална штета.

Члан 18.

Одговорни радници Лекарске Коморе **чине тежу повреду одредби прописа** из безбедности и здравља на раду, ако услед неизвршења обавеза које су прописане за све раднике наступи тешка повреда на раду или смрт запослених.

Члан 19.

Поступак за утврђивање повреда радних обавеза из безбедности и здравља на раду, и изрицање мера, врши се према одредбама Закона о радним односима.

IV. ПРАВА, ОБАВЕЗЕ И ОДГОВОРНОСТИ ОДГОВОРНИХ ЛИЦА У ЛЕКАРСКОЈ КОМОРИ И РЕГИОНАЛНИМ ЛЕКАРСКИМ КОМОРАМА

1. Директор Лекарске Коморе .

Члан 20.

Директор Лекарске Коморе, има право и дужности:

- да актом, у писменој форми, одреди овлашћено лице за безбедност и здравље на раду,
- да преко руководиоца, у процесу рада организује и обезбеди спровођење законских прописа из безбедности и здравља на раду, одредаба овог Правилника и прописа којим се регулише заштита на раду,
- да обезбеди финансијска средства и набавку средстава и опреме за заштиту на раду,
- да са лицем који обавља стручне послове безбедности и здравља на раду у Лекарској Комори раде на унапређењу безбедности и здравља на раду,
- да обезбеди периодичне прегледе и испитивања опреме за рад, електричних инсталација и инсталација флуида и испитивања у радним, помоћним и магацинским просторијама,
- да обезбеди сигурност рада на пословима где прети опасност по живот и здравље запослених,
- да предлаже мере безбедности и здравља на раду при раду у процесу производње,
- да покрене дисциплински поступак против запослених који се не придржавају прописа о безбедности и здравља на раду,
- да у случају повреде запослених организује пружање прве помоћи,
- да поступа по сугестијама и писменим извештајима лица за безбедност и здравље на раду,
- да забрани сваку врсту посла и рада који представља непосредну опасност за живот или здравље запослених,
- да обезбеди усавршавање знања у области безбедности и здравља на раду лицу, кога одреди или ангажује за обављање тих послова.

Члан 21.

Директор Лекарске Коморе, има право и обавезу да забрани раднику вршење послова односно радних задатака у следећим случајевима:

- ако не поштује прописе из безбедности и здравља на раду и обавља послове противно мерама сигурности, услед чега се може повредити или запрети повредом другим радницима,
- ако је затечен да обавља послове без средстава за личну заштиту, која су му стављена на употребу а не користи их,
- ако одбије да поступи по Упутствима за безбедан рад које му даје непосредни руководиоца,
- ако се утврди да је одстранио и унушио заштитну нараву или уређај и ради супротно правилима безбедности и здравља на раду,
- када непосредни руководиоца или одговорни радник установи да је радник дошао у напиток стању, или је под дејством средстава зависности, или се опió у току рада.

Удаљење са рада траје све док се не утврди да је радник поново способан за рад, односно да је престало дејство узрока због којих је био удаљен са рада.

Члан 22.

Секретар Лекарске Коморе и Регионалне Лекарске Коморе дужан је :

- да запослене на најприкладнији начин упозна са условима рада и опасностима на њиховом радном месту у процесу рада,
- да запослене упозна са наменом и начином употребе средстава личне заштите на раду,
- да стално и непосредно спроведи мере безбедности и здравља на раду,
- да забрани рад запосленом који не користи на свом радном месту средства и опрему личне безбедности и здравља,
- да одмах, а најкасније у року од 24 часа, пријави Директору Лекарске Коморе, односно лицу за безбедност и здравље на раду, повреду на раду,
- да Директору Лекарске Коморе и лицу за безбедност и здравље на раду пријави недостатак, квар

или појаву која би могла да угрози живот или здравље запослених,

- да забрани рад запосленом који је под утицајем алкохола или других опојних средстава,
- да покрене дисциплински поступак против запосленог који се не придржавају прописаних мера безбедности и здравља на раду и не користе лична заштитна средства,
- води евиденцију о задужењу личних заштитних средстава.

V. ОРГАНИЗАЦИЈА ВРШЕЊА ПОСЛОВА БЕЗБЕДНОСТИ И ЗДРАВЉА НА РАДУ -Лице за безбедност и здравље на раду-

Члан 23.

Послове из безбедности и здравља на раду као и делокруг и овлашћења запослених који обављају те послове, утврђују се на основу Закона, овим Правилником и Актом о систематизацији и опису послова и радних задатака, **сваког радног места** у Лекарској Комори.

Послове безбедности и здравља на раду у смислу члана 15. Закона о безбедности и здрављу на раду, обављаће стручно лице унутар Лекарске Коморе, у складу са Законом или на основу Уговора о пословно-техничкој сарадњи са Лекарској Комором из области безбедности и здравља на раду.

Члан 24.

Лице задужено за обављање послова безбедности и здравља на раду, дужно је:

- обилази радне и помоћне просторије и радна места у Лекарској Комори и да врши контролу да ли су обезбеђене и да ли се примењују мере безбедности и здравља на раду,
- да забрани рад уколико је уочена непосредна опасност по живот и здравље запослених у процесу рада,
- да сарађује у изради нормативних аката, акта о процени ризика за радна места из безбедности и здравља на раду,
- да учествује у организовању и спровођењу безбедности и здравља на раду,
- да учествује у оспособљавању запослених за безбедан рад – теоретском и практичном оспособљавању за безбедан рад и води прописану евиденцију о оспособљавању,
- да учествује у организовању периодичних прегледа и испитивању опреме за рад, електроинсталација и инсталација флуида и услова рада и води евиденцију о томе,
- да учествује у организовању претходних и периодичних лекарских прегледа запослених и води одговарајућу евиденцију,
- предлаже мере за побољшање услова рада, нарочито на радном месту са повећаним ризиком,
- да повређеним радницима на раду издаје прописану Пријаву о повреди на раду и о томе воде евиденцију,
- учествује у обављању и других задатака који проистичу из Закона и овог Правилника као и извршењу решења органа инспекције везаних за безбедност и здравље на раду,
- да по захтеву непосредних руководиоца врши контролу да ли је радник под утицајем алкохола.

Члан 25.

Лице које обавља послове безбедности и здравља на раду, када уочи да на послу раднику прети непосредна опасност по живот и здравље, **удаљава запослене** са тог радног места све дотле, док се не обезбеде прописане мере безбедности и здравља на раду, а о томе сачињава писмену белешку.

Члан 26.

Лице које обавља послове безбедности и здравља на раду дужно је да уколико постоји опасност за рад на појединим оруђима – уређајима, алатима или средствима унутрашњег транспорта, **забрани рад** на истом до момента отклањања извора опасности.

VI. ОСПОСОБЉАВАЊЕ ЗАПОСЛЕНИХ ЗА БЕЗБЕДАН И ЗДРАВ РАД

Члан 27.

У складу са одредбама чл. 27 -31 Закона о безбедности и здрављу на раду, директор Лекарске Коморе

или лице које обавља стручне послове безбедности и здравља на раду, дужан је да организује упознавање запослених, **пре ступања на рад**, са условима рада и опасностима везаним за послове, односно радно место, мерама безбедности и здравља на раду, **тј. обезбеди оспособљавање запослених за безбедан рад**, како пре првог распоређивања на послове и радне задатке, тако и у току каснијег рада запослених и технолошких промена.

Члан 28.

Пре распоређивања запосленог на радно место, запослени мора бити упознат са:

- технолошким процесом рада, а посебно са организацијом посла и исправним и сигурним начином рада,
- општим и посебним прописима, мерама и Упутствима за безбедан и здрав рад , као и са обавезом да се на раду мора придржавати истих, са последицама које могу да наступе због непридржавања мера безбедности и здравља на раду,
- личним, заштитним средствима за безбедност и здравље на раду, опремом и уређајима за заштиту на раду, које је дужан да користи на радном месту, са начином њихове употребе и наменским коришћењем,
- правима, обавезама и одговорностима из безбедности и здравља на раду,
- осталим мерама које могу бити од значаја за заштиту запослених на раду.

Члан 29.

Секретар Лекарске Коморе или Секретар Регионалне Лекарске Коморе и лице које обавља стручне послове безбедности и здравља на раду, **дужни су да се старају о оспособљавању и употпуњавању знања** запослених из безбедности и здравља на раду, током рада, а нарочито приликом:

- измене технолошког процеса рада, који са собом носи нове потенцијалне опасности и штетности на раду,
- увођења нове или промена постојеће опреме за рад, алата и сл.,
- вршење реконструкције, рушења, адаптације и сл.
- промена услова рада,
- распоређивања запослених на друге послове и радне задатке.

ПРОГРАМ ОСПОСОБЉАВАЊА ЗАПОСЛЕНИХ ЗА БЕЗБЕДАН И ЗДРАВ РАД

Члан 30.

Програм оспособљавања запослених за безбедан и здрав рад, утврђује се на основу рада и потребе Лекарској Комори. Програм оспособљавања запослених за безбедан и здрав рад, као и теме, **морају бити у складу са пословима и радним задацима које запослени обављају** у току рада. Теме за оспособљавање могу бити у делу програма и заједничке за поједине, сродне групе занимања.

Члан 31.

Оспособљавање запослених за безбедан и здрав рад из Области безбедности и здравља на раду, састоји се од **теоријског и практичног дела**. Оспособљавање се врши **за све категорије запослених и за све послове и радне задатке - радна места у Лекарској Комори**.

Члан 32.

Садржај програма у делу теоријског оспособљавања запослених из безбедности и здравља на раду обухвата, зависно од послова односно радног места и извора опасности ове теме:

- основе безбедности и здравља на раду,
- регулатива безбедности и здравља на раду,
- права, обавезе и одговорности запослених у области безбедности и здравља на раду,
- опасности и штетности којима је радник изложен при вршењу радних операција,
- мере безбедности и здравља на раду за спречавање настанка повреде на раду и професионалних обољења запослених,
- примена личних заштитних средстава и личне заштитне опреме,
- основе пружања прве помоћи,

– спасавање запослених у случају елементарних непогода, начин евакуације запослених у случају пожара, експлозије и других појава које могу угрозити већи број запослених.

Члан 33.

Поступак оспособљавања запослених за безбедан и здрав рад, упознавање запослених са опасностима и штетностима на радном месту, мерама безбедности и здравља на раду и поступак провере знања запослених, утврђује се Програмом оспособљавања запослених за безбедан рад у Лекарској Комори. Програм оспособљавања запослених за безбедан рад и његове измене, утврђује директор Лекарске Коморе.

VII. РАДНА МЕСТА СА ПОВЕЋАНИМ РИЗИКОМ ЗА БЕЗБЕДНОСТ И ЗДРАВЉЕ ЗАПОСЛЕНОГ

Члан 34.

Послови, односно радна места, на којима постоје повећани ризик од повреда и здравствених оштећења и чије се штетно деловање на радну способност и здравље запослених не могу у потпуности отклонити мерама безбедности и здравља на раду, **сматрају се послови, односно радна места са повећаним ризиком**.

Послови на којима постоји повећана опасност од повреде и обољења, **сматрају се и послови односно радна места на којима је запослени изложен нарочитим напрезањима**, па је због тога потребно предузети посебне мере безбедности и здравља односно да запослени на њима испуњавају посебне здравствене, физичке и психичке услове, године старости, као и да поседују одговарајућу стручност.

Послодавац је дужан да донесе писмени Акт о процени ризика, за сва радна места у свом Лекарској Комори и да утврди начин и мере за њихово отклањање.

Акт о процени ризика за радна места у овом Лекарској Комори, заснива се на основу одредаба чл.13 и 14 Закона, и на утврђивању могућих врста опасности и штетности на радном месту и радној околини, а на основу којих се врши процена ризика од настанка повреда и оштећења здравља запосленог.

Имајући у виду све опасности и штетности које су присутне у поступку рада и делатности овог Лекарске Коморе по запослене, **процена је да у Лекарској Комори не постоје радна места са повећаним ризиком од професионалних обољења и повреда на раду**, што ће се ближе регулисати и одредити приликом Процене ризика свих радних места у овој Лекарској Комори.

Члан 35.

Пре распоређивања запослених на послове, односно радна места из претходног члана, **(ако се таква радна места појаве)**, директор Лекарске Коморе дужан је да упутити запосленог на претходни лекарски преглед, провери да ли запослени испуњава захтеве радног места са повећаним ризиком рада, а у току рада вршиће се повремено провера тих услова, с тим да се запослени мора упућивати на периодичне здравствене прегледе у роковима прописаним Правилником о поступку и условима претходних и периодичних лекарских прегледа.

Запосленим на радним местима из претходног става, као и осталим запосленим радницима на појединим радним местима припада одговарајућа лична заштитна опрема, која ће бити ближе регулисана посебним, писаним Актом о личној заштитној опреми и личним заштитним средствима.

VIII. ПОСЕБНА БЕЗБЕДНОСТ И ЗДРАВЉЕ НА РАДУ ЖЕНА, ОМЛАДИНЕ И ИНВАЛИДА

Члан 36.

Женама, омладини до 18. год. живота и инвалидним радницима, **осигурава се посебна безбедност и здравље на раду**. Права жена, а посебно трудница и мајки са децом, омладине испод 18 година и инвалида рада у погледу трајања радног времена, права на годишњи одмор, дужина годишњих одмора, плаћеног одсуства и других права из радног односа ближе се уређују прописима о радним односима.

Члан 38.

Жене, омалдина и инвалиди у радном односу приликом рада **уживају посебну заштиту на раду** у складу са законским прописима.

Члан 39.

У Лекарској Комори је забрањен рад женама на следећим пословима:

- рад у трећој смени у производњи и одржавању, сем за раднице које раде на пословима за које постоји посебна лична сагласност и сагласност надлежног органа за рад,
- рад на преношењу, утовару и истовару терета, масе преко 15 кг.,
- рад на другим пословима који штетно и са нарочито повећаним ризиком могу да утичу на здравље жена.

Члан 40.

Запослени са смањењем радном способношћу, распоређује се на послове на којим може радити без професионалне рехабилитације и без опасности за смањење преостале радне способности. Расподељивање инвалида рада, врши се на начин утврђен прописима о радним односима.

VIII. НАБАВКА И ОДРЖАВАЊЕ СРЕДСТВА ЛИЧНЕ ЗАШТИТЕ НА РАДУ

Члан 41.

Сва лична заштитна средства и лична заштитна опрема коју користе радници, **морају у свему да одговарају важећим прописима и стандардима из безбедности и здравља на раду**.

Члан 42.

Налог за набавку средстава личне безбедности и здравља на раду даје директор Лекарске Коморе или друго овлашћено лице у Лекарској Комори. За квалитет и врсту личних заштитних средстава и опреме, при набавци, консултује се лице које обавља стручне послове безбедности и здравља на раду. **Контролу** новонабављених средстава и опреме личне заштите, такође врши овлашћено лице за безбедност и здравље на раду.

Члан 43.

Одржавање средстава личне заштите на раду врше сами запослени. Уколико дође до оштећења пре рока, те се средства личне безбедности и здравља не могу употребљавати, раднику ће се пре истека рока дати ново средство личне заштите на раду.

Члан 44.

Власник или лице који обавља послове безбедности и здравља на раду, одредиће посебним актом, а у складу са законским препорукама, на којим пословима ће се која средства личне заштите и безбедности и здравља користити и рокове замене.

ПРИПАДАЈУЋА СРЕДСТВА ЛИЧНЕ ЗАШТИТЕ НА РАДУ

Члан 45.

Шта од личних заштитних средстава припада радницима по радним местима уредиће се табеларним делом који ће бити саставни део овог Правилника.

Члан 46.

Секретар Лекарске Коморе односно Секретар Регионалне Лекарске Коморе обавезан је да извести надлежни орган инспекције рада о:

- о почетку евентуалних грађевинских радова на свом објекту,
- замени, односно реконструкцији постојеће радне опреме,
- измени технолошких процеса рада,
- насталим тешким, смртним или колективним повредама,
- појавама које могу или угрожавају безбедност запослених,

Члан 47.

Ради извршења законских обавеза и омогућавања рада органа инспекције рада, директор Лекарске Ко-

море је дужан да по појави органа инспекције рада, **омогући несметан преглед:** Лекарске Коморе односно Регионалне Лекарске Коморе, радних и помоћних просторија Лекарске Коморе и оруђа за рад.

Члан 48.

Прегледу и надзору органа инспекције рада, **обавезно присуствује директор или лице кога он овласти** – лице које обавља стручне послове безбедности и здравља на раду.

Члан 49.

Директор Лекарске Коморе или Секретар Регионалне Лекарске Коморе или лице за послове безбедности и здравља на раду, **стара се о извршењу Решења органа инспекције рада**. Орган инспекције рада мора бити писмено извештен у року од 8 дана по истеку рока за отклањање утврђених недостатака, односно неправилности наређених у Решењу.

Члан 50.

Извештај упућен органу инспекције рада о извршењу његовог Решења, мора садржати шта је урађено да се уочени недостаци и неправилности отклоне, а уколико се могу делимично отклонити због неких ванредних околности или се не могу отклонити у потпуности, треба навести у Извештају разлоге због којих није било могуће удовољити Решењу, изнети разлоге затражење продужења рока и дати предлог рока за извршење Решења.

Члан 51.

Повреде на раду се **морају редовно евидентирати у Лекарској Комори**, а повређеном раднику се **издаје Пријава о повреди на раду у року од 24 часа од момента настанка повреде**. Под повредом на раду сматра се свака повреда запослених прозоровањем непосредним и краткотрајним механичким, физичким или хемијским дејством, ако је таква појава узрочно везана за обављање посла на одређеном радном месту, **као и задобијена повреда приликом доласка на рад и одласка са рада кући, на службеном путу и друге несреће** регулисане одговарајућим законским прописима.

Члан 52.

Директор Лекарске Коморе, секретар Регионалне лекарске Коморе односно лице за послове безбедности и здравља на раду, дужан је да о свакој смртној, колективној и тешкој повреди на раду, експлозији и хаварији, као и о појави која би могла да угрози безбедност запослених, **одмах, а најкасније у року од 24 часа извести надлежну инспекцију рада**.

Члан 53.

На месту рада где постоји опасност од повреда или је дошло до повреде, **не може се дозволити рад** све док Директор Лекарске Коморе, или лице који обавља стручне послове безбедности и здравља на раду, не утврде да су отклоњени извори опасности, односно узроци због којих је могло доћи или је дошло до повреде на раду.

Члан 54.

На месту где се догодила тешка или колективна или повреда са смртним исходом, **не сме се ништа мењати док се не спроведе увијај**. О сваком увијају сачињава се Записник у коме се уписује чињенично стање.

IX. ПРВА ПОМОЋ У СЛУЧАЈУ ПОВРЕДА ИЛИ ЕЛЕМЕНТАРНИХ НЕПОГОДА

Члан 55.

Прву помоћ радницима у случају повреде, тровања или наглог обољења, пружа секретар коморе односно секретар Регионалне Лекарске Коморе.

Члан 56.

У Лекарској Комори, а нарочито у пословним, складшним и производним објектима, морају се на видним и приступачним местима **поставити ормарићи с потребним санитарским материјалом за пружање прве помоћи**.

Члан 57.

У случају елементарне непогоде, експлозије, пожара или друге колективне незгоде, директор Лекарске Коморе и лице за послове безбедности, **дужни су да организује мере** за евакуацију и спасавање запослених.

Х ОПШТЕ МЕРЕ БЕЗБЕДНОСТИ И ЗДРАВЉА НА РАДУ И ОБАВЕЗЕ О УСЛОВИМА РАДА**Члан 58.**

Све радне и помоћне просторије лекарске коморе односно регионалне лекарске коморе, односно њихови саставни елементи, морају бити урађени у складу са одредбама Правилника о мерама безбедности и здравља на раду за грађевинске објекте намењене за радне и помоћне просторије, а за обављање предвиђене друштвене делатности.

Члан 59.

Опрема за рад и уређаји - средства за рад, могу се употребљавати само за одређену сврху и намену. Сигурносне и заштитне напаве, морају бити постављене и коришћене тако да пружају максималну заштиту при раду. **Сва средства за рад** морају бити у складу са прописима, периодично прегледавана и у законски одређеним роковима испитивана.

Члан 60.

Бука и вибрације у радном простору, (уколико се појаве), мора се смањити и довести на најмању дозвољену границу, према важећим прописима о буци. Запослени који су изложени повећаној буци морају користити средства личне заштите на раду и заштите слуха.

Члан 61.

Ради безбедности запослених на раду, **превоз, утовар, истовар, складиштење и чување робе**, може се обављати **само исправним транспортним и саобраћајним средствима** и према важећим прописима, упутствима, декларацијама, атестима и роковима употребљивости.

Члан 62.

Опасна места, (разводни ормани и проводници под напоном), морају бити прописно обележени, заштићени од механичких оштећења и слободног прилаза.

Све електро инсталције у Лекарској Комори, као и осветљења, морају бити изведене у складу са техничким прописима и стандардом. Сва оруђа и уређаји за рад, морају имати заштитне напаве, бити уземљени и заштићени од случајног ел. напона и додира, као и периодично испитани у законски предвиђеним роковима. **Сваки рад-поправка уређаја под напоном је забрањен.**

Члан 63.

Од атмосферског пражњења, удара грома, морају бити заштићени сви објекти, зграде, складишта са паљивих материја и сл. према важећим прописима.

Члан 64.

Лако запаљиви материјали, (запаљиве течности), могу се држати само у одговарајућим посудама и простору магацина наменски изграђеном у те сврхе, на сигурном месту и под надзором. Овим материјама могу руковати само посебно обучена лица. На посудама у којима се налазе опасне материје, **мора постојати ознака шта садрже**. Приликом рада са опасним материјама, забрањено је пушење и употреба отвореног пламена, ужарених предмета и употреба алата који варничи.

Члан 65.

Основна мера безбедности и здравља на раду у Лекарској Комори, је доследно спровођење и придржавање мера безбедности и здравља на раду, при раду у радним просторијама у администрацији, редовна и свеобухватна контрола и преглед уређаја за рад, електричних инсталација, као и услова радне средине код за то овлашћене установе, са циљем утврђивања дали су на свим наведеним уређајима и средствима, односно опреми рада у Лекарској Комори, примењене све мере и нормативи безбедности и здравља на раду.

Члан 66.

У евентуалном складишту техничких гасова и запаљивих течности, забрањено је пушење и употреба отвореног пламена, као и алата који варничи.

Члан 67.

Поправке и интервенције на електричним и другим инсталацијама и опреми у Лекарској Комори и мага-

цинима, могу вршити само за то овлашћена и стручна лица. О тим поправкама и интервенцијама, **води се посебна евиденција.**

СЛУЧАЈЕВИ И НАЧИН ПРОВЕРЕ ЗАПОСЛЕНИХ ПОД УТИЦАЈЕМ АЛКОХОЛА ИЛИ ДРУГИХ СРЕДСТАВА ЗАВИСНОСТИ.**Члан 68.**

У Лекарској Комори није дозвољен рад запосленима ако се утврди да су под утицајем алкохола или других средстава зависности.

Непосредни руководилац или лице за послове безбедности и здравља на раду, ако посумња да је неки запослени под утицајем алкохола, дужан је да истог, одстарни са посла и да га упуту у најближу здравствену организацију на контролу алкохолизације.

Ако се утврди позитиван тест на алкохол, трошкове прегледа-теста сноси сам запослени и **исти чини тежу повреду радне обавезе.**

XII. ПРЕЛАЗНЕ И ЗАВРШНЕ ОДРЕДБЕ**Члан 69.**

Мере безбедности и здравља на раду, утврђене овим Правилником спроводиће се у „ЛЕКАРСКОЈ КОМОРИ СРБИЈЕ“ и „РЕГИОНАЛНИМ ЛЕКАРСКИМ КОМОРАМА“, као и све мере безбедности и здравља на раду утврђене Законом и прописима о безбедности и здрављу на раду – БЗР.

Члан 70.

Измене и допуне овог Правилника вршиће се на начин и по поступку утврђеним Законом.

Члан 71.

Овај правилник ступа на снагу 8-ог дана од дана потписивања од стране Председника Управног одбора и објављивања на огласној табли Лекарске Коморе Србије и Регионалних Лекарских Комора.

Председник
Управног одбора
„ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ“

М.П.

Датум: . 2008.



СЕДИШТЕ ЛЕКАРСКЕ КОМОРЕ СРБИЈЕ У УЛИЦИ КРАЉИЦЕ НАТАЛИЈЕ У БЕОГРАДУ

Akcionarsko društvo za osiguranje Energoprojekt Garant a.d.o. Beograd

OBAVEŠTAVA

lekare, zdravstvene ustanove, privatne lekarske ordinacije i sva zainteresovana lica da obavlja sledeće vrste osiguranja koje su potrebne pri obavljanju zdravstvene delatnosti:

Osiguranje od odgovornosti lekara (i stomatologa) pri obavljanju delatnosti. Ovim osiguranjem se obezbeđuje pokriće za sve štete: pričinjene licima kao posledice grešaka u obavljanju zdravstvene delatnosti (lečenja); proizašle iz posedovanja i primene aparata i uređaja za obavljanje zdravstvene delatnosti i za štete pri delatnosti veštačenja i davanja stručnog mišljenja. Predmet osiguranja po ovim uslovima je i odgovornost osiguranika lekara i stomatologa kad obavljaju zdravstvenu delatnost u zdravstvenim ustanovama u svojstvu zaposlenog.

Osiguranje od odgovornosti nastale kao posledica kliničkih ispitivanja. Ovim osiguranjem daje se pokriće za štete koje pretrpe ispitanici – lica koja učestvuju u kliničkim ispitivanjima. Značajno je napomenuti da su po ovim uslovima osiguranici svi subjekti koji vrše ili su povezani sa sprovođenjem kliničkih ispitivanja (sponzor kliničkih ispitivanja, izvršilac kliničkih ispitivanja, medicinske ustanove u kojima se klinička ispitivanja sprovode i rukovodilac i pomoćno osoblje koje sprovode klinička ispitivanja). Pokriće obuhvata sve štete usled smrti ili trajne ugroženosti zdravlja ispitanika prouzrokovane ispitivanim medicinskim proizvodom ili samim učešćem u kliničkom ispitivanju, za koje postoji zakonska odgovornost prema propisima Republike Srbije. Naknada iz osiguranja se isplaćuje za nematerijalne štete/gubitke oštećenoga, tj. korisnika osiguranja; izgubljenu finansijsku dobit oštećenoga, tj. korisnika osiguranja; troškove neophodne za odstranjivanje nematerijalnih i materijalnih gubitaka oštećenoga, tj. korisnika osiguranja i parnične troškove odbrane koje osiguravač odobri unapred.

Osiguranje od odgovornosti iz upotrebe medicinskih i farmaceutskih proizvoda. Ovim osiguranjem, ako se ugovori, moguće je osigurati zakonsku odgovornost osiguranika za štetu nastalu usled smrti, povrede tela ili zdravlja, kao i oštećenja ili uništenja stvari trećih lica, a koja nastane zbog upotrebe proizvoda sa greškom, koju je osiguranik ili sa njegove strane ovlašćena osoba isporučila. Osiguranjem je obuhvaćena odgovornost za štetu, koja je nastala od proizvoda, koje osiguranik odnosno ovlašćena osoba proizvodi i isporučuje u okviru svoje delatnosti.

Za sve detaljnije informacije i objašnjenja stoje Vam na raspolaganju :

neposredno - Energoprojekt Garant a.d.o. za osiguranje
Bulevar Mihaila Pupina 12, 11070 Novi Beograd

Osoba za kontakt : Zlatko Žagar, direktor Društva

Tel : 011/310-10-82

E-mail : z.zagar@energoprojekt.rs

Web sajt : www.garant.rs

ovlašćeni zastupnik - Agencija "Protokol"
Gundulićev venac 55, 11000 Beograd

Osoba za kontakt : Branko Tomić

Tel : 011/218-18-51

E-mail : yuprotokol@sezampro.rs

Ovo nije samo kartica

“Postanite korisnik American Express Green kreditne kartice sa specijalnim pogodnostima, i statusom priznatim širom sveta, ekskluzivno namenjene članovima Lekarske komore Srbije.”

Dr Tatjana Radosavljević
Direktor Lekarske komore Srbije



VIŠE OD KARTICE

Banca Intesa American Express Green kreditna kartica namenjena članovima Lekarske komore Srbije Vam omogućava viši kreditni limit, odloženo plaćanje do 45 dana bez kamate i plaćanje na rate kroz model revolving kredita. **Specijalna ponuda za članove Lekarske komore Srbije uključuje niže kamatne stope i besplatnu članarinu tokom prve godine korišćenja.** Uz Vašu Banca Intesa American Express kreditnu karticu besplatno dobijate karticu putnog zdravstvenog osiguranja Delta Generali osiguranja sa asistencijom i podrškom na putovanju koju pruža Europ Assistance, a koju sve ambasade prihvataju kao dokaz o zdravstvenom osiguranju potrebnom prilikom odobravanja viza. American Express kreditnu karticu možete koristiti za plaćanje roba i usluga na više miliona prodajnih mesta u svetu, za podizanje gotovine u zemlji ili inostranstvu na više od pola miliona bankomata, kao i u preko 2200 American Express putničkih agencija širom sveta. Korisnik ove kreditne kartice možete postati veoma brzo i jednostavno, bez žirana i depozita, bez obzira da li ste klijent Banca Intesa ili ne. Vaša American Express kreditna kartica čeka na Vas.

POSTANITE KORISNIK AMERICAN EXPRESS KREDITNE KARTICE. DOĐITE U NAJBЛИŽU OD 220 EKSPOZITURA BANCA INTESA. WWW.AMERICANEXPRESS-SRBIJA.COM CALL CENTER: 011 / 201 66 11



Лекарска комора Србије
Serbian Medical Chamber



BANCA INTESA

www.bancaintesabeograd.com

