ГОДИНА XXXVIII

Ванредни број
ДЕЦЕМБАР 2009. ГОДИНЕ

ЧАСОПИС ЗА СОЦИЈАЛНУ МЕДИЦИНУ,
ЈАВНО ЗДРАВЉЕ, ЗДРАВСТВЕНО
ОСИГУРАЊЕ, ЕКОНОМИКУ
И МЕНАЏМЕНТ У ЗДРАВСТВУ

ЗДРАВСТВЕНА ЗАШТИТА

Уређивачки одбор:
Илија Трипковић
Рајко Гргуревић
Христо Анђелски
Драган Младеновић
Драгослав Ћетковић

Секретар:
Милка Томић-Каришик

ВЛАСНИК И ИЗДАВАЧ: Комора здравствених установа Србије – Београд

За издавача: Рајко Гргуревић, дипл. ецц.
Уредништво и администрација: 11000 Београд, Нушићева 25/1

Тел/факс: (+381 11) 3615-358, 3615-371; Жиро-рачун: 205-4707-32

Припрема за штампу: И.П. „Обележја“, Патријарха Јоаникија 20а/54, 11 000 Београд
e-mail: obelezja@yahoo.com

Лектура/Коректура:
Ковиљка Дабић

Технички уредник:
Синиша Ћетковић

Тираж:
500 примерака

Штампа:
„Stillprint SS“, Београд

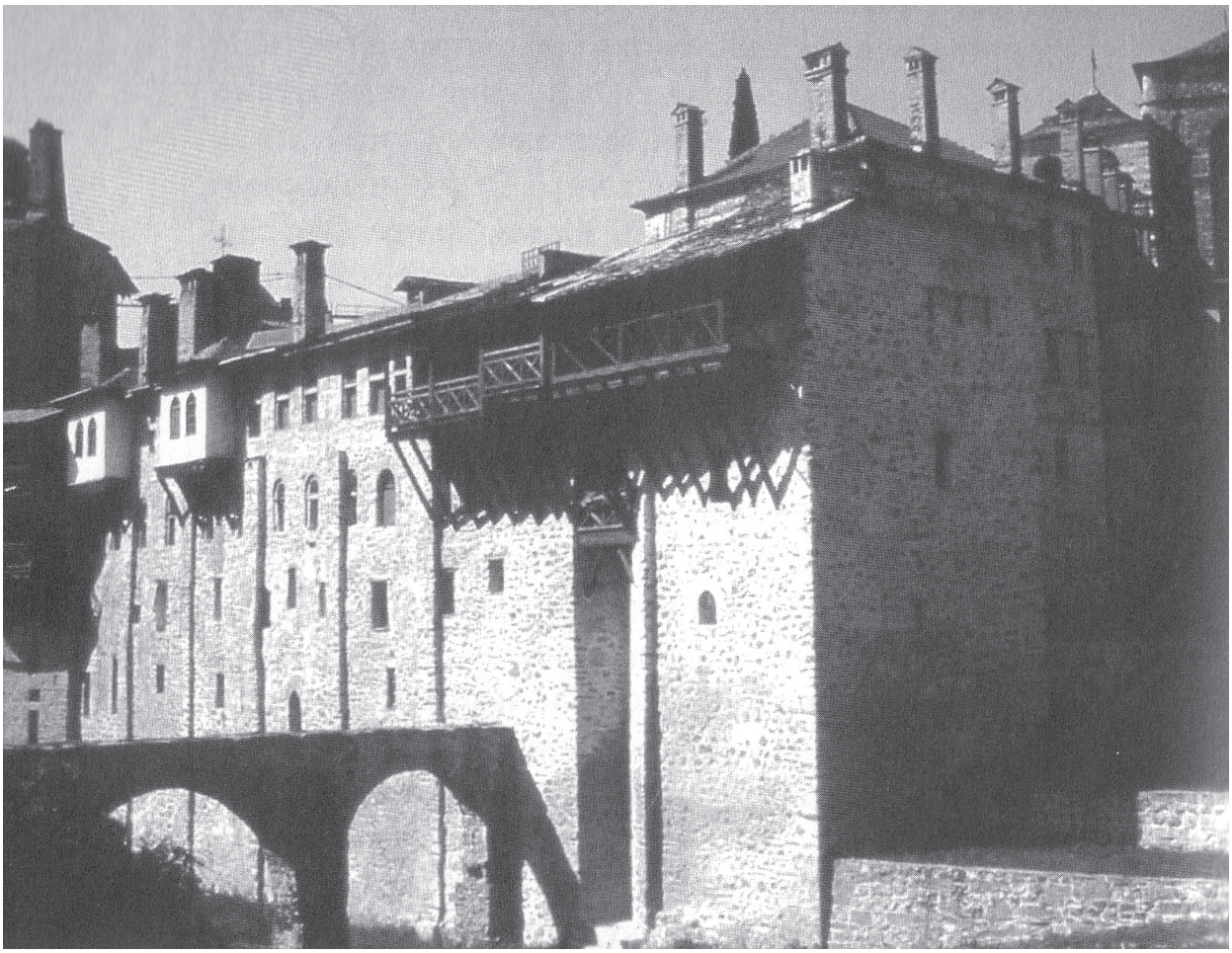
Часопис „Здравствена заштита“ евидентиран је под бројем YU ISSN 0350-3208 у Библиографији Југославије, серијске публикације, и са овим бројем налази се у светској бази о серијским публикацијама (ISSN база) са седиштем у Паризу.

Чланци из Часописа објављени су у Библиографији Југославије, под Чланци и прилози у серијским публикацијама, Серија Б.

Резимеи чланака објављују се у СЦиндексу (Српски цитатни индекс) при Народној библиотеци Србије и у COBISS.SR-ID

Прва варошка болница у Палилули из 1881. године.
Данас седиште Српског лекарског друштва у Београду.

Комплекс манастира Студенице



Манастир Хиландар

Садржај

I Историјска ретроспектива постојања и рада коморе 3

1.1. Оснивање удружења здравствених установа Србије 3

1.2. Улога и рад удружења здравствених установа Србије 11

1.3. Оснивање заједнице здравствених установа Војводине 18

1.4. Заједница здравствених установа Србије 26

1.5. Сећање на пет деценија рада и развоја коморе 32

II Издавачка делатност коморе 37

2.1. Билтен удружења здравствених установа Србије 37

2.2. Установљење часописа „Здравствена заштита“ 38

2.3. Часопис „Здравствена заштита“ данас 45

III Комора здравствених установа Србије 49

3.1. Даљи развој Коморе 58

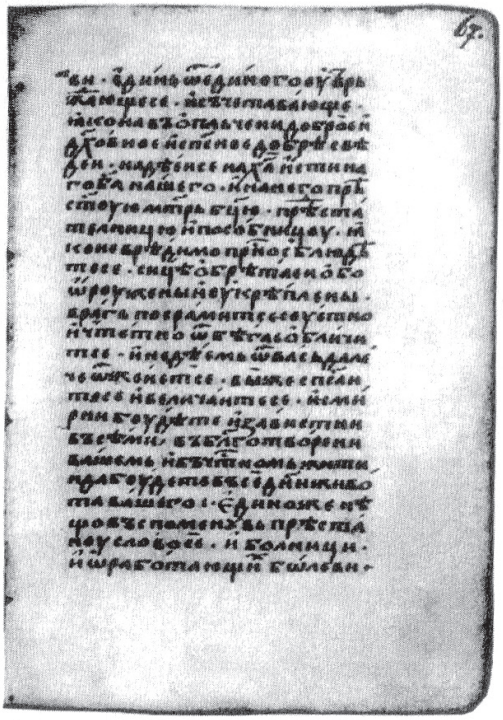
IV Свечана академија поводом 50 година Коморе здравствених установа Србије 61

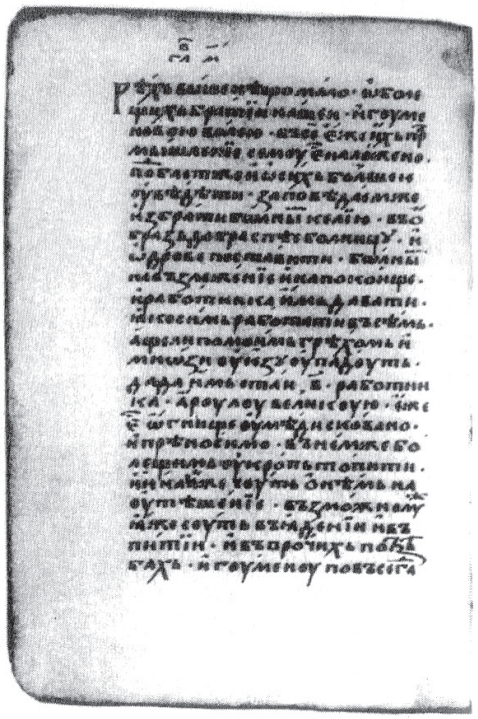
4.1. Значај јубилеја 61

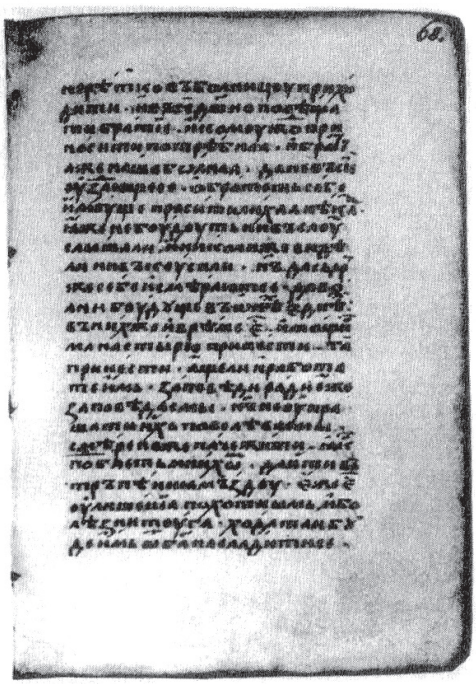
4.2. Свечана академија 62

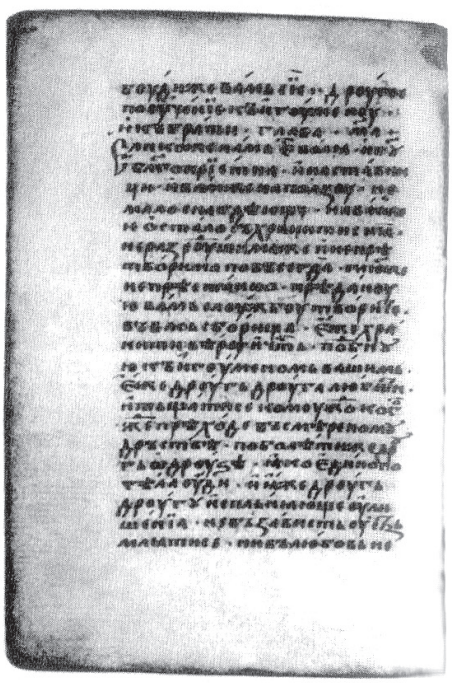
4.3. Педесет година постојања и развоја Коморе 68

Упутство ауторима 75







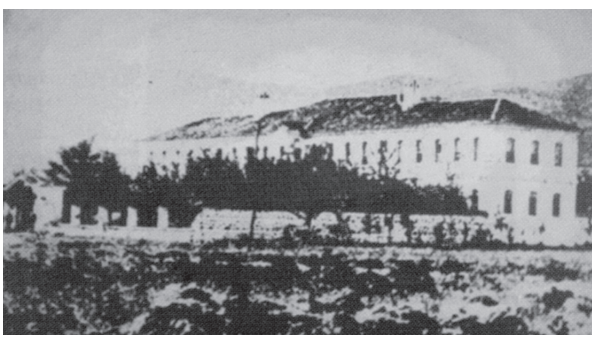


Свети Сава, текст о болницама и болничарима

I Историјска ретроспектива постојања и рада коморе

1.1. Оснивање удружења здравствених установа Србије

Удружење здравствених установа Србије основано је 1959. године. Потреба за оснивањем оваквог удружења проистекла је из достигнутог развоја здравствене службе у целини, као и организације рада здравствених установа у Србији. Тада постојећи проблеми у раду здравствене службе могли су бити решавани успешније уз помоћ новог удружења.



Слика 1. Војна болница у Нишу с краја XIX века.

Подршку и помоћ за оснивање Удружења здравствених установа Србије дали су Савет за народно здравље Народне републике Србије и Републички одбор Синдиката здравствених радника Србије.

Савет за народно здравље Народне републике Србије, на својој седници, 20. децембра 1958. године, донео је закључак да се оснује Удружење здравствених установа Народне републике Србије, са седиштем у Београду.

Секретар Савета за народно здравље Народне републике Србије тада је био др Јован Ристић.

Залагањем Иницијативног одбора за оснивање овог Удружења, са председником др Властимиром Богосављевићем, који је интензивно радио неколико месеци, сазвана је Оснивачка скупштина Удружења, која је одржана 16. и 17. јануара 1959. године у Нишкој бањи.

Овај датум се узима као почетак рада Удружења здравствених установа Србије.

На Оснивачкој скупштини Удружења, Кандидациона комисија поднела је предлог за председника Управног одбора и чланове Управног и Надзорног одбора. У име Кандидационе комисије предлог је изнео др Драгослав Стојановић.

За председника Управног одбора Удружења изабран је др Власта Богосављевић.

За чланове Управног одбора Удружења изабрани су:

1. Др Живојин Божовић, управник Градске болнице у Београду,
2. Др Вељa Јеремић, управник Специјалне болнице за туберкулозу на Озрену,
3. Др Фрања Херцог, управник Болнице у Чачку,
4. Петар Мартиновић, помоћник управника Психијатријске болнице у Београду,
5. Др Раца Ђулаковић, директор Завода за народно здравље у Београду,
6. Зора Броћић, помоћник управника Гинеколошке клинике у Београду,
7. Др Радојица Цветков, лекар из Зрењанина,
8. Никола Видалина, помоћник управника Специјалне поликлинике у Новом Саду,
9. Др Драгослав Стојановић, управник Железничке болнице у Београду,

НАРОДНА РЕПУБЛИКА СРБИЈА
САВЕТ ЗА НАРОДНО ЗДРАВЉЕ
Број 02-12053
20.XII.1958 године
Београд

Савет за народно здравље НР.Србије на својој седници,доне
је

ЗАКЉУЧАК

да се оснује Удружење здраствених установа НР. Србије са
седиштем у Београду.

Организација и рад Удружења регулисаће се Правилима која
ће донети оснивачка скупштина Удружења.

Смрт Фашизму- Слобода народу

СЕКРЕТАР САВЕТА
др.Јован Ристић ср.

Тачност преписа оверава

Начелник,
Рад. Анђелковић

Прилог 1: Закључак Савета за народно здравље Народне републике Србије

10. Др Драгољуб Антонијевић, директор Хигијенског института Народне републике Србије у Београду,
11. Стојан Мишић, помоћник управника Ортопедске клинике у Београду,
12. Др Богољуб Игњатовић, управник Хигијенског завода у Крагујевцу,
13. Др Блажа Брзев, лекар Болнице „Др Драгиша Мишовић“ у Београду,
14. Др Младен Симић, управник Хигијенског завода у Приштини,
15. Др Милисав Ристић, лекар Интерне клинике у Београду,
16. Др Миленко Берић, лекар Покрајинске болнице у Новом Саду,
17. Др Изедин Османи, лекар Болнице у Приштини,
18. Бора Павловић, помоћник управника Централне зубне амбуланте у Београду,
19. Др Душан Николић, управник Антитуберкулозног диспензера у Смедеревској Паланци,
20. Др Александар Николић, управник Дома здравља у Ивањици,
21. Ратомир Обрадовић, помоћник управника Покрајинског лечилишта за туберкулозу у Иришиком Венцу, секретар Удружења по положају.

За чланове Надзорног одбора Удружења изабрани су:

1. Бора Дрндарски, управник Опште болнице у Панчеву,
2. Слободан Ђурић, управник Економског сервиса у Београду,
3. Чеда Огњеновић, помоћник управника Лечилишта за туберкулозу у Бањи Ковиљачи,
4. Миливоје Стојановић, шеф рачуноводства Оториноларинголошке клинике у Београду.

Функцију секретара Удружења у почетку је обављао један члан Управног одбора, Никола

IZVOD IZ ZAPISNIKA

Sa osnivačke skupštine Udruženja zdravstvenih ustanova NRS, održane 16 i 17 I 1959 godine.

"Ispred kandidacione komisije, predlog za pretsednika upravnog odbora i članove upravnog i nadzornog odbora podnee je saopšteni Dr. Stojanović Dragoslav uz obrazloženje sastave liste izabranih lica:

Upravni odbor:

Dr. Vlastu Bogosavljević za pretsednika upravnog ~~lie~~ odbora;
Za članove:
Dr. Božović Živojin upravnik gradske bolnice Beograd,
Dr. Jeremić Velja upravnik spec. bolnice za TBC. Ozren,
Dr. Hercog Franja upravnik bolnice Čačak,
Martinović Petar pomoćnik upravnika Psihijatriske bolnice Beogr.,
Dr. Ćulaković Raca direktor zavoda za narodno zdravlje Beograd,
Broćić Zora pomoćnik upravnika Ginekološke klinike Beograd,
Dr. Cvetkov Radojica lekar iz Zrenjanina,
Vidalina Nikola pomoćnik upravnika specijalne poklinike Novi Sad,
Dr. Stojanović Dragoslav upravnik železničke bolnice Beograd,
Dr. Antonijević Dragoljub direktor higijenskog instituta N.R.S.Bgd
Mišić Stojan pomoćnik upravnika ortopedske klinike Beograd,
Dr.Ignjatović Bogoljub upravnik higijenskog zavoda Kragujevac,
Dr.Brzev Blaža lekar bolnice "Dr. Mišović" , Beograd,
Dr.Simić Mladen upravnik higijenskog zavoda Priština,
Dr.Ristić Milisav lekar Interne klinike B.Beograd,
Dr.Berić Milenko lekar pokrajinske bolnice Novi Sad,
Dr.Oskani Izedin lekar bolnice Priština,
Pavlović Bora pomoćnik upravnika centralne zubne ambulante Bgd.,
Dr Nikolić Dušan Upravnik ATD. Smederevska Palanka ,
Dr Nikolić Aleksandar upravnik doma zdravlja Ivanjica,
Obradović Ratomir pomoćnik upravnika pokraj. lečil. TBC. Iriški Venac, sekretar udruženja po položaju;

Nadzorni odbor:

Dr. Drndarski Bojla upravnik bolnice Pančevo,
Ćurić Slobodan upravnik ekonom. servisa Beograd,
Ognjenović Čeda pomoćnik upravnika lečilišta TBC. Banja Koviljača,
Stojanović Milivoje šef računovodstva OHL. klin. Beograd,

Zaključak skupštine:

1.Svi prisutni delegati jednoglasno su odlučili da se u cilju opšteg poboljšanja zdravstvene službe, koja služi širokim narodnim masama, osnuje UDRUŽENJE ZDRAVSTVENIH USTANOVA NR SRBIJE, sa sedištem u Beogradu;"

PREDSEDNIK INICIJATIVNOG ODBORA
Dr. Vlastimir Bogosavljević,s.r.

Tačnost prepisa za ustanovu ovérava:
ŠEF OPŠTEG SEKTORA,
L. Vuksanović

Прилог 2: Извод из записника са Оснивачке скупштине Удружења здравствених установа Србије

Na osnovu saglasnosti Saveta za narodno zdravlje N.R. Srbije, br. 12-1263/58 Skupština udruženja zdravstvenih ustanova na svom prvom zasedanju od 16 i 17-I-1959 godine donela je

P R A V I L A

UDRUŽENJA ZDRAVSTVENIH USTANOVA NR SRBIJE

I

OPŠTE ODREDBE

Čl.1

Udruženje zdravstvenih ustanova NR Srbije je organizacija zdravstvenih ustanova koja ima za cilj unapredjenje organizacije i rada zdravstvenih ustanova u NR Srbiji obavljanjem savetodavne, informativne, studijske i organizacione delatnosti na polju zdravstvene službe.

Čl.2

Sve zdravstvene ustanove mogu se učlaniti u udruženje zdrav stvenih ustanova NR Srbije.

Čl.3

Naziv udruženja je: UDRUŽENJE ZDRAVSTVENIH USTANOVA NR SRBIJE (u daljem tekstu: udruženje).

Sedište udruženja je u Beogradu. Delatnost udruženja protež se na teritoriji NR Srbije.

Pečat udruženja sadrži naziv udruženja i sedišta.

Čl.4

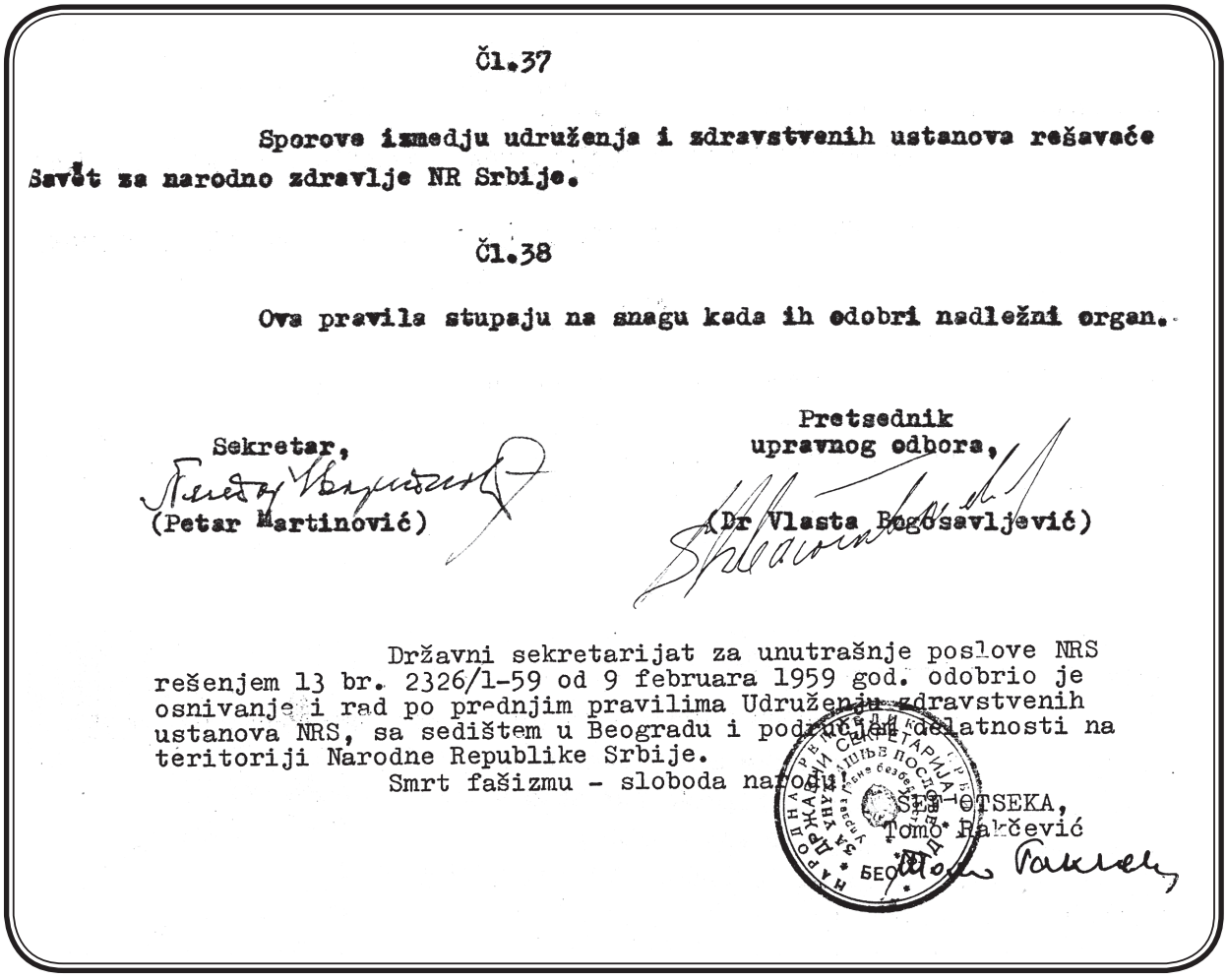
Udruženje ima svojstvo pravnog lica.

Nadzor nad radom udruženja vrši Republički Savet za narodno zdravlje.

Видалина. Касније је за члана Управног одбора Удружења кооптиран још један члан, а Никола Видалина је наставио да обавља плаћену функцију секретара до 1971. године, када је за секретара изабран примаријус др Богдан Радуловић.

За рад Удружења, као основне смернице и задаци, на оснивачкој Скупштини донета су Правила Удружења здравствених установа Србије.

Овим Правилима Удружење је дефинисано као организација здравствених установа која има за циљ унапређење организације и рада здравствених установа у Србији обављањем саветодавне, информативне, студијске и организационе делатности на пољу здравствене службе.



Čl.37

Sporove izmedju udruženja i zdravstvenih ustanova rešavaće Savět za narodno zdravlje NR Srbije.

Čl.38

Ova pravila stupaju na snagu kada ih odobri nadležni organ.

Sekretar,
(Petar Martinović)

Pretsednik upravnog odbora,
(Dr Vlasta Bogosavljević)

Državni sekretarijat za unutrašnje poslove NRS rešenjem 13 br. 2326/1-59 od 9 februara 1959 god. odobrio je osnivanje i rad po prednjim pravilima Udruženju zdravstvenih ustanova NRS, sa sedištem u Beogradu i područjem delatnosti na teritoriji Narodne Republike Srbije.

Smrt fašizmu - sloboda narodu!

SEKRETAR,
Tomo Rakčević

Прилог 3. Правила Удружења здравствених установа НР Србије

Основни задаци Удружења, дати у овим Правилима, били су да:

1. проучава организацију и рад здравствених установа, њихов утицај на развијање и усавршавање јавне здравствене службе и њених проблема;
2. заступа заједничке интересе својих чланова и усклађује са задацима здравствене службе и интересима друштвене заједнице;
3. остварује сарадњу и преноси искуства из рада и организације здравствених установа у земљи и иностранству;
4. организује самостално, или у сарадњи са другим установама или органима, стручно усавршавање здравственог, административног и техничког особља путем школовања, течајева, семинара, саветовања и сл.;
5. проучава проблематику управљања, усавршавања администрације економско-финансијског пословања, систематизације радних места, статистичке службе и сл.;
6. организује сервисну службу, штампање једнообразних књига и образаца, обављање инструктаже у вези са администрацијом и економско-финансијским пословањем здравствених установа;
7. проучава и даје предлоге за стандардизацију и типизацију опреме здравствених установа;
8. сарађује са привредним и другим организацијама у погледу производње и дистрибуције уређаја, опреме и инвентара потребног здравственим установама;

ДРЖАВНИ СЕКРЕТАРИЈАТ ЗА УНУТРАШЊЕ ПОСЛОВЕ
УПРАВА ЗА ОПШТЕ ПОСЛОВЕ
УПРАВНО ОДЕЉЕЊЕ
13 Бр. 2326/1-59
9 februara 1959 год.
БЕОГРАД

Državni sekretarijat za unutrašnje poslove NRS po molbi dr. Vlaste Bogosavljevića i drugih devet gradjana, a na osnovu čl. 13 t. v/ Zakona o udruženjima, zborovima i drugim javnim skupovima i čl. 2o7 st. 1 Zakona o opštem upravnom postupku, doneo je sledeće

R E Š E N J E

Odobrava se osnivanje i rad Udruženja zdravstvenih ustanova NRS, koje će imati sedište u Beogradu i područje delatnosti na teritoriji Narodne Republike Srbije.

O b r a z l o ž e n j e

Dr. Vlasta Bogosavljević i devet drugih lica podneli su ovom Državnom sekretarijatu prijavu, kojom su zamolili odobrenje osnivanja i rada Udruženja zdravstvenih ustanova NRS, sa sedištem u Beogradu i područjem delatnosti na teritoriji Narodne Republike Srbije. Uz prijavu oni su podneli pravila i program rada Udruženja, kao i zapisnik sa osnivačke skupštine.

Po rasmotrenju prijave, pravila, programa i ostalog, Državni sekretarijat za unutrašnje poslove NRS je našao da su ispunjenji uslovi iz čl. 13 - 16 Zakona o udruženjima, zborovima i drugim javnim skupovima i da nema smetnji iz čl. 18 istog Zakona. Stoga je, a shodno čl.17 st. 1 pom. Zakona, doneto rešenje kao u dispozitivu.

Taksa po tar. br. 1, 6 i 7 Zakona o taksama u ukupnom iznosu od 255 din. nalepljena je i poništena na prijavi i prilozima.

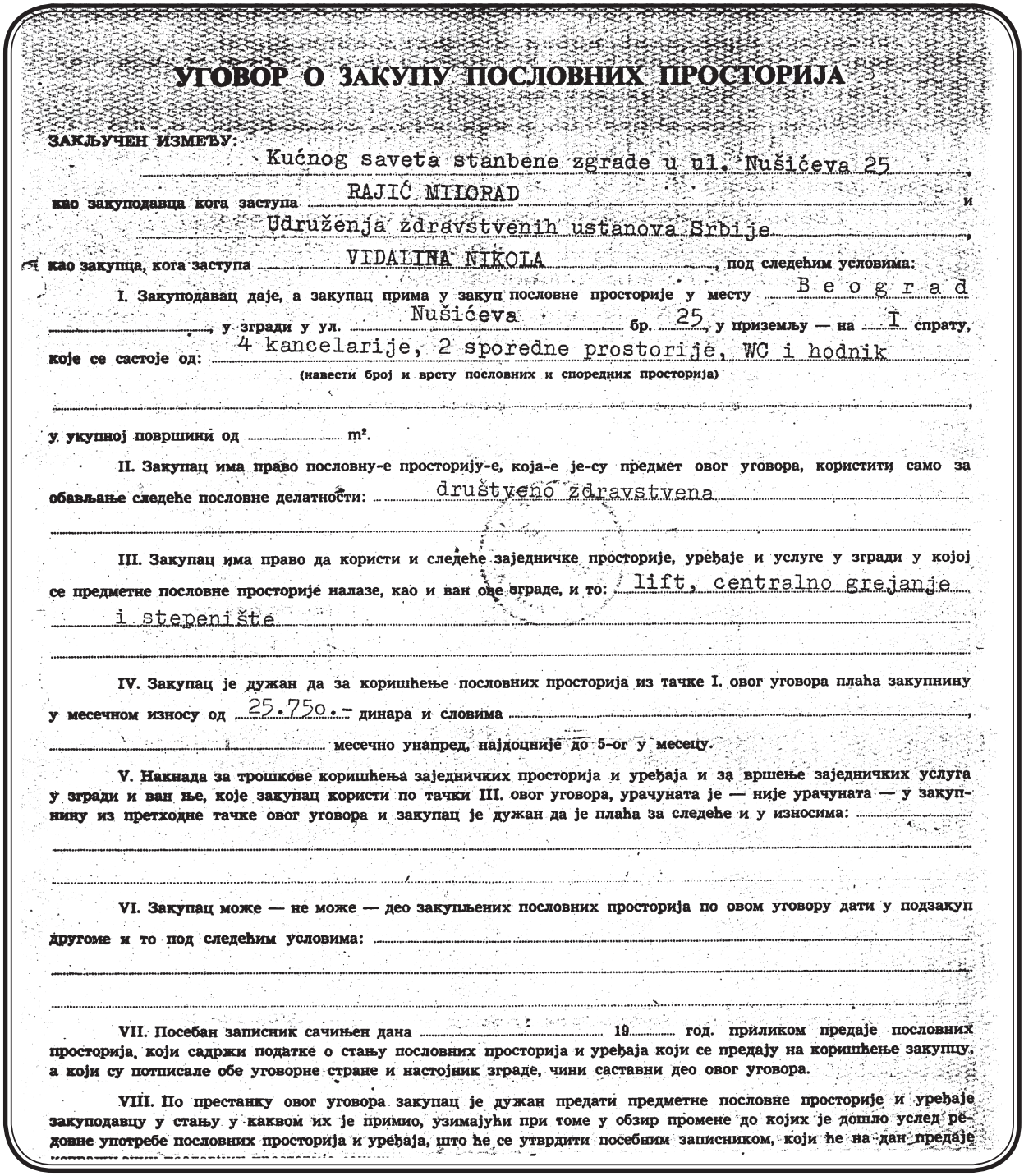
Smrt fašizmu - sloboda narodu!

PO OVLAŠĆENJU
DRŽAVNOG SEKRETARA-
NAČELNIK ODELJENJA,
Soko Tomić, s. r.

Tačnost prepisa overava:
ŠEF ODSEKA,
Tomo [illegible]

Тачност преписа за уговорене
шеф одсека
[illegible]

Прилог 4. Решење Државног секретаријата за унутрашње послове



УГОВОР О ЗАКУПУ ПОСЛОВНИХ ПРОСТОРИЈА

ЗАКЉУЧЕН ИЗМЕЂУ:

Kućnog saveta stanbene zgrade u ul. Nušićeva 25,

као закуподавца кога заступа RAJIĆ MILORAD **и**

Udruženja zdravstvenih ustanova Srbije,

као закупца, кога заступа VIDALINA NIKOLA, **под следећим условима:**

I. Закуподавац даје, а закупац прима у закуп пословне просторије у месту Beograd, **у згради у ул.** Nušićeva **бр.** 25, **у приземљу — на** I **спрату, које се састоје од:** 4 kancelarije, 2 sporedne prostorije, WC i hodnik

(навести број и врсту пословних и споредних просторија)

у укупној површини од ..... **m².**

II. Закупац има право пословну-е просторију-е, која-е је-су предмет овог уговора, користити само за обављање следеће пословне делатности: društveno zdravstvena

III. Закупац има право да користи и следеће заједничке просторије, уређаје и услуге у згради у којој се предметне пословне просторије налазе, као и ван ове зграде, и то: lift, centralno grejanje i stepenište

IV. Закупац је дужан да за коришћење пословних просторија из тачке I. овог уговора плаћа закупнину у месечном износу од 25.750.– **динара и словима** ..... **месечно унапред, најдоцније до 5-ог у месецу.**

V. Накнада за трошкове коришћења заједничких просторија и уређаја и за вршење заједничких услуга у згради и ван ње, које закупац користи по тачки III. овог уговора, урачуната је — није урачуната — у закупнину из претходне тачке овог уговора и закупац је дужан да је плаћа за следеће и у износима: .....

VI. Закупац може — не може — део закупљених пословних просторија по овом уговору дати у подзакуп другоме и то под следећим условима: .....

VII. Посебан записник сачињен дана ..... **19**..... **год. приликом предаје пословних просторија, који садржи податке о стању пословних просторија и уређаја који се предају на коришћење закупцу, а који су потписале обе уговорне стране и настојник зграде, чини саставни део овог уговора.**

VIII. По престанку овог уговора закупац је дужан предати предметне пословне просторије и уређаје закуподавцу у стању у каквом их је примио, узимајући при томе у обзир промене до којих је дошло услед редовне употребе пословних просторија и уређаја, што ће се утврдити посебним записником, који ће на дан предаје

9. сарађује у изради предлога за доношење законских и других прописа;
10. заступа своје чланове пред судовима и другим органима;
11. сарађује са Синдикатом здравствених радника, друштвеним и стручним организацијама у Србији и иностранству.

IX. Овај уговор закључује се на неодређено време — одређено време и то до ..... 19..... године.

X. Овај уговор престаје на основу отказа, с тим што отказни рок износи 3 /tri/ месеци — истеком времена на које је закључен уговор.

XI. Овај уговор престаје да важи ако се закупац без оправданог разлога не усели у предметне пословне просторије у року од 30 дана од дана кад је по овом уговору стекао право на усељење, као и ако закупац без оправданог разлога не отпочне у року од 30 дана од дана усељења да врши пословну делатност ради које је овај уговор закључен.

XII. Обе уговорне стране могу одустати од овог уговора у свако време, без обзира на уговорене или законске одредбе о трајању закупа, само из разлога предвиђених Законом о пословним зградама и просторијама.

XIII. Закупац је обавезан да плаћа закупнину, као и накнаде по овом уговору, почев од ..... 19..... године, а закуподавац је обавезан да му од тог дана преда на коришћење предметне пословне просторије.

XIV. Овај уговор закључио је као закуподавац:

а) Кућни савет станбене зграде, у којој се налази предметна пословна просторија, на основу сагласности даваоца предметних пословних просторија на коришћење kućni savet у акту бр. 07/8-1781/1 од 1.7. 19 60. године.

б) сопственик предметне пословне просторије на основу сагласности Одељења za stanbene poslove Н.О. општине Stari Grad у акту бр. 07/8 br.1781/1 od 1.7. 19 60. године.

XV. .....

XVI. Овај уговор састављен је у два истоветна примерка од којих се по један налази код сваке уговорне стране.

У Београду дана 1-8- 19 60 године.

КУЋНИ САВЕТ ЗГРАДЕ МУШИЋЕВА 2 • БЕОГРАД •

УГОВОРНЕ СТРАНЕ:

1. ..... (закуподавац)

2. ..... (закупац)

НАПОМЕНА: 1) Непотребне речи у тексту треба прецртати и
2) у тачку XV. треба унети евентуалне посебне услове.

ЦЕНА ДИН. 10.—

Издање: „Службени гласник НРС“ (П/о Савета за соц. политику и ком. послове НРС бр. 2354/2/59)

Обр. бр. 24/3 — Дистрибуција и продаја: „Савремена администрација“ — Београд, Црногорска 1

Прилог 5. Уговор о закупу пословних просторија

Извршавање наведених задатака спроводили су органи Удружења:

1. Скупштина,
2. Управни одбор,
3. Надзорни одбор.

Скупштина је била највиши орган Удружења, коју су чинили делегати чланова Удружења.

Управни одбор Удружења, као извршни орган, могао је да формира секције, стручне одборе, сталне и повремене стручне комисије чији је задатак био да проучавају специјална и општа питања из пословања Удружења, врше стручне анализе, дају потребна мишљења и предлажу елаборате за решавање.

Испред Иницијативног одбора, др Власта Богосављевић поднео је молбу Државном секретаријату за унутрашње послове Народне републике Србије, у складу са одредбама Закона о удружењима, зборовима и другим јавним скуповима и Закона о општем управном поступку, који је потом донео решење којим се одобрава оснивање и рад Удружења здравствених установа Народне републике Србије, а које ће имати седиште и Београду и делатност на територији Народне републике Србије.

Решење Државног секретаријата за унутрашње послове донето је 9. фебруара 1959. године.

За седиште Удружења здравствених установа Србије у Београду изабран је пословни простор у згради у Нушићевој 25, на првом спрату, где се налази и даље.

1.2. Улога и рад удружења здравствених установа Србије

Крајем пете деценије XX века, у нашој земљи је извршена децентрализација државне управе, а у здравствену службу су уведени друштвени органи управљања.

После извршене децентрализације у здравственој служби, све здравствене установе су постале самосталне, самоуправне са друштвеним органима управљања, а у погледу финансирања један део установа прешао је на самостално финансирање, а други део је и даље остао као и раније на буџету.[1]

Осамостаљивање здравствених установа ослабило је њихову територијалну повезаност, те је, увиђајући тај проблем, Савет за народно здравље Србије приступио установљавању стручних савета у којима су биле заступљене све здравствене установе са једне одређене територије, а чије је седиште и обављање администрације било обично уз једну од најподеснијих здравствених установа у општини, односно срезу, и на тај начин се обезбеђивала функционална повезаност здравствених установа и здравствене службе на одређеном подручју.

Нацртом савезног закона о организацији здравствене службе било је предвиђено да се на територији једне општине, односно среза и Народне републике формира једна централна матична здравствена установа као здравствени центар за општину, срез и Народну републику. Кроз ове матичне здравствене установе као центре требало је обезбедити и функцију повезивања по хоризонтали здравствених установа на једној одређеној територији.

Са друге стране, Удружење здравствених установа Србије, које је истовремено формирано, имало је за циљ да вертикално повеже све здравствене установе по питањима организације рада и унапређења службе здравствених установа, уздизања стручних кадрова, економско-финансијског пословања, стандардиза-

1 Цекић Јован: Улога удружења у спровођењу актуелних задатака. Билтен, Београд, 1959: број 1; стр. 13–18.

Слика 2. Др Владан Ђорђевић, први управник Војне болнице у Нишу.

ције и типизације опреме здравствених установа, статистичке службе и ефикасности у раду здравствених установа.

Поред ових задатака, Удружење је имало за циљ да се чврсто укључи не само у извршавање задатака текуће здравствене политике у Републици, него да преко својих чланова, односно преко здравствених установа и здравствених радника који раде у њима, буде иницијатор и покретач за решавање разних питања из области здравствене службе. Удружење, као матично удружење свих здравствених установа у Србији, требало је да окупи не само све здравствене установе, већ преко стручних удружења здравствених радника и све здравствене раднике Србије и да на тај начин постане моћна подршка друштвеној заједници у вођењу одређене здравствене политике.

Улога Удружења огледала се у: проучавању организације и рада здравствених установа, координацији рада здравствених установа на територији општине и среза, разних стручних комисија ради анализе рада разних сектора здравствене службе и здравствених установа, као што су лабораторијска служба, рендгенолошка служба, служба медицинске рехабилитације, кућног лечења, организације слободног избора лекара, стручног надзора над радом здравствених установа.

На основу Закона о јавним службеницима, који је дао право свим здравственим радницима на постдипломско усавршавање, Удружење је требало да помогне у његовом спровођењу, одређивањем здравствених установа у којима би се изводила стручна обука и постдипломска настава за све профиле здравствених радника.

Путем разних стручних комисија Удружења требало је да се убрза израда предлога наставних програма за постдипломско усавршавање.

Област економско-финансијског пословања здравствених установа и здравствене службе било је важно питање којим се бавило Удружење. Финансијско-материјално пословање, питање материјалне евиденције рада свих здравствених установа било је проблем који је требало боље и успешније решити.

Пред низом задатака које је требало да изврши здравствена служба, Удружење је требало да се повеже са свим здравственим установама и здравственим радницима који раде у њима и да буде – мобилизатор свих здравствених радника око спровођења задатака који су стајали пред здравственом службом. Удружење је требало да постане не само мобилизатор, него, са осталим органима и друштвеним и политичким снагама, и носилац здравствене политике у Републици Србији.

Ради омогућавања широке помоћи целокупној здравственој служби, Удружење је преузело координацију свих заједничких проблема, који су свакодневни у животу и раду здравствених установа, истовремено било је важан и активан сарадник Савета за народно здравље.[2]

Решавање здравствених задатака прешло је, децентрализацијом, на срезове и комуне. Новостворено стање изазвало је, у својој првој

2 Богосављевић Властимир: Задаци, досадашњи рад и проблеми Удружења. Билтен, Београд, 1959; број 1; стр. 5–12.

фази, извесне поремећаје у координацији рада здравствввних установа и усклађивању њихове делатности у односу на уже, а још много више на шире подручје рада.

Здравствена служба је у свом развоју већ за тринаест послератних година повећала број болница за 40 одсто, док је број лежаја премашио 100 одсто, а број лечених 200 одсто.

Тај пораст код установа амбулантно-поликлиничког и превентивног типа превазишао је све замишљене могућности, и од само 148 установа у бившој Југославији, на територији која се поклапа са данашњом Србијом, доспео је до 868.

За исто време број виших медицинских кадрова повећао се за 70 одсто, средњих за 140 одсто, а нижих за 340 одсто.

Поред тога створене су нове институције за рехабилитацију, професионална обољења и друге, које су знатно прошириле профилактичко-куративни спектар здравствене делатности.

При овако брзој, доктринарној и материјалној еволуцији, и поред пораста кадрова, њихова стручна изградња није ишла упоредо с развојем и неминовно је заостајала.

У бившој Југославији није постојала ниједна школа или озбиљнији течајеви који би омогућили руководећим и административно-финансијским кадровима да упознају суштину пословања здравствених установа, мада је оно у то време било углавном уклопљено у опште административно-финансијске формуле.

Са крупним методолошко-организационим променама у раду здравствених установа, а које су наступиле у склопу свих друштвених збивања, руковођење је захтевало извесну предспрему. Стога је организовање курсева, и то у првој етапи за административно-финансијске службенике и медицинске сестре на руководећим положајима здравствених установа, било императив у раду Удружења.

Планом рада Удружења за 1959. годину био је предвиђен рад Комисије за информације и Билтен, Комисије за организацију рада и унапређење службе здравствених установа, Комисије за уздизање стручних кадрова и Комисије за економско-финансијско пословање. У то време у Удружењу је било учлањено 257 здравствених установа, али већи број здравствених установа се још није учланило у Удружење.

Комисија за организацију и унапређење службе здравствених установа је:

- започела рад на стандардизацији и типизацији болничке опреме;
- израдила предлоге за минималну опрему и инструментариј здравствених станица (са зубном амбулантом, приручним лабораторијумом, зуботехничким лабораторијумом, рендген лабораторијумом, огранком дечјег, школског и женског диспанзера);
- формулисала примедбе о употребљивости и практичности појединих рендген апарата (домаћих и иностраних);
- прикупила материјал о постојећим рендген апаратима, енцефалографима и кардиографима, ради обраде ове материје.

Слика 3. Ужичка болница у Крчагову 1928. године.

Комисија за економско-финансијско пословање је:

- израдила и предложила Савету за народно здравље Србије Упутство о начину вођења књиговодства у здравственим станицама и другим мањим здравственим установама;
- припремала ближа упутства (са конкретним примерима) за спровођење горе поменутог Упутства.

Комисија за уздизање стручних кадрова је:

- радила на изради програма семинара за помоћнике управника, шефове рачуноводства и главне медицинске сестре;

- преко Хигијенског института НР Србије прикупљала податке за израду анализе о кадровима;
- припремала материјал око одређивања центара у којима ће се моћи обављати обука стажера и вршити специјалистички стаж.

Комисија за информације и Билтен је:
- припремала теме које ће бити објављене у Билтену број 2, 3–4, и 5.

Удружење је требало да размотри следеће:
- на који ће се начин пружати основна и практична помоћ члановима Удружења на терену;
- на који би се начин могло прићи стамбеној изградњи за потребе здравствених установа;
- ставила примедбе на најновији нацрт Основног Закона о здравственој заштити.

Удружење здравствених установа Србије током 1959. године настојало је да нађе своје место у решавању низа задатака који се јављају услед објективних и субјективних слабости здравствене службе уопште.[3]

Оријентишући се на рад путем комисија Удружење је успело директно да укључи у рад широк круг здравствених радника, а на тај начин и већи број здравствених установа.

Комисија за организацију рада и унапређење здравствених установа урадила је предлог за типизацију текстилне опреме у здравственим установама, за типизацију посуђа за пренос хране од кухиње до болесничке постеље, за стандардизацију опреме здравствених станица.

Комисија за уздизање стручних кадрова израдила је план семинара. Кроз семинаре је прошло преко три стотине шефова рачуноводства здравствених установа. Комисија за економско-финансијско пословање израдила је упутство „Нацрт институције за увођење рачуноводственог пословања по скраћеном контном плану“, као и предлог за формирање књиговодствених сервиса за више мањих здравствених установа.

У Билтену је објављен елаборат „Поступак око извршења набавки, радова и услуга“. Такође, објављени су сви законски прописи донети од 1945. до 1959. године.

Комисија за информисање је припремала радове за једномесечно издавање Билтена.

На осам саветовања позвано је 167 здравствених установа, а разматране су актуелне теме: нацрти законских прописа, нормативи за систематизацију особља у здравственим станицама, делокруг рада средњег и нижег медицинског особља, вођење рачуноводственог пословања у здравственим станицама.

Удружење је имало добру сарадњу са Саветом за народно здравље Србије, Савезним секретаријатом за народно здравље СИВ-а, Републичким одбором Синдиката здравствених радника Србије. Српским лекарским друштвом, Фармацеутским удружењем, Удружењем бањских и климатских лечилишта и осталим сталешким организацијама здравствених радника. Такође, остварена је сарадња са Удружењем здравствених установа Хрватске.

Анализом учлањених здравствених установа установљено је да су већина болница и великих здравствених установа чланови Удружења. Ово је доказивало тежњу здравствених установа да путем ове организације заједнички решавају своје проблеме и преносе стечена искуства у раду.

На седници одржаној 28. јануара 1960. године, Управни одбор Удружења здравствених установа Србије усвојио је План рада Удружења за 1960. годину.[4]

Према предвиђеном плану за 1960. годину, Комисија за организацију рада требало би да:
- ради на доношењу стандардизације и типизације опреме, апарата и инструментарија здравствених установа;
- изради предлог стандардизације и типизације текстилне опреме у здравственим установама;
- испита потребу и могућност отварања сервиса за оправку медицинских апарата;
- организује саветовање са управницима и председницима управних одбора стационарних здравствених установа, са основном темом: „Улога и место болница у здравственој зашти-

3 Досадашњи рад и проблеми Удружења здравствених установа НР Србије. Билтен, Београд, 1959; број 7–8: стр. 35–39.

4 Задаци Удружења у 1960. години. Билтен, Београд, 1960; број 1: стр. 9–10.

ти народа и актуелна питања даљег развоја болничке службе";
- организује саветовање са управницима и председницима управних одбора ванболничких установа, са основном темом: „Улога и место здравствене станице у здравственој заштити народа и актуелна питања даљег развоја и унапређења ванболничке службе";
- изврши анализу рада обједињене специјалистичке службе;
- изврши анализу организације здравствене службе и међусобну координацију рада здравствених установа;
- изради предлог за стварање једнообразне номенклатуре инструментарија и апарата у здравственим установама.

Комисији за уздизање стручних кадрова одређен је опширнији делокруг рада. Она ће у овој години да:
- изврши анализу стручних кадрова у здравственим установама;
- изради предлог за одређивање здравствених установа у којима би могла да се изводи стручна обука стажера и установа где би се могао обављати специјалистички стаж;
- изради предлог наставног програма за семинар статистичара здравствених установа: дијетичара, секретара (референата за радне односе), књиговођа досадашњих буџетских установа, за шефове кухиња, за усавршавање рендген-техничара, главне медицинске сестре, медицинске сестре педијатријских здравствених стационарних установа, медицинских техничара лабораната, патронажних сестара;
- изради програм саветовања са: управницима здравствених станица о управничкој функцији, шефовима рачуноводстава и помоћницима управника о одређеним и актуелним проблемима;
- изради програм саветовања са руководиоцима основних средстава у стационарним здравственим установама о евиденцији, чувању и одржавању основних средстава.

Комисија за економско-финансиско пословање ће да:
- изради упутство о методици рада при анализи економско-финансијског пословања здравствених установа при разматрању завршног рачуна од стране управника, управног одбора и радног колектива;
- изради предлог за унификацију образаца;
- одржава тесну сарадњу са Комисијом за уздизање стручних кадрова за доношење наставног програма за семинаре административно-економског особља;
- изврши анализу цене коштања болесничког дана и услуге по профилима здравствених установа.

До марта 1959. године Удружење није имало своје просторије и плаћеног секретара, чију функцију је обављао један члан Управног одбора. Постављањем плаћеног секретара Удружења, додељена је Удружењу једна просторија. То је омогућило да се агнажује и један административни службеник и један књиговођа, а Удружење је могло да ради интензивније. Повећањем рада, Удружењу је било потребно и више простора и више кадрова. Када се Институт за здравствену заштиту народног подмлатка иселио из просторија у Нушићевој 25. у Београду, просторије су привремено додељене од Савета за народно здравље Србије Удружењу. После усељења Удружења у ове просторије, Управни одбор је донео Правилник о раду Удружења, Правилник о радним односима, којим су одређена права и дужности службеника Удружења и Правилник о раду, којим је утврђена систематизација радних места и плате службеника.

Прва редовна Скупштина Удружења здравствених установа НР Србије, одржана је 28. маја 1960. године, на којој је Скупштина је изабрала др Живојина Божовића, управника Градске болнице у Београду, за председника, а Николу Видалину за секретара Удружења.[5]

За чланове Управног одбора Удружења изабрани су:
1. Др Властимир Богосављевић, управник Опште болнице у Нишу,
2. Др Драгослав Стојановић, управник Жељезничке болнице у Београду,

5 Наши наредни задаци. Билтен, Београд, 1960; број 6–7: стр. 5–8.

3. Др Фрањо Херцог, управник Опште болнице у Чачку,
4. Др Владимир Димитријевић, управник Здравствене станице у Нишу,
5. Др Светислав Цвејић, управник Главне покрајинске болнице у Новом Саду,
6. Др Душан Николић, управник Дома народног здравља у Смедеревској Паланци,
7. Др Александар Николић, управник Дома народног здравља у Ивањици,
8. Др Манојло Лабан, доцент у Институт за туберкулозу у Београду,
9. Др Изедин Османи, лекар у Општој болници у Приштини,
10. Др Вит Агоштон, управник Опште болнице у Сенти,
11. Др Љубинко Ђорђевић, лекар у Општој болници у Краљеву,
12. Др Драгомир Жунић, управник Лечилишта за туберкулозу у Кнез Селу,
13. Др Милан Паланачки, лекар у Општој болници у Зрењанину,
14. Др Милосав Ристић, лекар у Интерној А клиници у Београду,
15. Др Велимир Радуновић, лекар у Општој болници у Косовској Митровици,
16. Др Драгомир Ђукић, управник Опште болнице у Крагујевцу,
17. Др Мирко Мартиновић, управник Здравствене станице у Београду,
18. Бора Павловић, стоматолог у Зубној поликлиници у Београду,
19. Зора Броћић, помоћник управника Гинеколошко акушерске клинике у Београду,
20. Петар Мартиновић, помоћник управника Психијатријске болнице у Београду,
21. Стојан Мишић, помоћник управника Ортопедске клинике у Београду.

За чланове Надзорног одбора Удружења изабрани су:

1. Др Божица Балог, лекар у Интерној Б клиници у Београду,
2. Др Бора Дрндарски, управник Опште болнице у Панчеву,
3. Миливоје Стојановић, шеф рачуноводства Ушне клинике у Београду,
4. Слободан Ђурић, управник Економског сервиса Медицинског факултета у Београду,
5. Чедомир Огњеновић, управник Лечилишта за туберкулозу костију у Бања Ковиљачи.

На Скупштини је дат и предлог о стварању сервиса за оправку апарата и инструмената, који би био образован у оквиру Удружења са задатком да се стара о поправкама и техничком одржавању постојеће опреме и апарата здравствених установа. Истакнута је и могућност пружања помоћи здравственим установама при изради планова за адаптирање просторија, као и при испитивању и одабирању најподеснијег материјала за облагање зидова, подова и лабораторијских столова. Удружење би притом организовало демонстрирање појединих артикала и апарата. Такође, Удружење би издало кратке, а добро урађене, приручнике који би особљу здравствених установа омогућили да се упозна са свим оним што се непосредно односи на његов рад у установи.

Скупштина је усвојила предлог о реорганизацији Удружења у смислу стварања секција појединих профила здравствених установа. У оквиру Удружења треба да се организују секције за болничку службу и секције за ванболничку службу.

У оквиру Секције за болничку службу образоване су три комисије и то:

- Комисија за опште болнице,
- Комисија за болнице за туберкулозу, и
- Комисија за психијатријске болнице.

У Секцији за ванболничку службу образоване су четири комисије:

- Комисија за домове здравља и здравствене станице,
- Комисија за диспанзерску службу,
- Комисија за зубноздравствену службу, и
- Комисија за остале службе.

Секције су обједињавале рад ових комисија, а рад секција – Комисија за организацију и унапређење рада здравствених установа.

После ступања на снагу Општег закона о организацији здравствене службе, од здравствених установа се очекивало пружање квалитетне здравствене заштите. Управни одбор Удружења, ради помоћи здравственим установама у томе, донео је Програм рада за

1961. и 1962. годину, у коме су главни задаци били:

1. спровођење Општег закона о организацији здравствене службе,
2. унапређење службе здравствених установа,
3. вршење сервисних услуга и финансирање сервиса за одржавање и оправку апарата здравствених установа,
4. изградња и стручно усавршавање постојећег кадра,
5. сарадња са органима власти и друштвено-политичким организацијама.

Са представницима фабрике медицинских уређаја и института „Сутјеска“ из Београда, предузећа „Југодент“ из Новог Сада и „РР Заводи“ из Ниша, договорено је оснивање сервисне службе Удружења за одржавање и оправку уређаја и апарата здравствених установа, за што је Удружење требало да обезбеди одговарајући стручни кадар, који је требало и обучити за оправку медицинских апарата и уређаја.

У погледу уговарања здравствених услуга, Републички завод за социјално осигурање дао је ставове, које је подржавало и Удружење[6]:

1. да се однос здравствене службе и институције социјалног осигурања заснива на узајамној и равноправној сарадњи;
2. да обрачунавање здравствених услуга треба да се утврђује у смислу чл. 93. Општег закона о организацији здравствене службе;
3. да се висина накнаде за медицинску помоћ утврђује уговором између здравствене установе и завода за социјално осигурање;
4. да приликом закључивања уговора треба обезбедити одговарајуће учешће свих фактора заинтересованих за услуге здравствених установа. При томе се морају имати у виду фондови социјалног осигурања, буџет народног одбора, средства републике, федерације (ратни војни инвалиди, носиоци споменице), привредних организација и других;
5. у случају да при закључивању уговора не дође до споразума у погледу уговорених обавеза (цене и томе слично), спорно питање ће се изнети пред арбитражну комисију коју образује народни одбор општине;
6. да се финансирање асанација, мелиорација и других сличних превентивних мера здравствене заштите врши из средстава фонда здравственог осигурања, ако је са здравственом установом закључен уговор о извршењу тих радова;
7. посебно се подржава став Завода у погледу уклањања штетних навика у вези са административним односом при уговарању, као и настојање да се створи могућност ширег дијапазона уговорених односа између завода за социјално осигурање и здравствених установа.

Већ 1969. године, уговарање здравствене заштите између здравствених установа и комуналних заједница за социјално осигурање, захтевало је примену објективних критеријума и мерила, поделу рада између здравствених установа. Савремена организација и рад у здравству регулисани су Републичким законом о здравственој заштити и здравственој служби. Подела рада односила се на болничку и ванболничку службу и болничке службе, са циљем да се не дуприларју службе, рационалније користе кадрови, опрема и капацитети и избегне пракса да сви развијају све. То је требало решавати споразумима и уговорима између здравствених установа.

После десет година од оснивања, 18. јунара 1969. године одржана је Скупштина Заједнице здравствених установа СР Србије, на којој је разматран досадашњи рад, као и наредни задаци. Број учлањених здравствених установа био је 731, а у 98,6 одсто случајева оне су оцењивале рад Заједнице позитивним у односу на потребе здравствених установа. Као проблеми констатовани су недовољна оперативност, ефикасност, студиозност, као и неразграниченост надлежности Заједнице и других републичких институтција. У систему здравствене заштите вршена је интеграција здравствених установа, а финансирање здравствених установа вршено је тако да се расположива средства фонда здравственог осигурања преносе здравственој установи са обавезом да

6 Из рада Удружења: Уговарање здравствених услуга. Билтен, Београд, 1961; број 5: стр. 44–47.

се она уклопи у та средства. При томе здравствена заштита осигураника је требало да се побољша бољим, рационалнијим и економичнијим коришћењем расположивих средстава и капацитета, уз договорену поделу рада, чиме здравствена заштита постаје брига свих здравствених радника.

У оквиру наведених околности за спровођење здравствене заштите, Заједница је утврдила смернице за њену даљу делатност, из којих су проистекли следећи задаци:

1. да прати и проучава самоуправну делатност у здравственим установама с једне, и дејство постојећих републичких односно савезних прописа, с друге стране;
2. да уочава тешкоће у организацији рада, нарочито ефикасност организације рада у оквиру радних јединица;
3. да објављује позитивна искуства појединих здравствених установа како друге установе не би лутале у тражењу већ нађених решења;
4. да припрема и организује разговоре између здравствених установа заинтересованих за проблеме поделе рада и рационалнијег коришћења расположивих капацитета;
5. да путем стручног усавршавања оспособљава управни и стручно економско-финансијски, правни и административни кадар чланица Заједнице;
6. да у својим публикацијама објављује примере и решења од практичног значаја за рад здравствених установа;
7. да пред надлежне органе износи проблеме и заступа интересе здравствених установа, тражи или предлаже одговарајућа решења, која ће довести здравствене установе у повољнији положај у расподели средстава друштвене потрошње;
8. да изучава и кроз самоуправно договарање здравствених установа предлаже одговарајућа решења за израду стандарда и норматива у циљу стварања платформе за утврђивање услова и резултата рада здравствених установа.

1.3. Оснивање Заједнице здравствених установа Војводине

Полазећи од Закона о здравственој заштити и здравственој служби, Покрајински секретаријат за народно здравље и социјалну политику одобрио је 1964. године покретање иницијативе за оснивање Заједнице здравствених установа Војводине.

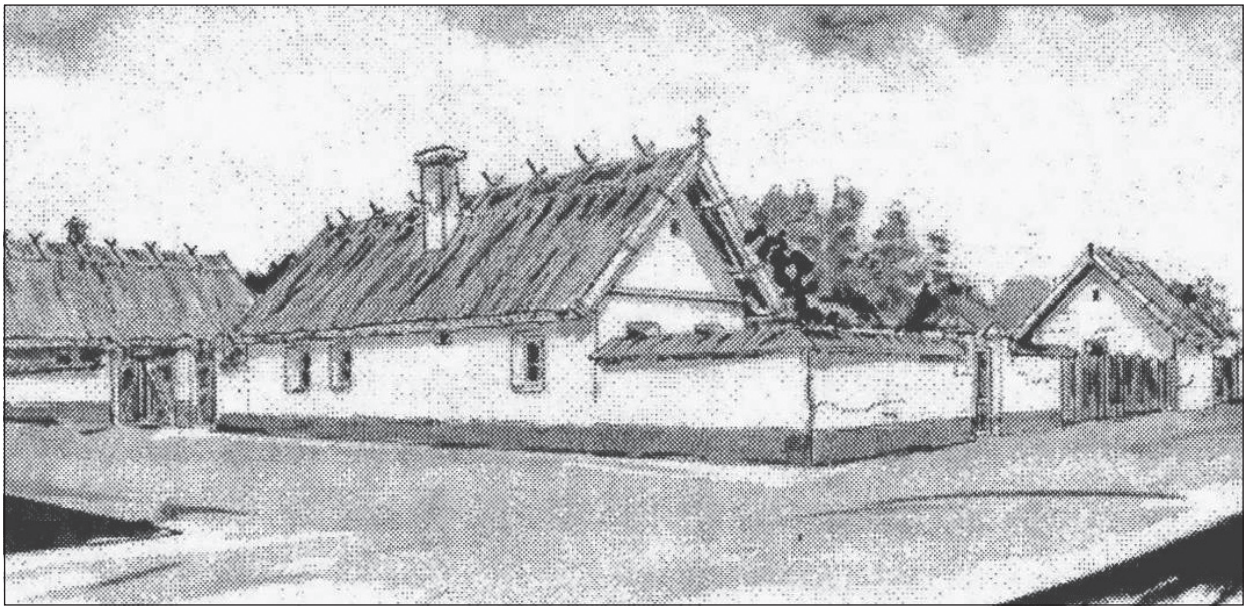
Покрајински секретар за народно здравље и социјалну политику, др Милорад Павловић, донео је решење за образовање Иницијативног одбора за оснивање Заједнице (Бр. 664/64 од 25. фебруара 1964. године).

Иницијативни одбор чинили су:

1. Др Имре Милер, управник Клиничке болнице у Новом Саду, председник Иницијативног одбора;
2. Петар Џакулин, председник Покрајинског одбора Синдиката друштвених делатности, члан;
3. Др Лојош Секер, управник Болнице у Суботици, члан;
4. Др Милан Паланачки, управник Болнице у Зрењанину, члан;
5. Др Бора Дрндарски, управник Опште Болнице у Панчеву, члан;
6. Др Јован Живковић, управник Болнице у Сремској Митровици, члан;
7. Др Јован Петрашковић, самостални саветник у Покрајинском секретаријату за народно здравље и социјалну политику, члан.

Задатак Иницијативног одбора био је да сазове Оснивачку скупштину Заједнице, а први састанак Одбора одржао се 29. фебруара 1964. године. Оснивачка скупштина Заједнице здравствених установа Војводине планирана је за 5. април, а одржана је 27. маја 1964. године у Новом Саду.

Доктор Имре Милер, председник Иницијативног одбора, у Допису здравственим установама у Војводини, констатује да су здравствене установе посебне врсте радних организација које обављају специфичну друштвену функцију, и наглашава да их очекују врло сложени и



Слика 4. Болница на Пиваревом грунту у Сенти из 1834. године.

комплексни задаци у области управљања, финансирања, расподеле, радних и других односа у оквиру друштвеног и економског система. Др Имре Милер је тада истакао и да за извршење ових задатака здравствена установа треба да функционише у демократској атмосфери, водећи економично и рационално пословање. Такође, имајући у виду постојеће могућности и снаге у здравственим установама, наводи се да је сагледана потреба тесног повезивања и сарадње, као и неопходност пружања помоћи здравственим установама кроз Заједницу здравствених установа Војводине.

Припремљен је Програм рада Заједнице здравствених установа Војводине, који је садржао следеће задатке:

- праћење, проучавање и организовање пружања непосредне помоћи на изради статута у здравственим установама;
- проучавање и развијање система друштвеног управљања и самоуправљања у здравственим установама;
- праћење, проучавање и предлагање стимулативнијих облика уговарања;
- помагање здравственим установама на изради нормативних аката;
- помагање здравственим установама у правилној и јединственој примени законских прописа;
- давање мишљења и примедби на предлоге прописа из области здравствене службе и других области од значаја за здравствене установе;
- проучавање унутрашње организације и услова рада здравствених установа ради унапређења економско-финансијског и управно-правног пословања;
- проучавање и изналажење најадекватнијих форми и решења у области расподеле и стимулативних облика награђивања,
- предузимање мера за друштвено-економско образовање и усавршавање чланова органа самоуправљања;
- предузимање мера за стручно образовање и усавршавање економско-финансијског, управно-правног и техничког кадра;
- публиковање и објављивање службених вести Заједнице, стручних чланака и објашњења од заједничког интереса за све установе;
- продубљивање и развијање организационих форми и облика, као и садржине рада Заједнице;
- остваривање сарадње са државним органима, здравственим центрима, органима социјалног осигурања, синдикатима и другим друштвеним и стручним организацијама, органима и установама;
- остваривање сарадње са Заједницом здравствених установа СР Србије и другим заједницама здравствених установа.

Socijalistička Republika Srbija
Autonomna Pokrajina Vojvodina
POKRAJINSKI SEKRETARIJAT ZA NARODNO
ZDRAVLJE I SOCIJALNU POLITIKU
Broj: 664/64
Dana: 25 februara 1964 god.
N o v i S a d

Na osnovu ukazane potrebe u vezi člana 48 Zakona o zdravstvenoj zaštiti i zdravstvenoj službi, Pokrajinski sekretarijat za narodno zdravlje i socijalnu politiku doneo je

R E Š E N J E

1. OBRAZUJE SE inicijativni odbor za osnivanje Zajednice zdravstvenih ustanova Autonomne Pokrajine Vojvodine u sastavu:

1. za pretsednika odbora

MILER dr IMRE, upravnik Kliničke bolnice u Novom Sadu,

- za članove odbora:
- DŽAKULIN PETAR, pretsednik Pokrajinskog odbora sindikata društvenih delatnosti,
- SEKER dr LAJOŠ, upravnik bolnice u Subotici,
- PALANAČKI dr MILAN, upravnik bolnice u Zrenjaninu,
- DRNDARSKI dr BORA, upravnik bolnice u Pančevu,
- ŽIVKOVIĆ dr JOVAN, upravnik bolnice u Srem. Mitrovici, i
- PETRAŠKOVIĆ dr JOVAN, samostalni savetnik u Pokrajinskom sekretarijatu za narodno zdravlje i socijalnu politiku,

2. Inicijativni odbor će imati svoj program i plan rada i obaviće sve potrebne radnje za sazivanje osnivačke skupštine odnosno formiranja Zajednice.

3. Prvi sastanak Inicijativnog odbora održaće se 29 februara 1964 godine.

o b r a z l o ž e n j e

Dinamika našeg društvenog razvoja i mesto i uloga zdravstvenih ustanova u opštim društvenim kretanjima na obezbedjenju ostvarivanja adekvatnih rezultata koje se od zdravstvenih ustanova očekuje, nameće potreba da se na nivou Pokrajine formira Zajednica zdravstvenih ustanova koja će pružati pomoć ustanovama na sagledavanju i rešavanju odredjenih pitanja iz oblasti samoupravljanja, finansiranja, raspodele, kao i drugih odnosa koji u njima vladaju, Na osnovu izloženog odlučeno je kao u izreci.

POKRAJINSKI SEKRETAR
Pavlović dr Milorad s.r.

Прилог 6: Решење Покрајинског секретаријата за народно здравље и социјалну политику

Socijalistička Republika Srbija
Autonomna Pokrajina Vojvodina
POKRAJINSKI SEKRETARIJAT ZA
NARODNO ZDRAVLJE I SOCIJALNU
POLITIKU
Broj: 08-760/64.
3. marta 1964.g.
NOVI SAD

U sklopu opšteg društvenog i ekonomskog sistema, zdravstvene ustanove, kao posebne vrste radnih organizacija, koje obavljaju specifičnu društvenu funkciju, stoje pred vrlo složenim i kompleksnim zadacima u oblasti upravljanja, finansiranja, raspodele, radnih i drugih odnosa, koji u njima vladaju, sa težnjom da se produbi neposredna demokratija i poveća ekonomičnost i racionalnost poslovanja.

Sagledavajući sve ove zadatke, a imajući u vidu postojeće mogućnosti i snage u zdravstvenim ustanovama, smatramo da treba obezbediti tesnije povezivanje i saradnju, kao i pružanje neposrednije pomoći zdravstvenim ustanovama, stvaranjem Zajednice zdravstvenih ustanova AP Vojvodine.

U tom smislu sagledavane su mogućnosti i vodjeni razgovori sa odgovarajućim društveno-političkim forumima u Pokrajini, odnosno sa predstavnicima Zajednice zdravstvenih ustanova SRS, te je došlo do uzajamne saglasnosti da se pridje formiranju posebne zajednice za područje Vojvodine, koja bi umesto republičke Zajednice, koja je u svom dosadašnjem radu ostvarila znatne rezultate, obezbedila bližu i neposredniju pomoć u rešavanju svih ovih pitanja.

Zajednica zdravstvenih ustanova APV će obuhvatiti sve zdravstvene ustanove sa područja Vojvodine, koje bi bile njeni članovi, s tim da bi im prestalo članstvo u Zajednici zdravstvenih ustanova SRS.

Kako bi se u što skorijem vremenu Zajednica osnovala formiran je Inicijativni odbor sa zadatkom da preduzme sve radnje potrebne za ostvarivanje osnivačke skupštine.

Očekujemo da će organi upravljanja vaše ustanove sagledati korisnost stvaranja ove Zajednice u smislu čega vam u prilogu dostavljamo predlog programa rada Zajednice i formular o pristupanju u članstvo Zajednice, sa molbom da do 15.marta 1964. godine dostavite popunjenu pristupnicu odnosno predloge, primedbe i sugestije na predlog programa rada Zajednice, na bazi Vaših dosadašnjih iskustava u odnosu na postojanje i rad republičke Zajednice, kako bi mogla osnivačka skupština da bude uspešno pripremljena.

Osnivačka skupština se planira za 5. april 0964. godine u smislu čega ćemo vam blagovremeno dostaviti odgovarajuće teze i nacrte Statuta i drugih materijala.

Uvereni smo da ćete pružiti vaš stvaralački doprinos na pronalaženju najpogodnijih formi i oblika rada koje bi buduća Zajednica trebala da ostvaruje.

Pristupnicu, kao i vaša zapažanja dostavite na adresu: Pokrajinski sekretarijat za narodno zdravlje i socijalnu politiku - za Inicijativni odbor.

PREDSEDNIK
Inicijativnog odbora,
Milen dr Imre,

Прилог 7: Допис здравственим установама у Војводини

На Оснивачкој скупштини Заједнице у Војводини изабрани су чланови органа управљања. Чланови Управног одбора Заједнице у Војводини били су:

1. Мр пх. Драгутин Кузмановић, директор предузећа за медицинско снабдевање „Санитарија“, Нови Сад,
2. Доц. др Борис Недвидек, директор Завода за физикалну медицину и рехабилитацију у Новом Саду,
3. Др Имре Милер, управник Клиничке болнице у Новом Саду,
4. Др Антоније Кривак, лекар у Здравственој станици у Бачком Петровцу,
5. Др Милица Јањић, управник Дома здравља у Кули,
6. Др Драгиша Предановић, управник Здравствене станице у Новом Саду,
7. Мр пх. Војислав Јовановић, управник апотеке „Нови Сад“ у Новом Саду,
8. Др Јосип Дулић, управник Здравствене станице у Суботици,
9. Мр пх. Јосип Вераш, управник Народне апотеке у Суботици,
10. Др Лајош Секер, управник Градске болнице у Суботици,
11. Мр пх. Андрија Шепрак, управник Народне апотеке у Бачкој Паланци,
12. Др Јован Новаковић, управник Здравствене станице Пољопривредног добра „Панонија“ у Бајши,
13. Др Љубомир Светић, лекар у Општој болници у Сомбору,
14. Прим. др Антун Лихт, директор Завода за здравствену заштиту у Суботици,
15. Др Милан Паланачки, управник Опште болнице у Зрењанину,
16. Фиокер Фрићеш, помоћник управника Дома здравља у Новом Кнежевцу,
17. Др Тиму Рељин, управник Дома народног здравља у Кикинди,
18. Др Смиља Кикић, лекар у Дому народног здравља у Новом Бечеју,
19. Др Милан Попов, управник Здравствене станице ИПК „Серво Михаљ“ у Зрењанину,
20. Љубица Дамјанац, социјални радник у Психијатријској болници у Ковину,
21. Мр пх. Драгиша Јанкулов, управник Народне апотеке у Вршцу,
22. Др Ђорђе Милошку, управник Дома здравља у Алибунару,
23. Мила Клисурић, медицинска сестра у Дому здравља у Панчеву,
24. Др Бранка Стевановић, начелник Одељења у Заводу за здравствену заштиту у Панчеву,
25. Др Милан Милићевић, управник Болнице за плућне болести са диспанзером у Белој Цркви,

Z A P I S N I K

sa osnivačke skupštine Zajednice zdravstvenih ustanova Vojvodine u Novom Sadu, održane 27.maja 1964. godine/u sali Privredne banke u Novom Sadu/, sa početkom u 9 časova.

Skupštinu je otvorio predsednik Inicijativnog odbora za osnivanje Zajednice zdravstvenih ustanova Vojvodine Dr Imre Miler, koji je pre početka rada skupštine pozdravio prisutne goste:

- ŠOLTEZ JOŽEFA, predsednik Odbora za narodno zdravlje i socijalnu politiku Republičkog veća Skupštine SR Srbije,
- RUŽU TADIĆ, predsednika Odbora za narodno zdravlje i socijalnu politiku Pokrajinskog veća Pokrajinske skupštine,
- BJELOGRLIĆ BLAŽA, člana Izvršnog odbora Pokrajinskog odbora Socijalističkog saveza radnog naroda Srbije za Vojvodinu,
- JOVANOV MILKU, sekretara Pokrajinskog odbora sindikata radnika društvenih delatnosti,
- VIDALINA NIKOLU, sekretara Zajednice zdravstvenih ustanova SRBIJE,
- Dr MILORADA PAVLOVIĆA, pokrajinskog sekretara za narodno zdravlje i socijalnu politiku,
- Prof.dr DUŠANA SAVIĆA, direktora Instituta za zdravstvenu zaštitu u Novom Sadu,
- Dr DJORDJA FIŠERA, predsednika Pokrajinskog odbora Srpsko lekarskog društva - Podružnica za Vojvodinu,

Predloge Kandidacione komisije za Upravni odbor, Nadzorni odbor i za sekretara Zajednice, Skupština je jednoglasno usvojila. /Prilog stenografske beleške/.

VIII

Posle izbora Upravnog i nadzornog odbora i sekretara Zajednice predsednik radnog predsedništva Dr Milan Palanački obavestio je prisutne da je rad Skupštine završen /u 12 časova i 15 minuta/. Zamolio je članove Novoizabranog Upravnog i Nadzornog odbora i sekretara Zajednice da ostanu i održe svoje prve sednice.

IX

Po završetku rada Skupštine Upravni i Nadzorni odbor održali su svoje prve sednice na kojima je izvršeno konstituisanje.

Za predsednika Upravnog odbora izabran je

Dr Imre Miler, upravnik Kliničke bolnice u N.Sadu, a

za predsednika Nadzornog odbora izabran je

Sava Vujić, pomoćnik direktora Instituta za tuberkulozu u Sremskoj Kamenici.

Sednica Upravnog i Nadzornog odbora završila je u 12 časova i 45 minuta.

Stenografske beleške su sastavni deo ovog zapisnika.

ZAPISNIČAR
Lazar Kuzmanović

OVERAČI ZAPISNIKA:

1. _____
/Lješković Vlada/

2. _____
/Jelača Sofija/

Прилог 8. Записник са оснивачке скупштине Заједнице здравствених установа Војводине

PROGRAM RADA

Zajednice zdravstvenih ustanova Vojvodine, za period 1964/65.g.

Zdravstvene ustanove, kao posebne vrste radnih organizacija, koje obavljaju specifičnu društvenu funkciju, stoje pred vrlo složenim i kompleksnim zadacima u oblasti upravljanja, finansiranja, raspodele, radnih i drugih odnosa. Zajednica zdravstvenih ustanova Vojvodine, shodno mestu i ulozi, će u narednom periodu angažovati svoje snage na razrešavanju ovih pitanja sa težnjom da se u zdravstvenim ustanovama produbi neposredna demokratija, kroz različite forme upravljanja, i poveća ekonomičnost i racionalnog poslovanja.

Imajući u vidu ove potrebe zdravstvenih ustanova kao i realne mogućnosti Zajednice, predlaže se sledeći program rada Zajednice za period 1964 - 1965. godine.

1. Praćenje, proučavanje i organizovanje pružanja neposredne pomoći na izradi statuta u zdravstvenim ustanovama

U jeku intenzivnog angažovanja zdravstvenih ustanova na izradi statuta posebna aktivnost Zajednice ogledaće se u pružanju neposredne pomoći ustanovama na tom planu. Ovo izuzetno značajno društveno pitanje će Zajednica raspravljati sa ustanovama kroz forme savetovanja i konsultacija sa pojedinim vrstama zdravstvenih ustanova, kao i drugim oblicima neposredne pomoći. Pored angažovanja Zajednice na sadržinskim pitanjima statuta biće poklonjena i odgovarajuća pažnja i pomoć u pogledu pravno-tehničkog oblikovanja statuta. Smatra se celishodnim da se rad na ovom polju, pored angažovanja stručnog biroa Zajednice, ogleda i kroz rad posebnih komisija za pojedine vrste zdravstvenih u-

stvenih ustanova Vojvodine će ostvarivati saradnju sa drugim zajednicama, a posebno sa Zajednicom zdravstvenih ustanova SRS, sa kojom će sva pitanja od zajedničkog interesa rasmatrati i sagledavati utvrdjivanjem adekvatnih rešenja, kroz konsultacije savetovanja i druge vidove zajedničkog rada.

\+ + +

Kroz gornje aktivnosti Zajednica će se truditi da u narednom periodu ostvari takve rezultate koji će opravdati potrebu njenog osnivanja i svrhu postojanja.

Прилог 9. Програм рада Заједнице здравствених установа Војводине за период 1964-1965. година

26. Милка Пашић, дечја неговатељица у Дому народног здравља у Инђији,
27. Др Вера Антић, лекар у Дому народног здравља у Старој Пазови,
28. Др Александар Станковић, управник Дома народног здравља у Шиду,
29. Мр пх. Катица Сремчић, управник Народне апотеке у Сремској Митровици,
30. Др Бранка Салатић, лекар у Општој болници у Сремској Митровици.

Чланови Надзорног одбора били су:

1. Проф др Стеван Голдман, директор Института за туберкулозу у Сремској Каменици,
2. Др Ласло Хармат, управник Дома здравља у Сенти,
3. Влада Бјеловук, помоћник управника Опште болнице у Кикинди,
4. Сава Вукић, помоћник директора Института за туберкулозу у Сремској Каменици,
5. Др Мара Станковић, управник Здравствене станице „Центар“ у Панчеву.

За секретара Заједнице у Војводини постављен је Радомир Цунић.

За председника Управног одбора Заједнице изабран је др Имре Милер.

За председника Надзорног одбора Заједнице изабран је Сава Вујић.

У периоду 1964-1965. године Заједница здравствених установа Војводине, требала је да спроведе програмске задатке, са циљем да оствари такве резултате који су требали да оправдају потребу њеног оснивања и сврху постојања.

1.4. Заједница здравствених установа Србије[7]

Фебруара 1995. године навршено је 36 година од оснивања и почетка рада Заједнице здравствених установа Србије - Београд. У овом релативно дугом периоду, Заједница је прошла кроз разне фазе и облике своје унутрашње организованости, увек уподобљујући ис-

7 Антић Јован: Улога и рад Заједнице здравствених устнова Србије. Здравствена заштита, Београд, 1995.

Слика 7. Чланови управног одбора Комора на једној од седница одржаној у сали Привредне коморе Србије.

ту, како законским прописима, тако и налажењем најоптималнијих решења за своје што успешније фунционисање.

Заједница је у овом периоду пролазила и кроз тешке тренутке свога рада и пословања, јер је увек изнова постављано питање њеног места и улоге у систему здравства, па и њеног самог опстанка. Ова питања, у већини слачајева, била су последица незнања шта је Заједница, а неки пут у питању је била лична или институционална сујета. Захваљујући превасходно врло стручном раду, који се одвијао у оквиру и преко Заједнице, а нарочито и посебно у здравственим установама које су се као оснивачи и чланице Заједнице недвосмислено изјашњавале да је њима Заједница неопходно потребна, јер у оквиру ње и преко ње, онда и сада, једино су биле у стању да искажу своје заједничке, па и појединачне интересе. Са остваривањем ових интереса ишло је неки пут врло тешко, а некад и безуспешно. Може се констатовати да разлог свему томе лежи у чињеници што Заједница од њеног постанка није добила, ни имала (путем закона) било које мериторно јавно овлашћење. С друге стране, све резултате које је Заједница постигла, а они нису мали, искључиво су везани за њено институционално, стручно и аргументовано наступање према свим субјектима где се одлучивало о положају и судбини здравствених установа.

Реорганизација Заједнице, која је извршена 1990. године, имала је искључиво горе напоменути циљ. Тако је Заједница, 25. јула 1990. године, усвајањем новог Статута, након четири месеца од дана доношења Устава Републике Србије, устројила своју нову – постојећу организацију. Конституисањем Управног одбора и Надзорног одбора, 26. новембра 1990. године, Заједница је дефинитивно наставила свој рад и пословање према тој новој организацији.

Тадашњим Уставом Републике Србије, чланом 72. став 1. тачка 4., утврђено је да (само) Република непосредно „уређује и обезбеђује ... правни положај предузећа и других организација (здравствених установа), њихових удружења и комора“.

Полазећи од ове Уставне одредбе, кроз Закон о здравственој заштити утврђен је правни положај Заједнице. У члану 41. Закона о здравственој заштити било је је утврђено:

„Здравствене установе и друга правна лица која обављају здравствену делатност, ради унапређења рада, економике пословања, заједичког медицинског снабдевања, утврђивања и обезбеђивања информатике и остваривања других задатака и циљева од заједничког интереса, могу основати опште удружење здравствених установа.

Општем удружењу здравствених установа могу приступити и друга правна лица која обављају делатност од интереса за здравство. Статутом општег удружења уређује се и унутрашња организација, састав, избор и начин одлучивања органа, финансирања и др.“

Исто тако, у члану 2. став 2. Закона утврђено је да „У обезбеђивању здравствене заштите учествују: ...удружења ...., док је у члану 8. став 1. тачка 10 наведено: „здравствена заштита, као општи интерес у области здравствене заштите, обухвата:

10. подстицање активности хуманитарних организација, стручних и других савеза и удружења на пословима од општег интереса у области здравствене заштите“.

Из цитираних одредаба Закона о здравственој заштити да се закључити:

а) да Заједница има правни положај (општег) удружења, које се оснива – организује на принципу добровољности њених чланица – здравствених установа и других правних субјеката који обављају здравствену делатност, којих, узгред буди речено, у овом статусу има 154, и то са подручја централног дела Србије и АП Косова и Метохије. Другим речима, Заједница као опште удружење представља посебну институционалну асоцијацију основану за остваривање циљева и задатака који су утврђени Законом и Статутом, као њеним оснивачким актом.

б) оваквом удружењу – Заједници, што је примерено оваквој асоцијацији, могу приступити и друга правна лица која обављају делатност од интереса за здравство, и којима је то од интереса и истовремено у интересу самих чланица Заједнице.

в) Закон омогућава потпуну слободу Заједници да својим Статутом уређује унутрашњу организацију, састав, начин и избор органа, финансирање и др.

г) да Заједница поседује правни (читај: законски) легалитет, односно има својство правног лица са свим правима и обавезама које проистичу из Устава, закона и њеног Статута.

д) да се Заједници, као општем удружењу, а с обзиром на њену делатност, могу поверити одређени послови од такозваног општег интереса за здравствену заштиту из члана 8. Закона о здравственој заштити, као што је био случај са организованим медицинским снабдевањем здравствених установа.

Садашњи свој пуни и регистровани назив: „Заједница здравствених установа Србије - Београд“, Заједница носи од 1990. године, када је извршено горе описано трансформисање Заједнице, односно њено усаглашавање са Уставом и законом. Те године, поред осталог, и досадашње „здравствене радне организације“ постале су „здравствене установе“. Иначе, сам назив „Заједница“ у употреби је од њеног оснивања (од фебруара 1959. године), с тим што овде треба додати да је Заједница пре задње реорганизације носила назив: „Заједница здравствених организација Србије – Београд“. Основано се поставља питање какав би назив требало да има Заједница. У одговору на ово питање треба поћи из цитираних одредаба Устава и Закона о здравственој заштити. Наиме, према нашем мишљењу Заједница би требало да носи назив: „Опште удружење здравствених установа Србије – Београд“.

Питање назива Заједнице разматрано је још 1990. године у склопу тадашње укупне реорганизације Заједнице, али је овај назив задржан из практичних разлога који су у уској вези са већ стеченом традицијом по овом основу.

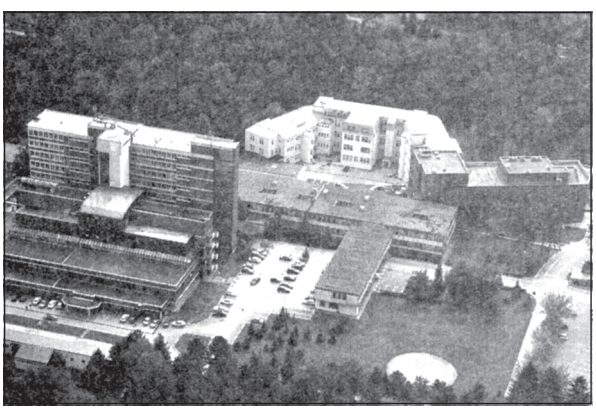
Већ изражена жеља и намера да се Заједница трансформише у „Комору здравствених установа“, по нашем мишљењу захтевало би одређену законску процедуру, јер организовање Коморе је у надлежности Републике, као уосталом и самих удружења. У сваком случају ово питање захтева једно посебно сагледавање и одређене консултације како у Министарству здравља, тако и у Секретаријату за законодавство.

Укупна активност, рад и пословање Заједнице проистиче из њене регистроване делат-

ности. Полазећи од члана 41. Закона о здравственој заштити, чланом 8. Статута Заједнице, утврђена је њена делатност како следи:

- унапређење рада и пословања чланова Заједнице,
- покретање иницијативе за доношење закона, других прописа и мера здравствене политике и пружање помоћи у њиховом спровођењу,
- остваривање и усклађивање посебних, заједничих и општих интереса, заједничког планирања и уређивања друштвено-економских односа,
- пружање помоћи при утврђивању развојне политике и изради програма рада и других општих аката и пружање непосредне стручне помоћи у примени закона и других прописа,
- заједничко медицинско и друго снабдевање (планирање потреба и њихова реализација),
- учествовање у доношењу норматива кадрова, норматива рада, стандарда здравствених услуга и рационално коришћење капацитета и средстава,
- остваривање међусобне сарадње и поделе рада, као и других питања и заједничких интереса чланова Заједнице,
- давање мишљења о оснивању и престанку рада здравствених установа,
- обављање и других послова и задатака утврђених законом, другим прописима, актима Заједнице и уговорима закљученим у складу са делатношћу Заједнице.

Из овакве врло флексибилно утврђене делатности Заједнице, њена активност, односно делатност, увек се може проширити и због „других задатака и циљева од заједничкг интереса“ чланица Заједнице, како то изричито стоји у цитираној одредби закона. Прецизније речено, сви послови који представљају заједнички интерес чланица Заједнице, а у вези су са унапређивањем рада и пословањем самих чланица, могу и треба посебно да се искажу кроз делатност. Ако је то, рецимо, и издавачка делатност, а од интереса је за чланице Заједнице, не би имало проблема да се и она утврди као делатност, без обзира што је то привредна делатност.



Слика 8. Болнички комплекс у Ваљеву данас.

Међутим, када је у питању већ горе утврђена и регистрована делатност Заједнице, сматрамо да једно питање заслужује посебну пажњу и детаљни осврт. Наиме, од 1979. године. Заједница има у својој делатности организовано заједничко медицинско снабдевање. Заједница је била један од главних иницијатора за увођење овог, да кажемо, подсистема у здравству. За све време његовог спровођења, Заједница, иако није имала посебна (јавна) овлашћења у овој области, успела је, и поред низа тешкоћа које су долазиле од (нарочито) увозних предузећа, да постигне врло запажене успехе на плану стандардизације, типизације и унификације медицинске и друге опреме и другог потрошног медицинског материјала. То је све, поред осталог, и допринело да се потпуно изврши супституција увоза шпулни за дијализу, пластичних шприцева, контактних сочива, медицинских рукавица, вештачких бубрега, операционих столова и др. Захваљујући овој својој активности, Заједница је могла у рекордном року (јула 1992. године), одмах након увођења санкција према Србији, да достави надлежним министарствима све релевантне податке о потребним количинама погонског горива, као и друге податке за објективно сагледавање потреба здравствених установа у овим изузетно тешким економским и политички приликама.

Међутим, и поред свега горе истакнутог, ови послови, који спадају у послове од „општег интереса“, без консултације са Заједницом, боље рећи са здравственим установама, средином 1993. године једноставно су Заједници одузети и предати у надлежност другог субјекта. Пошто су нам непознати разлози за овакав поступак, тешко можемо дати

његову оцену, само треба истаћи да је Заједница, баш у том тренутку дала писмени предлог о претварању подсистема заједничког медицинског снабдевања у систем централизованог - контролисаног снабдевања лековима и медицинским потрошним и другим материјалима у условима санкција. И поред свега, сматрамо да ова делатност и даље треба да остане у Статуту Заједнице, како из горе истакнутих разлога, тако и због других околности о којима би требало бити речи другим поводом.

Исто тако, утврђивање и спровођење информатике као делатности Заједнице, које је садржано у оквиру активности - делатности Заједнице „унапређење рада и економике пословања“, заслужује такође посебно сагледавање, и из следећих разлога:

Чланом 42. Закона о здравственој заштити утврђена је обавеза увођења здравственог информационог система, и то на основу Програма кога доноси Влада Републике Србије. Основни (законски) разлози за увођење здравственог информационог система леже у чињеници да се помоћу овог система уреди планирање и ефикасно управљање системом здравствене заштите путем прикупљања и обраде података у вези са здравственим стањем становништва и квалитетом животне средине, здравственом службом и здравственим осигурањем.

Поменути Програм за увођење здравственог информационог система, колико нам је познато, још увек није донет. Међутим, полазећи од изложене делатности Заједнице, сматрамо да је више него неопходно да се у оквиру и на нивоу Заједнице устроји континуирано и систематско прикупљање и обрада података о финансијско-материјалном пословању здравствених установа, неопходних за њихове управљачке и пословодне функције, а исто тако и за мериторне одлуке у надлежним институцијама. Ово је, свакако, незаобилазни услов, без кога не може бити рационалне и ефикасне здравствене заштите, а ни оптималне и објективне расподеле (увек) органичених средстава намењених у ове сврхе.

Следствено томе, кроз иновирани Статут Заједнице ову делатност треба посебно апострофирати, а активношћу Управног одбора створити потребне кадровске, техничке и друге услове да се већ у 1995. години остваре планирани задаци у овој области.

Постојећим Статутом Заједнице као највиши орган управљања утврђен је Управни одбор, а као орган надзора утвђен је Надзорни орган Заједнице, са тачно дефинисаним надлежностима. Статутом Заједнице дата је могућност оснивања, односно организовања других помоћних тела Управног одбора – комисија и одбора. Основно опредељење за овакво конципирање органа Заједнице лежало је у чињеници да је својевремено врло разуђена управљачка функција сметала ефикасности у раду Заједнице. Сматрало се да Управни одбор од 35 чланова, који су по правилу директори највећих здравствених установа, представља једну стручну, квалификовану и институционалну снагу која може и мора да допринесе остваривању циљева због којих Заједница и постоји. Посебно треба напоменути да су у Управном одбору заступљене и све врсте здравствених установа које познаје Закон о здравственој заштити. У овој четворогодишњој пракси, мишљења смо да је овакав састав и рад Управног одбора био на врло високој стручној и професионалној висини. Стоји чињеница да између две седнице Управног одбора, које су по правилу одржаване свака два месеца, наступа један вакум у погледу управљачке оперативности рада Заједнице, па би било целисходно ту и такву ситуацију пребродити устројавањем једног органа који би у том периоду извршавао поједине оперативне и извршне послове из домена управљања. Наше је мишљење да би тај орган требао да буде састављен од пет до седам чланова (могао би носити назив Председништво Заједнице), а који би сачињавали председник, потпредседник, директор (секретар Заједнице) и по један од два члана Управног одбора. На овај начин могла би се постићи пуна оперативност свакодневних односа према здравственим установама, органима и организацијама. Разуме се да је у овом правцу неопходно извршити одговарајуће измене и допуне Статута.

Свакако треба устројити помоћна тела органа управљања, определити им функције и надлежности, према њиховим називима и разлозима за њихово организовање.

Према постојећем решењу у Статуту Заједнице, орган руковођења и законски заступник Заједнице јесте секретар, који се бира и именује путем конкурса на мандатни период од четири године. Сходно одговарајућим законским прописима, Заједница мора имати лице које ће бити њен законски заступник у свим односима према трећим лицима. Да ли ће то лице бити секретар, директор или председник, ствар је оцене и афинитета. Међутим, треба размотрити могућност да то лице – законски заступник Заједнице на ту и такву функцију (радно место) буде именовано, а не бирано. На исти начин био би именован заменик законског заступника. Прихватањем ове солуције могла би се извршити и одговарајућа измена и допуна Статута Заједнице, разуме се уз сва решења која опредељују права и одговорност тог лица.

Полазећи од изнетих опредељења о месту и улози Заједнице у систему здравства, односно њеног правног (законског) положаја – општег удружења или посебне институционалне асоцијације здравствених установа и других субјеката, финансирање Заједнице, односно њене активности, мора се превасходно засновати на чланском доприносу њених чланица. Други извори финансирања морају имати факултативни значај. Само на овај и овакав начин Заједница се може исказати као самостални и аутономни субјекат, што је, уосталом, крајњи циљ и жеља свих здравствених установа, што је и у више наврата и преко Управног одбора изражено, стоји као задатак и обавеза, да Заједница, с обзиром на своју активност и метод рада (саветовање, семинари, радно-стручни и други састанци), треба да део својих трошкова покрива путем спонзорства и донаторства, јер овај вид стицања средстава може да представља одређени извор прихода, утолико више јер постоји изражена заинтересованост појединих субјеката.

Основ за финансирање Заједнице мора бити њен План рада и њена укупна активност са строго израженим и опредељеним задацима и прецизно утврђеним средствима (кроз финансијски план), за тако постављене послове.

Основицу и висину чланског доприноса, сходно закону, а нарочито Статуту Заједнице, утврђивао би њен орган управљања.

Статутом Заједнице (члан 5) утврђена је обавезност информисања чланица о раду Заједнице, о свим битним питањима значајним за њихов рад и пословање. Статут опредељује да се то информисање обавља преко посебног листа Заједнице, који се зове „Билтен“, као и преко стручног гласила „Здравствена заштита“ (члан 53). Међутим, у пракси ово информисање остваривано је и преко непосредног достављања одређених одлука, закључака и препорука Управног одбора, као и посебних стручних и других саопштења.

Билтен Заједнице, као њено интерно и посебно гласило, мора и треба и даље задржати, јер је у своме дугогодишњем излажењу оправдао своје постојање.

Што се пак тиче стручног часописа „Здравствена заштита“, његово излажење треба кроз Статут Заједнице посебно разрадити. Наиме, овај часопис, према одредби члана 53. Статута Заједнице издавала је „у сарадњи са другим правним субјектима“ и исти је обрађивао питања „из области социјалне медицине и друштвено-економских односа“. Тешка економска ситуација онемогућила је излажење овог часописа у 1992. и години, док је, захваљујући разумевању Републичког завода за здравствено осигурање и ангажовању ове Заједнцие, часопис у 1993. години изашао у три броја. За 23 године свог излажења часопис је више него оправдао своје постојање, међутим, из више разлога, а нарочито због незаинстересованости „других субјеката“, стоји обавеза на самој Заједници да питање даљег излажења часописа сама реши.

У том циљу предлаже се измена и допуна Статута и то у правцу да ово стручно гласило постане искључиво часопис Заједнице, за чије излажење постоји велики интерес здравствених установа и здравствених радника.

С друге стране, часопис би променио своју унутрашњу тематску физиономију и постао би часопис за социјалну медицину, за здравствену заштиту, здравствено осигурање и економику у здравству. Трошкови његовог излажења могу се решити на више начина, о чему би орган управљања Заједнице посебно одлучио, заједно када буде одређивао органе самог часописа. Иначе, часопис је уредно регистрован.

Постојећа стручна служба има десет радника, јер су крајем и почетком ове године два радника отишла у инвалидску пензију (дипл. економиста и дактилограф). Тренутно кадровска структура запослених, императивно захтева пријем једног дипломираног економисте, јер утврђени плански задаци, а нарочито и посебно захтеви здравствених установа за пружање стручних услуга из економско-финансијске сфере, који су свакодневни, а по структури врло стручни и обимни, траже предузимање овог корака. У сваком случају, стручна служба мора бити кадровски оспособљена да би уредно, стручно и професионално могла извршавати задатке који произлазе из њене укупне активности. Досадашња пракса и гашење опредељују да стручна служба Заједнице мора покривати послове из правне области, затим послове из економско-финансијске сфере – посебно информатике, као и послове око издавања часописа „Здравствена заштита“, о чему је већ напред било речи. Сходно томе, унутрашња организација стручне службе морала би бити тако и уређена. Оваква (мини) стручна служба поједине сложене задатке, који (неки пут) захтевају и мултидисциплинарни приступ, не би могла самостално изнети, па зато у извршавању ових послова треба ангажовати и проверене стручњаке (превасходно) из здравствених установа, али, разуме се, уз одговарајућу накнаду.

1. Наводи у овом Прилогу имају само један циљ – да се организација и сам рад и пословање Заједнице подигну на већи ниво њене ефикасности и рационалности. У том правцу дати су и одређени предлози иновирања постојећег Статута Заједнице, као њеног основног конститутивног акта.

2. Прилог је намењен Комисији коју је Управни одбор образовао 18. јануара 1995. године, која са својим предлозима и одговарајућим обраложењима треба да се обрати Управном одбору у вези са реорганизацијом (најдаље) после 20. фебруара 1995. године.

3. Како би укупна трансформација Заједнице била извршена до априла 1995. године, до тога рока треба усвојити и измењени и допуњени (или нови) Статут.

4. Прилог не садржи предлоге у погледу јавних овлашћења Заједнице, јер је то у директној вези са законском легислативом, а за такво нешто потребне су посебне консултације на нивоу одређених органа, превасходно Министарства за здравље, а разуме се, претходно у оквиру саме Заједнице.

Стоји чињеница да поједини наводи из овог прилога траже додатна образложења, али мислимо да су иста и у овој форми довољно опредељујућа за заузимање дефинитивних ставова и предлога. Разуме се да за поједине предлоге постоје и друга решења.

1.5. Сећање на пет деценија рада и развоја коморе[8]

Комора здравствених установа Србије, како данас гласи њен назив, основана је далеке 1959. године, под називом Удружење здравствених установа НР Србије.

То се остварило на иницијативу Стручне службе Света за народно здравље Републике Србије (функција данашњег Министарства здравља Србије). Наиме, Савет је још 20. децембра 1958. године донео закључак да се оснује Удружење здравствених установа Народне Републике Србије, са седиштем у Београду.

Као службеник Савета за народно здравље Републике Србије, те 1958. године имао сам статус приправника XII платног разреда по Закону о јавним службеницима. Као млад службеник, а тиме и неискусан, добио сам од

8 Драган Младеновић, дипл. економиста, пензионер Заједнице, односно Коморе.

Савета задатак да извршим све организационе припреме за реализацију одлуке Савета, тј. да обезбедим услове за оснивање Удружења здравствених установа Србије.

Ја, лично, као и остали службеници Савета, који су углавном били кадрови из периода пре Другог светског рата, нисмо знали довољно о циљевима и улози удруживања здравствених установа. Настојали смо да проучимо и прилагодимо начин и услове удруживања из привреде на област здравствене заштите. Имали смо врло малу и оскудну литературу преведену са енглеског о удруживању у западним земљама, који су такође имали мало искуства у томе.

У сарадњи са Синдикатом здравствених радника Србије, формирали смо Иницијативни одбор за оснивање Удружења здравствених установа Србије. Пре тога добили смо сагласност Државног секретаријата за унутрашње послове Републике Србије (решење), којим се одобрава оснивање и рад Удружења здравствених установа Србије, у складу са одредбама Закона о удруживању, зборовима и другим јавним скуповима и Закона о општем управном поступку.

За председника Иницијативног одбора за оснивање Удружења предложили смо једног од најстаријих лекара у Србији и са значајним угледом, др Власту Богосављевића, који је био директор Опште болнице у Нишу. Општа болница у Нишу, у то доба једна од највећих Општих болница у Србији, са око 1.000 постеља, уживала је значајан углед, као и њен директор. Капацитети болнице касније су послужили као основа за формирање Медицинског факултета у Нишу.

По формирању Иницијативног одбора, а на основу Одлуке Савета за народно здравље Србије, сазвали смо и оснивачку Скупштину. Она је одржана 16. и 17. јануара 1959. године у Нишкој бањи, уз присуство великог броја представника здравствених установа из свих крајева Републике и свих врста здравствених установа. Оснивачка Скупштина је, на тој седници, донела Одлуку о оснивању Удружења здравствених установа Народне Републике Србије, са седиштем у Београду. На истој седници, изабран је и Управни одбор удружења, а за председника тог одбора изабран је досадашњи председник Иницијативног одбора, др Власта Богосављевић. У моменту оснивања, Удружење није имало никаква, ни основна, а ни обртна средства. У том циљу Савет за народно здравље Републике Србије, са седиштем у улици Маршала Тита број 12–14, сада улици Краља Милана, а то је зграда у којој је до скора заседала Скупштина Републике Србије, одвојио је од својих просторија (једну собу) на другом спрату те зграде за потребе Удружења.

На истој оснивачкој Скупштини изабран је и секретар Удружења, синдикални радник из АП Војводине, што је био предлог Републичког одбора синдиката радника у здравству.

Основну помоћ у почетку рада Удружење је имало у кадровима Савета за народно здравље Србије. Помоћ се састојала најпре у административно-техничким пословима, а касније и у пружању стручне помоћи у складу са захтевима и потребама појединих здравствених установа.

Ускоро по оснивању удружења, дошло је до пресељења дечјег диспанзера из улице Нушићеве 25, на првом спрату, у Институт за здравствену заштиту мајке и детета. Те просторије, уз сагласност Савета за народно здравље, заузело је Удружење здравствених установа Србије, у којима се и данас налази. Врло брзо после тога установљено је и редовно обезбеђивање финансијских средстава за рад Удружења, као и његово постепено кадровско оспособљавање. Са тим паралелно јачала је и улога и допринос Удружења у унапређивању рада здравствених установа, најпре у организовању и оспособљавању материјално финансијске службе у здравственим установама.

Из године у годину Стручна служба Удружења је постепено јачала и достигла ниво значајног фактора у Републици, на чије су услуге могле да рачунају првенствено здравствене установе, а затим и државни органи. Такав обим и квалитет рада Удружења омогућила је унутрашња организација Удружења, са постојањем два основна сектора: правни и економски сектор.

У правном сектору су били заступљени правници са искуством и са положеним пра-

восудним испитом, а у економском сектору су били заступљени дипломирани економисти са титулама магистра наука и са специфичним допунским образовањем у земљи и иностранству. То је омогућило поступну примену економике на област здравствене заштите и здравственог осигурања, ублажавајући све специфичности здравствене установе, као и непрофитних организација.

На основу стабилног финансијског положаја и на бази кадровског потенцијала, Удружење је могло да буде незаобилазни партнер у заступању интереса здравствених установа, како пред државним органима, тако и пред фондовима здравственог осигурања.

Захваљујући томе удружење је своју активност усмеравало:

- према државним органима, учешћем у припреми, а касније и спровођењу усвојених прописа из области организације, рада и финансирања здравствене заштите и здравствених установа,
- према фондовима здравственог осигурања у припреми, а посебно у спровођењу прописа (уговора) о финансирању здравствених установа и о испуњавању уговорених обавеза према фондовима,
- према синдикату здравствених радника на нивоу Републике, који су заступали интересе запослених у здравственим установама, и у највећој мери,
- према здравственим установама.

Стручњаци правног сектора усмеревали су свој рад на оспособљавању здравствених установа у правилном спровођењу важећих закона и других прописа путем усмених, писмених објашњења, саветовања и посебних семинара. Својим активностима настојали су да се уреде интерна акта здравствених установа у складу са прописима државних органа, и са уговорима за пружање здравствене заштите, закључених са фондовима здравственог осигурања. Правници удружења учествовали су и у припреми појединих закона, прописа и других аката, заступајући при томе интересе здравствених установа.

Стручњаци сектора за економске послове своју активност усмеравали су првенствено у два правца:

а. оспособљавање кадрова за рачуноводствено-финансијско пословање, које је било ригорозно постављено и од стране посебних служби, строго контролисано. У том смислу организована су посебна саветовања, а и редовна саветовања (семинари) квартално, полугодишње и годишње, пре саме израде финансијских обрачуна и завршног рачуна.
б. други значајан део активности економског сектора састојао се у настојању да популарише и оспособљава скроман економски кадар за област планирања здравствене заштите и израде планова рада здравствених установа. Тај процес још увек није довољно познат и унапређен у здравстевним установама, па би и сада било актуелно и корисно посветити већу пажњу за његово даље унапређење и прецизније примењивање.

Тежи део активности економског сектора био је како примењивати економију у овој области, када се сви економски односи у производњи, расподели и потрошњи, које познаје економска наука, не могу дословно примењивати у области здравствене заштите и здравственог осигурања. Отежавајући разлози за примену ове функције били су недостатак стручних кадрова, као и недовољно заступљене литературе из области економике здравствене заштите. Остаје задатак Коморе да и данас, а и убудуће, интензивније развије ову функцију, с обзиром да су економски захтеви за обезбеђење што економичније и ефикасније здравствене заштите све израженији. Економски сектор је учествовао у изради, или их је самостално израђивао, одређених анализа као подлоге за решавање одређених проблема, или као припрема за доношење неких прописа од стране надлежних органа.

Улога социјалне медицине и организације здравствене службе није била формално заступљена као посебна организациона јединица, што не значи да Удружење, односно Заједница, односно Комора, није развијала и неговала тај део стручне активности. Ово из разлога што је та делатност била значајно заступљена у Републичком заводу за здравствену заштиту, сада Институту за јавно здравље Србије и у Градском заводу за јавно здравље

Београда, као и у оквиру Института за социјалну медицину, при Медицинском факултету у Београду.

У одређеном обиму ту функцију заступали су тадашњи секретари, који су били већином доктори специјалисти социјалне медицине и са звањем примаријуса.

Удружење, касније Заједница, развила је и функцију медицинског снабдевања, које се организационо обављало кроз посебан сектор са значајним бројем лекара и другог особља. Та функција, после извесног времена, пренета је у надлежност Републичке самоуправне интересне заједнице здравственог осигурања.

Од првих дана свог оснивања Удружење је почело да припрема и издаје свој „Билтен“, са циљем да благовремено и стручно обавештава здравствене установе о актуелним догађајима и проблемима у чијем решавању и спровођењу учествују здравствене установе. Наследник ондашњег Билтена је данашњи часопис „Здравствена заштита“, са много амбициознијим садржајем из области социјалне медицине, здравственог осигурања, економике, информатике и менаџмента у здравству, што је у складу са развојем теорије и праксе из ових области.

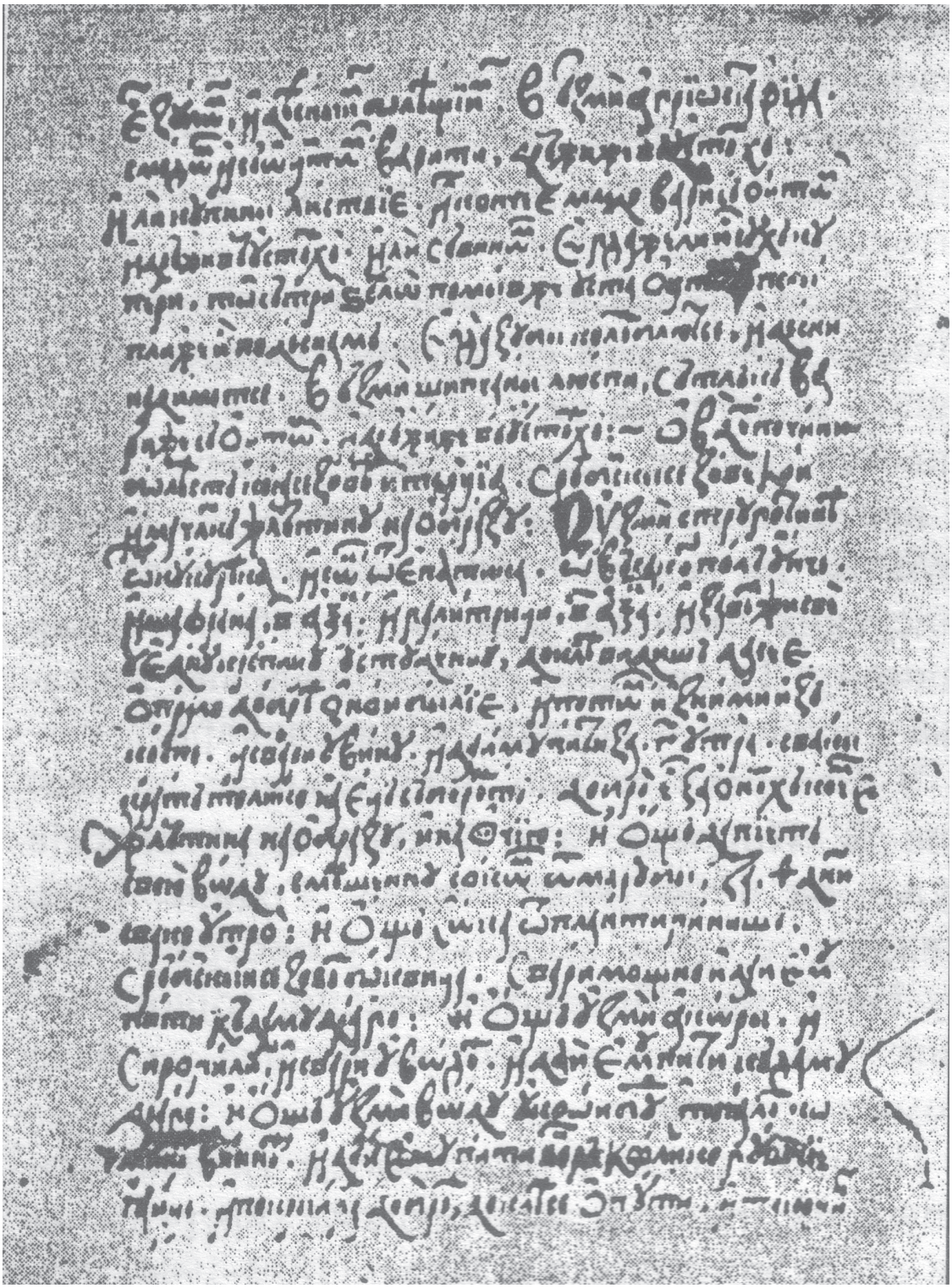
Данас, када обележавамо педесет година од оснивања Удружења, односно Заједнице, односно Коморе здравствених установа Србије, треба истаћи имена људи који су руководили овом институцијом у протеклих пет деценија, а чија се заслуга за рад и развој Удружења, односно Заједнице, односно Коморе, не може заобићи: Никола Видалина, синдикални радник, прим. др Богдан Радуловић, прим. др Раде Војновић, прим. др Јован Антић, Радмила Иванек, дипл. правник, Илија Петровић, дипл. правник, ВД секретара, Рајко Гргуревић, дипл. економиста, актуелни секретар Коморе здравствених установа Србије.

Сваки од њих, у краћем или дужем периоду, на овој функцији оставио је печат и свој допринос за рад и развој Удружења, односно Заједнице, односно Коморе, наравно захваљујући способности и залагању кадрова које су имали на располагању у свом раду.

У оспособљавању Удружења кадровима, односно Заједнице, поред стручне помоћи од стране Савета за народно здравље, касније Секретаријата за народно здравље Републике Србије, овај орган је знатно допринео и тиме што је обезбедио један број станова из републичког стамбеног фонда, као стимуланс за ангажовање једног броја дефицитарних кадрова. То је такође допринело значају и оспособљавању Удружења.

Моје сећање на рад и развој Удружења, односно Заједнице здравствених установа Србије, односно Коморе, заснива се на непрекидном контакту са том установом као службеником Републичког секретаријата за здравље, Републичке самоуправне интересне заједнице здравствене заштите и здравственог осигурања и, на крају, као начелник Сектора за економику, планирање и финансирање здравствене заштите Заједнице здравствених установа Србије, сада Коморе.

Судбина је хтела да после 35 година рада у Секретаријату за здравље Републике, сада Министарство, и у Републичкој самоуправној интересној заједници, сада Републички фонд здравственог осигурања, свој радни век завршим у установи у чијем сам оснивању активно учествовао, а касније и у њеном раду и развоју дао свој скромни допринос.



Хиландарски медицински зборник
Библиотека манастира Хиландара

II Издавачка делатност коморе

2.1. Билтен удружења здравствених установа Србије

Оснивањем Удружења здравствених установа Србије желело се и да се обезбеде информације радним људима у здравственим установама у Србији. Информације је требало да се односе на сва збивања и актуелне проблеме у здравственој служби, а која су могла да буду решавана у оквиру новооснованог Удружења. У ту сврху, предвиђено је издавање Билтена, у коме би се објављивале анализе рада, предлози за решавање појединих проблема у здравственој служби, преносила искуства из појединих здравствених установа у Републици, првенствено оних која су резултат озбиљних проучавања и проверавања.[9] Такође, садржај Билтена требало је да обухвати коментаре прописа и осталих мера које су се односиле на здравствену службу и здравствене раднике, упутства о финансијском пословању појединих здравствених установа, кадровску политику, мишљења појединаца или колектива, ставове Удружења по појединим питањима.

Први број Билтена Удружења здравствених установа Србије изашао је у мају 1959. године.

Уређивачки одбор Билтена чинили су:

1. Др Драгослав Стојановић,
2. Др Петар Дујановић,
3. Раде Анђелковић,
4. Др Милан Ковачевић,
5. Никола Видалина,
6. Стојан Мишић,
7. Др Александар Поповић,
8. Др Александар Николић,
9. Ђорђе Шаулић.

Одговорни уредник Билтена био је др Драгослав Стојановић, а уредник Ђинђа Перендија.

У жељи да оствари што шири круг сарадника, Уређивачки одбор се определио да своје место у Билтену имају: предлози, критички осврти, анализе рада и појединих питања. Планирана је следећа структура Билтена:

Први део – здравствена проблематика и економско-финансијско пословање;

Други део – саопштења и тумачења разних прописа, упутстава и др.;

Трећи део – питања и одговори.

Билтен у 1972. години, пре издавања првог броја часописа „Здравствена заштита“, уређивао је Одбор у следећем саставу:

1. Др Петар Дујановић,
2. Др Марко Јовановић,
3. Др Богдан Радуловић,
4. Др Стеван Новаков,
5. Др Богољуб Чонкић,
6. Драгослав Поповић.

Одговорни уредник био је тада др Петар Дујановић, а уредник Драгослав Поповић.

9 Уз први број. Билтен, Београд, 1959; број 1: стр. 3–4.

Слика 9. Седница Управног одбора којој присуствује и главни и одговорни уредник часописа Здравствена заштита проф. др Предраг Довијанић.

Билтен су издавали Заједница здравствених радних организација Србије и Заједница здравствених радних организација Војводине.

Последњи број Билтена, као јединог часописа Заједнице здравствених радних организација Србије, изашао је у мају 1972. године.

2.2. Установљење часописа „Здравствена заштита“

У жељи Заједнице здравствених организација Србије, Војводине и Косова да модернизују и учине ефикаснијим своје деловање, исказала се потреба да се осавремени Билтен, пре свега проширењем садржаја на питања организације здравствене службе, социјалне медицине, друштвено-економских односа, економике, правних аспеката у здравству, здравствене архитектуре и слично.[10]

Усаглашавањем Управних одбора Заједница здравствених радних организација Србије, Војводине и Косова, промењено је име часописа у „Здравствена заштита“ Овакав часопис био је намењен социјално-медицинским питањима и друштвено-економским односима у здравству.

Часопис „Здравствена заштита“ издавали су: Заједница здравствених радних организација Србије, Војводине и Косова, са адресом часописа у Београду, Нушићева 25.

Уређивачки одбор овог часописа чинили су:

1. **Др Предраг Довијанић,**
2. **Др Марко Јовановић,**

10 Поводом почетка излажења часописа. Здравствена заштита, Београд, 1972; број 1: стр. 3-5;

GODINA I
1. BROJ
1972. GOD.

ZDRAVSTVENA ZAŠTITA

ČASOPIS ZA SOCIJALNU MEDICINU
I DRUŠTVENO-EKONOMSKE ODNOSE U ZDRAVSTVU

Uređivački odbor:

Dr PREDRAG DOVIJANIĆ
Dr MARKO JOVANOVIĆ
Dr BOGDAN RADULOVIĆ
Mr ph MAHMUT MAHMUTI
TEKI PULJA
Dr STEVAN NOVAKOV
Dr BOGOLJUB ČONKIĆ
RADOMIR DŽUNIĆ, dipl. pravnik

☆

Glavni urednik:

Dr PREDRAG DOVIJANIĆ

☆

Odgovorni urednik:

Dr STEVAN NOVAKOV

☆

Urednik:

Dr BOGOLJUB ČONKIĆ

☆

Sekretar:

NADA PETROVIĆ

☆

Izdavači:

ZAJEDNICE ZDRAVSTVENIH RADNIH ORGANIZACIJA S.R. SRBIJE, S.A.P. KOSOVA i S.A.P. VOJVODINE
11000 BEOGRAD, Nušićeva 25/II

SADRŽAJ:

Povodom početka izlaženja časopisa 3

Dr B. Radulović:
Razvoj društveno-ekonomskog sistema i zajednica zdravstevnih radnih organizacija 7

Č. Ognjanović:
Udruživanje, sporazumevanje i dogovaranje — osnovne preokupacije zdravstva 12

Dr B. Radulović i dr D. Urošević:
Samoupravno organizovanje Zavoda za zdravstvenu zaštitu u okviru Zajednice zdravstvenih radnih organizacija SR Srbije 14

V. Obradović:
Razmatranje politike raspodele ličnih dohodaka u zdravstvu . . 21

B. Tokmaković:
Potrošnja u zdravstvenom osiguranju u 1971. godini 25

V. Marković:
Nelikvidnost zdravstvenih radnih organizacija u SAP Vojvodini . 30

Prof. dr S. Ljubisavljević i prim. dr V. Jeremić:
Naredni zadaci na rešavanju organizacionih problema pneumo-ftiziološke službe 34

B. Graovac i J. Mrkšić:
Iz rada Socijalno-zdravstvenog veća Skupštine SAP Vojvodine . . 42

Ing. arh. P. Đorđević:
Izgradnja savremenih bolnica . . 47

Rezolucija Saveza zdravstvenih radnika Srbije o položaju našeg članstva u zdravstvenoj službi i društvu 57

● Tribina
Prim. dr P. Stepanov:
Razvoj mreže, kapaciteta i delatnosti zdravstva SAP Vojvodine . 59

Komentar Uređivačkog odbora na prilog dr P. Stepanova:
»Razvoj mreže, kapaciteta i delatnosti zdravstva SAP Vojvodine« . 63

● Iz rada Zajednica zdravstvenih radnih organizacija
Iz rada Zajednice zdravstvenih radnih organizacija SAP Vojvodine . 65

● Pisma časopisu 66

Слика 10: Здравствена заштита

3. Др Богдан Радуловић,
4. Мр пх. Махмут Махмути,
5. Теки Пуља,
6. Др Стеван Новаков,
7. Др Богољуб Чонкић,
8. Радомир Цунић, дипл. прав.

Главни уредник часописа „Здравствена заштита“ био је др Предраг Довијанић, одговорни уредник др Стеван Новаков, уредник др Богољуб Чонкић, а секретар Нада Петровић.

Садржај првог броја часописа чинили су стручни радови и рубрике: Трибина, Из рада Заједнице и Писма Уредништву.[11]

Планирано је да часопис има неколико сталних рубрика:

- Организација здравствене делатности
- Социјална медицина
- Економика здравствене заштите и финансирање
- Друштвено-економски односи
- Правна проблематика у здравству
- Актуелни проблеми
- Архитетктура
- Из рада заједнице

Поред тога, планирано је да се у часопису објављују написи, актуелни догађаји, календар стручних састанака, каталог услуга здравствених установа, каталог опреме, вести, јубилеји појединих здравствених установа, извештаји и чланци програмског карактера, радови из публикација других заједница, преведени чланци из страних публикација, одговори на питања, службена објашњења прописа.

Планирани садржај часописа треба да доноси Уређивачки одбор за сваку наредну годину.

Часопис је променио насловну страну са новим графичким решењем, а аутори стручних чланака били су дужни да објаве резиме на страном језику.

Аутори чланака у првим бројевима часописа „Здравствена заштита“ током 1972. године били су: др Б. Радуловић, Ч. Огњеновић, др Д. Урошевић, В. Обрадовић, Б. Токмановић, В. Марковић, проф. др С. Љубисављевић, прим. др В. Јеремић, Б. Граовац, Ј. Мркшић. П. Ђорђевић, инг. арх., прим. др П. Степанов, доц. др П. Мићовић, прим. др В. Тошић, др Ж. Ђорђевић, Ф. Петровић, Д. Младеновски, др. П. Довијанић, др С. Новаков, др С. Борковац, Б. Шћепановић, др С. Шкодрић, Д. Крснићи, Б. Воркапић, дипл. прав., прим. др М. Типолд, Г. Јовановић, дипл. вет., Д. Јованчић, дипл. екон., М. Боца, прим. др Б. Мићић, др Е. Татић, др сц. мед. Е. Гебаурер, др С. Максимовић, Б. Стрика, др М. Ђорђевић, М. Глончак, прим. др М. Тасић, мр сц. мед. др И. Нађ, др П. Стојковић, др сц. мед. Методи Миков, др Б. Скупњак, др Б. Бурањи, др Е. Адам, др Б. Мартон, прим. др Д. Николић.

Чланци наведених аутора односили су се на следеће теме: заједница здравствених радних организација, развој друштвено-економског система, удруживање, споразумевање, договарање, заводи за здравствену заштиту, политика расподеле личних доходака у здравству, потрошња у здравственом осигурању, неликвидност здравствених радних организација, организациони проблеми пнеумофтизиолошке службе, изградња савремених болница, положај здравствених радника у здравственој служби и друштву, развој мреже, капацитета и делатности здравства, регионална организација здравствене заштите, основи методологије савременог система кућног лечења болесника, фактори који детерминишу обим и структуру понуде и тражње здравствених услуга, здравствено-васпитни рад, проблеми здравствене заштите оболелих од малигних неоплазни, класична начела лекарске етике и актуелне моралне обавезе здравствених радника, организовање здравствене заштите у ванредним приликама, кретање обима извршених услуга у ванболничкој служби, санитарни проблеми у туризму, алкохолизам, уговарање здравствене заштите, подсистем здравственог осигурања, обољења уста и зуба, превенција анемија будућих мајки и њихове одојчади, вештачки прекид трудноће, проблеми прикупљања и обраде индивидуалних листића у служби здравствене

11 Поводом почетка излажења часописа „Здравствена заштита“, Здравствена заштита, Београд, 1972: број 3-5.

статистике, значај медицинске документације у епидемиолошким истраживањима, пројектовање и изградња здравствених објеката, друштвени договор финансирања здравствене заштите, здравствени радници, нормирање лекарских кадрова у ванболничкој здравственој служби, најчешћи медицински узроци настајања инвалидности радника, кретање потрошње лекова, узрочни фактори интрахоспиталног морталитета, сузбијање туберкулозе.

После петнаест година излажења часописа „Здравствена заштита“ изнето је следеће:

Часопис „Здравствена заштита“, који данас представља јединствену публикацију из области социјалне медицине и друштвено-економских односа у здравству у Србији, могло би се рећи и у светским размерама, навршио је четрнаест година свога редовног, успешног и плодоносног излажења.

У току не баш кратког живота једног таквог стручног часописа, из месеца у месец часопис је био присутан у стручним круговима здравствене делатности СР Србије и покрајина, као јединствено гласило савремене социјално-медицинске мисли и инструктивни приручник свим здравственим радницима о темама теоријског карактера, о савременим проблемима здравствене заштите, кретањима и политици развоја здравствене делатности. Упоредо са тим, часопис је неговао у пуној мери актуелну проблематику друштвено-економских односа у друштву у целини, нарочито у области основне здравствене заштите.

На тај начин он је у пуној мери оправдао своје постојање као стручно гласило издавача.

На свој начин је био значајна потпора напорима заједница здравствене заштите, заједница здравствених организација и самих здравствених организација, да унапреде методе и прошире могућности за стручно усавршавање својих радника и у дисциплинама које су обрађиване у часопису.

Одавно је, наиме, прихваћено да унапређење и даљи развој система здравства, односно боља, ефикаснија и рационалнија заштита здравља и побољшање биоменталних и продуктивних способности радних људи и грађана, не може ни да се замисли без доброг система и оперативног механизма перманентног стручног усавршавања здравствених радника. Ово поготово у наше време, у данашњим културама, историјским и општедруштвеним условима и околностима сталног успешног развоја биомедицинских наука и технологија. Са друге стране, такав процес перманентног стручног образовања очигледно добија како моралну, идејно-политичку и друштвено-економску димензију, тако и специфичну социјално-медицинску и хуманитарну ноту. Успешно реализовање стручног усавршавања здравствених радника са своје стране претпоставља да у систему здравства буду обезбеђене, да постоје и делују специфичне форме размене стручних информација путем часописа, разних информативних гласила и публикација разног стручног профила. Ово посебно важи за лекаре и друге здравствене раднике из основне здравствене делатности, чему се и кроз садржај и кроз структуру стручних радова у часопису посвећивала посебна пажња.

У последње три године посебан печат свим збивањима у области развоја здравства у СР Србији дала је успешна и усмерена активност самоуправних и стручних организација, Републичке интересне заједнице здравствене заштите и регионалних заједница, заједница здравствених организација и других органа и организација, па и часописа „Здравствена заштита“ на:

- **Спровођење Закона о здравственој заштити у СР Србији у уграђивању његових начела и принципа у свакодневни живот здравствене делатности, и**
- **Спровођењу програма економске стабилизације, као општег друштвено-економског, политичког и идеолошког опредељења заједнице и свих друштвених области, па и здравства.**

У свим тим и другим позитивним збивањима часопис „Здравствена заштита“ није био само хроничар догађаја већ активни стручни учесник у креирању појединих решења, информатор и анализатор.

У скоро сваком броју часописа налази се по неки рад који се директно или индиректно дотиче чисто економских или социјално-медицинских аспеката стабилизације у друштву, области здравствене заштите или здравственим организацијама као таквим.

Посебно изражене вредности и неоспорни квалитет часописа представља директно обраћање свим нивоима система здравствене заштите, а нарочито општој медицини и носиоцима тзв. основне здравствене заштите. Читав тон часописа, клима која се неговала, захтеви који су упућивани ауторима без обзира кога академског нивоа били, била је – креативно и одговорно писати првенствено за шири круг корисника разних нивоа здравствене делатности. Са друге стране, успешно је остварена интенција, која је присутна још од почетка излажења кроз Манифест часописа – да се мотивишу и укључе у креативну сарадњу баш стручни људи, здравствени и други радници из праксе уз нарочито стимулисање лекара из домова здравља и других организација „првог нивоа“ здравствене заштите.

Основни принципи који су успешно и доследно остварени у садржају часописа били су:

- непрекидна ангажованост на креативном развијању самоуправних односа и самоуправне организованости здравствене заштите и здравствене делатности;
- приказивање и стручна социо-медицинска евалуација позитивних примера из праксе различитих региона, уз критичко сагледавање проблема из рада здравствених организација и самоуправних интересних заједница уз конструктивне предлоге за побољшање одређених решења;
- објављивање таквих стручних и научних радова којима се пружају информације о савременим достигнућима у области социјално-медицинске теорије и праксе у различитим областима здравствене делатности или друштвених збивања уз неговање активног прилаза и инструктивног тона у решавању актуелних социјално-медицинских или друштвено економских појава и проблема итд.

Часопис је ушао у петнаесту годину излажења. Током тог периода излажења до сада је у часопису „Здравствена заштита“ објављено преко 2.000 ауторских јединица, стручних, научних или информативних радова, које је обрађивала плејада од око 2.200 аутора, истакнутих стручњака разних профила, међу којима су били чланови академија наука, професори универзитета, научници разних дисциплина, реномирани политички радници, економисти, правници, социолози, архитекте и други из Србије и света, посебно из Светске здравствене организације, али исто тако и лекари и други радници из различитих служби здравствене заштите наших здравствених организација.

Пратећи садржај часописа може се видети да је из године у годину било по темама заступљено више области, од којих су најважније следеће:

- Друштвено-економски односи и систем и облици испољавања размене рада у здравству; поред разраде свакодневних проблема теоријског или практичног карактера нарочити нагласак је усмерен обради тема везаних за комплекс економске стабилизације, штедње и рационализације потрошње у здравственој делатности;
- Самоуправно организовање здравствене делатности, где су се најчешће разрађивала теоријска питања и прикази примењене праксе у самоуправно организованом здравству а на позицијама Устава, резолуције конгреса СК, Закона о удруженом раду и других докумената. У том погледу водило се рачуна да се у сваком броју часописа објави по један или више радова из ове области;
- Стручни и научни радови из области социјалне медицине, где се истицао известан број тема које се односе на проблеме:
  - епидемиологије, етиологије и социјално-медицинске теорије масовних обољења и сличних патолошких појава, које имају значајне економске и друге друштвено негативне реперкусије,
  - потрошња лекова,
  - узроци и последице одсуствовања са посла и уопште апсензизам,
  - фактори и последице загађења животне средине,
  - методологије раног откривања болесних стања, као и друга социјално-медицинска питања,
- Теоријска и практична питања из области организације здравствене заштите и здравствене делатности, су такође била знатно заступљена, а нарочита пажња је била посвећена следећим областима:

– облици и модели организовања у оквиру здравствене делатности,
– регионализација здравствене службе,
– организацији здравствене заштите радника,
– проблемима и факторима хоспитализације,
– деонтолошким питањима,
– стању и развоју медицинских информација,
– проблематици развоја самоуправних односа у самоуправним интересним заједницама,
– изградњи здравствених институција и њиховом опремању, као и другим питањима.

- Посебна пажња је посвећена актуелним проблемима заштите и унапређења животне средине и животних услова популације, као значајног фактора унапређења заштите здравља радних људи и грађана;
- Актуелни епидемиолошки проблеми су такође били третирани на одговарајући начин и од веома стручних аутора. То је допринело да се заокружи област од ширег интереса за све актере у спровођењу здравствене заштите и пруже адекватне информације и опсервације о актуелним епидемиолошким ситуацијама;
- Посебна група тема посвећена је активностима Републичког СИЗ-а здравствене заштите, заједница здравствених организација република, покрајина и региона, где су даване информације о раду тих заједница, информативни материјали о пословању здравствених организација и заједница здравствене заштите, програми рационализације у здравству и сл.
- Нарочита пажња је посвећена праћењу различитих области спровођења Закона о здравственој заштити СР Србије и подзаконских аката. Вредно је помена да су у 1981. години у оквиру публицистичке активности Заједнице здравствених организација и Републичке СИЗ здравствене заштите штампале и Збирку прописа у области здравства;
- Посебни део у часопису заузимао је простор за преводе из стручне литературе, а нарочито преводи из публикација Светске здравствене организације, што је имало за циљ да се ширем кругу читалаца „Здравствене заштите“ омогући да се на време и на прикладан начин упозна са најактуелнијим написима и одабраном стручном публицистиком коју негује и објављује Светска здравствена организација.

Поред свега приказаног објављени су и други занимљиви написи теоријског карактера или друга занимљива решења из делатности или организације здравствене службе у Србији и иностранству.

Највећи део прихваћених и објављених радова представљао је допринос организацији здравствене делатности уопште, а нарочито у нашим социо-политичким и економским условима. Као такви, они истовремено значе и допринос програмима економске стабилизације, усавршавању теорије и праксе организације здравствене делатности, као и допринос решењима из области друштвено-економских односа у здравству, као и самоуправном организовању у здравству.

Касније, у току вишедеценијског излажења часописа „Здравствена заштита“, јављали су се значајни проблеми. Навећи проблем је био престанак излажења часописа на почетку последње деценије двадесетог века. Тај проблем је решен иницијативом познатих медицинских ауторитета: академика, проф. др Војина Шуловића (председника Српског лекарског друштва), проф. др Војислава Ђукановића (експерта Светске здравствене организације), проф. др Викторије Цуцић (Институт за социјалну медицину Медицинског факултета у Београду), прим. др Николе Митровића (председник Управног одбора Заједнице здравствених установа Србије), прим. др Борислава Антића (председника Управног одбора Републичког завода за здравствено осигурање).

Први број новог кола часописа „Здравствена заштита“ издат је 1994. године, са ознаком YU ISSN 0350-3208. Издавање часописа регулисано је Статутом Заједнице и то чланом 35. и Манифестом о издавачкој оријентацији часописа. Поводом изласка часописа „Здравстве-

на заштита“, 1–2;1994., проф. др Војислав Ђукановић је изнео следеће:[12]

„Детаљнија анализа часописа „Здравствена заштита“, чији је уредник двадесет година био, као и данас проф. др Предраг Довијанић, указује на континуитет часописа „Здравље“ и „Народно здравље“,, чији су оснивачи и уредници били славни ствараоци и идеолози српске медицине др Милан Јовановић Батут и др Владан Ђорђевић.

Јован Цвијић је написао: „Сваки научни радник полази од метода и резултата које су други стварали. Сви се ми пењемо једни на раменима других.“

Кратак осврт на ове часописе показује повезаност ових часописа.

Први број часописа „Здравље“ изашао је 10. јануара 1880. године у Сомбору. Оснивач и уредник часописа био је тада млади лекар др Милан Јовановић Батут. До 15. априла 1880. године у Сомбору је изашло 7 бројева часописа „Здравље“, односно сваког месеца по два броја.

У позиву на претплату за часопис „Здравље“ између осталог писало је: „*Здравље“ је срећа и снага, а болесник – најамник пропасти. У нашем животу, у нашим обичајима, навикама и назорима има толико непријатеља природном развоју и здрављу и ми их се држимо тако чврсто да је доиста чудо како посве не пропаднемо. Ове непријатеље нашем напретку држи у народу незнање и немар. Они нас сатиру у клици. Они нам сисају животну снагу. Њих треба сломити, али како? Као и сваком другом питању – науком*.“ И „*Потребно је унети у породицу, која је темељ опстанка и напретка свега људског друштва, више просвете, а нарочито здравствене просвете. Сматрамо да је у том смислу задатак нашег часописа „Здравље“*.

У тринаест бројева „Здравља“ разматрани су проблеми од значаја за унапређење и заштиту здравља и решавање значајних питања и проблема који утичу на здравље народа.

После именовања за шефа санитета Краљевине Црне Горе и за време боравка на Цетињу до 1882. године издао је 10 бројева овог часописа.

После повратка у Београд, на позив др Владана Ђорђевића, 15. јануара 1882. године издаје први број часописа „Здравље“. У првом чланку он указује на потребу анализе, проучавања и еволуције сваке године здравља сваког грађанина и породице и шта је све урадио за своје здравље. Ово је, у ствари, изванредан задатак наших диспанзера јуче, данас и сутра.

Часопис „Здравље“ (број 13.) дао нам је податаке о броју лекара и других здравствених радника у Србији у 1889. години. Према овим подацима Србија је имала тада 1.450.000 становника и 138 чланова санитетског особља. Од ових 138 чланова санитетског особља било је 78 лекара, 5 хирурга, 24 лекарска помоћника, 3 зубна лекара и 13 апотекара. Од ових 138 чланова санитетског особља само је стотину било у цивилној служби, а 38 у војсци.

У Београду је од овог броја било свега 32 лекара од којих 24 цивила и 8 војних, затим 3 зубна лекара, 3 лекарска помоћника и 11 апотекара.

Др Батут је сматрао као неопходно да и за врло мали број лекара и здравствених радника треба издавати часопис о здрављу. Др Милан Јовановнић Батут, на позив др Владана Ђорђевића, провео је од новембра 1882. године до фебруара 1885. године на студијама у најбољим европским научним центрима и лабораторијама. После повратка у земљу, Савет велике школе изабрао га је за редовног професора за хигијену и судску медицину.

Др Батут је 1895. године изабран за уредника. „Српског ахрива“, органа Српског лекарског друштва. На предлог др Батута, овом часопису придодат је стални месечни додатак „Народно здравље“. Штампан је у свега четири броја, јер оставком др Батута на функцију уредника „Српског архива“ није било више интересовања за „Народно здравље“. Међутим, 1902. године, на иницијативу др Батута, основано је у Београду друштво за чување народног здравља. Први председник Друштва био је др Милан Јовановић Батут, који је 1906.

12 Ђукановић Бојислав: Промоција новог кола часописа „Здравствена заштита“. Здравствена заштита, Београд, 1994; број 3.

године покренуо часопис „Здравље“ као орган овог друштва.

Балкански и Први светски рат прекинули су излажење овог часописа, као што су и санкције прекинуле излажење „Здравствене заштите“ од 1992. године.

После завршетка Првог светског рата, основано је Министарство здравља. Основан је и Савез здравствених задруга. Наставило је рад Друштво за чување народног здравља и основан је популарни часопис „Здравствени покрет“.

После завршетка Другог светског рата, у Министарству здравља Србије изашао је мали број часописа за здравствено просвећивање „Здравље“. Међутим, 1951. године. министар здравља проф. др Карајовић донео је одлуку да се оснује Институт за за здравствено просвећивање, који је више од 13 година успешно издавао часопис „Здравље“.

„Закон о уређењу санитетске службе и чувању народног здравља“, познат као Владанов закон, донет је 1881. године. Био је то један од најнапреднијих закона у Европи, а то значи и у свету. Одмах после усвајања овог закона др Владан Ђорђевић основао је часопис „Народно здравље“ са задатком да проучава здравствене прилике у Србији и да пружа потребне поуке и упутства о здравстеним питањима. У њему су расправљана питања о примени законских одредаба, као и научни и принципи о унапређењу и заштити здравља.

После завршетка Другог светског рата Министарство здравља, а касније Комитет, односно Секретаријат за здравље, наставили су са издавањем часописа „Народно здравље“. Уредници су по правилу били лекари на најодговорнијим функцијама.

Часопис „Здравствена заштита“ који данас промовишемо излазио је без прекида 21 годину. У 1990. години часопис је штампан у свега четири броја, а 1991. године само у два броја. У 1992. години престало је потпуно излажење овог часописа.

Овај часопис је обрађивао стручна питања из области планирања, организације и стратегије здравствене политике, економике и менаџмента у здравству. Пратио је светску научну литературу, погледе и достигнућа и презентирао значајне податке о стању здравља и здравствене политике у свету. Излазио је у 2.000 примерака, свакога месеца и био је достављан свим здравственим установама и организацијама из подручја здравствене политике. Часопис „Здравствена заштита“ је интегрирао Батутове и Владанове концепције у условима савремених проблема и сва питања поставља на научне основе и принципе.

2.3. Часопис „Здравствена заштита“ данас

Часопис „Здравствена заштита“ почео је да се објављује од 1972. године, а издавачи су били Заједница здравствених установа СР Србије, САП Војводине и САП Косова. Први Уређивачки одбор часописа чинили су: др Довијанић, др Јовановић, др Радуловић, mr ph Махмути, Пуља, др Новаков, др Чонкић и Џунић, дипл.правник. Овај Уређивачки одбор сачинио је и „Манифест о издавачкој оријентацији часописа“. Циљ часописа био је да објављује чланке из области социјалне медицине, здравствене економике, информатике и менаџмента.

Часопис „Здравствена заштита“ је регистрован у Библиографији Србије и Црне Горе (серија Б), у Светској бази о серијским публикацијама са седиштем у Паризу (YU ISSN) и у Регистру Министарства за науку, као публикација од посебног интереса за науку. Комора здравствених установа Србије часопис доставља свим здравственим установама и посебно Народној библиотеци Србије, Српској академији наука и уметности, Универзитетској библиотеци, библиотекама Медицинског, Стоматолошког и Фармацеутског факултета Универзитета у Београду. Потребно је донети одлуку о наставку

достављања часописа библиотеци WHO у Женеви и Копенхагену, националним библиотекама у Вашингтону, Лондону и Москви.

Од 1959. године до 1972. године часопис је издаван са првобитним насловом „Билтен“, у коме је обрађивана проблематика здравствених установа, а од 1972. године часопис излази под називом „Здравствена заштита“, који је обухватао ширу проблематику здрвавствене заштите становништва Србије.

Као сталне рубрике часописа изабране су организација здравствене делатности, социјална медицина, економика и финансирање здравствене заштите, друштвено-економски односи, правна проблематика, актуелности (календар састанака, каталог услуга, опреме, вести, јубилеје, итд.), рад Заједнице / Коморе, одговори на питања, чланци из иностраних часописа.

Уређивачки одбор часописа стара се о годишњем плану рада и утврђује основне теме часописа, организује рецензију радова, а радови морају имати кратак резиме на енглеском или француском, немачком и руском језику. Током године објави се око 60 наслова, на око 600 страница текста, које сачине око 200 аутора и коаутора. Карактер радова је: стручни/научни радови, реферати, саопштења, преводи публикација WHO и друге стране литературе, који обухватају тематске области социјалне медицине, организације, епидемиологије, хигијене, екологије, права, економике, менаџмента, информатике и другог. Посебно се обележавају значајни догађаји, као што су светска кампања у борби против СИДЕ, Светски дан здравља, кампања против пушења, Светски дан старих лица и друго.

Напомињемо да, поред часописа „Здравствена заштита“, постоје истовремено и алтернативни часописи у Србији, као што су Медицински преглед, Српски архив, Војно-санитетски преглед, Медикус и други.

У издавању чсописа „Здравствена заштита“ појављују се повремено проблеми, који се углавном односе на финансирање часописа, које потиче од чланарине здравствених установа, а мали је број претплатника, док здравствене установе часопис примају бесплатно.

У перспективи Уређивачки одбор часописа ће се оријентисати на ширење програмске оријентације, повећање броја претплатника појединаца, претплату на већи број примерака часописа, хонорисање аутора, издавање часописа два пута месечно, на тираж већи од 500 примерака, веће учешће дисциплина ван здравства, ревизију листе рецензената, електронску презентацију преко веб странице Коморе здравствених установа Србије.

Сећање на професора др Предрага Довијанића

Професор др Предраг Довијанић (1932 – 2008), био је главни уредник часописа „Здравствена заштита“ од 1972. до 2008. године. Ову обавезу извршавао је професионално и стручно, чиме је допринео вишедеценијском квалитету часописа. Био је специјалиста социјалне медицине и епидемиологије и професор социјалне медицине на Стоматолошком факултету Универзитета у Београду.

Рођен 31. марта 1932. године у Ивањици. Његов отац Михајло био је занатлија, а мајка Ружица домаћица.

Дипломирао 1957. године на Медицинском факултету Универзитета у Београду, а затим је специјализирао социјалну медицину и епидемиологију од 1961. до 1964. године. Магистрирао 1970. године у Бристолу и докторирао 1978. године на Медицинском факултету Универзитета у Београду, одбранивши докторску тезу под називом „Утицај измењених еколошких фактора на здравствено стање становника Београда“.

Усавршаво се у Москви 1965. године, у Прагу 1966. године, у Варшави 1967. године, у Лондону 1969. године и у Берлину 1971. године.

Био је директор Дома здравља у Чачку од 1961. до 1964. године, затим начелник одељења у Савезном секретаријату за здравство, рад и социјалну политику од 1965. до 1969. године, затим је био секретар за здравље, рад и социјалну заштиту у Београду од 1970. до 1980. године. Радио је на Стоматолошком факултету Универзитета у Београду од 1982. године, а редовни професор на Стоматолошком факултету Универзитета у Београду био је од 1988.

године, на предмету „Социјална медицина и хигијена са епидемиологијом“ и руководилац предмета. Такође, био је начелник Клиничког института за социјалну медицину и хигијенско-епидемиолошку заштиту Клиничко-болничког центра „Звездара“.

Професор по позиву био је у Ослу 1977. године, у Лондону 1978. године, у Њукастлу 1978. године и у Женеви 1979. године.

Професор др Предраг Довијанић био је аутор и коаутор у више од 200 научних и стручних радова, био је и аутор више уџбеника и монографија, међу којима су: „Савремени дом здравља“ (1995), „Организација здравствене делатности и установа“ (1995), „Социјална медицина и хигијена са епидемиологијом“ (1995), „Здравствена заштита и здравствена служба у СФРЈ“ – поглавље у књизи „Породични лекар“ (1987).

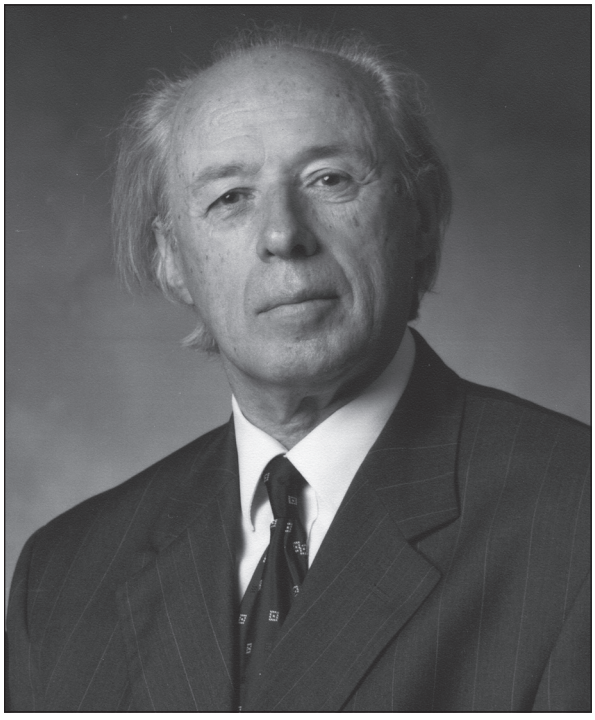
Поред других активности, професор др Предраг Довијанић је био ангажован и као члан многих стручних организација и у уредништву часописа: главни уредник часописа „Здравствена заштита“ за социјалну медицину и друштвено-економске односе у здравству од 1972. године, који издаје Комора здравствених установа Србије, а од 1986. године је био главни и одговорни уредник часописа „Здравствена заштита“.

Захваљујући његовом високо стручном и самопрегорном раду часопис је доживео изузетну стручну афирмацију, тако да су у њему своје стручне радове објављивали како академици, тако професори факултета, лекатри специјалисти, лекари и стручњаци других струка.

Сви ти радови имали су одређену стручну верификацију, што је све допринело да часопис ужива велики стручни углед у здравству Србије, па и ван Србије.

Велики број здравствених радника захваљујући објављеним стручним радовима у Часопису, по утврђеној процедури, добили су стручни назив „примаријус“.

Професор др Предраг Довијанић добитник је Ордена рада са златним венцем у 1972. години, Плакете града Београда у 1975. години, Октобарске награде града Београда у 1987. години,



Професор др Предраг Довијанић

а добио је још много других признања и награда за свој научни, стручни и друштвени рад.

Ценећи плодотворан научни и стручни рад и ангажованост професора др Предрага Довијанића, који су стекли незаобилазно место у српској медицини, науци и друштву, желимо да се задржимо на једном суштинском утиску које је наметнуло ово сећање на човека који је заиста постао парадигма моралног лика правог лекара, научника, стручњака и друштвеног радника, а пре свега изузетног човека и пријатеља. Професор Предраг Довијанић је онај драгоцени пријатељ који нас никада није изневереио, пријатељ једне необичне доброте, разумевања и племенитости. Све његове пријатеље, колеге и сараднике остављао је задивљеним својом неисцрпном животном и радном енергијом, искреношћу, моралношћу, креативношћу, непревазиђеним широким духом, образовањем, визионарством, а најпре тајновитом, дубоком љубављу коју је имао за своју породицу, пријатеље и људе уопште.

Под покровитељством Њ. В. Краља Александра I

ЈУГОСЛОВЕНСКО ДРУШТВО ЗА ЧУВАЊЕ НАРОДНОГ ЗДРАВЉА

ПРИРЕДИЛО ЈЕ

ПРВУ ЗЕМАЉСКУ ХИГИЈЕНСКУ ИЗЛОЖБУ

ОД 19. АВГУСТА 1933. ДО 20. СЕПТЕМБРА 1933.
(ПРОДУЖЕНУ ДО 25. СЕПТЕМБРА 1933.)

Као доказ напора и успеха ове велике здравствене манифестације у извођењу друштвеног програма и постављеног гесла

ЗА ДОБРО ЗДРАВЉЕ И БОЉА ПОКОЉЕЊА

ОВУ

СПОМЕН - КЊИГУ

ИЗДАЈЕ ИЗЛОЖБЕНИ ОДБОР

III Комора здравствених установа Србије

Комора здравствених установа Србије је данас удружење здравствених установа основаних од стране Републике, аутономне покрајине или локалне самоуправе, у складу са Уредбом о плану мреже здравствених установа. Циљ удруживања здравствених установа у Комору, одређен Законом о здравственој заштити, је: унапређивање рада, економике пословања и остваривање других задатака и циљева од заједничког интереса (члан 163. Закона). Статутутом Коморе уређена је унутрашња организација, састав, избор и начин одлучивања органа, финансирање и друга питања од заједничког интереса.

Комора здравствених установа Србије своје циљеве и задатке утврђене Статутом остварује преко својих органа, помоћних тела и Стручне службе. **Органи Коморе су:** Скупштина Коморе, Управни одбор Коморе, Надзорни одбор Коморе, Секретар Коморе.

Скупштина Коморе је највиши орган Коморе и, по правилу, чине је директори здравствених установа чланица Коморе.

Управни одбор, као орган управљања Коморе има педесет три члана, који су такође, по правилу, директори здравствених установа. У Управном одбору су заступљене све врсте здравствених установа, а обезбеђена је и одговарајућа територијална заступљеност.

Управни одбор Коморе, ради ефикаснијег рада и обављања одређених послова из своје надлежности, образовао је пет комисија: Комисију за примарни ниво здравствене заштите, Комисију за секундарни ниво здравствене заштите, Комисију за терцијарни ниво здравствене заштите, Комисију за стандарде здравствених услуга и опреме и Комисију за правна и економско-финансијска питања.

Стручне, административне и помоћне послове Коморе обавља Стручна служба Коморе. На челу Стручне службе је Секретар Коморе.

Седиште Коморе је у Београду, Нушићева бр. 25, тел. 011 322 76 32.

На основу члана 163. Закона о здравственој заштити (Службени гласник РС 107/05), и чл. 10. ст. 3. тач. 1. Статута Коморе, Скупштина Коморе здравствених установа Србије, на седници, одржаној дана 6. марта 2007. године, донела је Статут Коморе здравствених установа Србије.

Извод из Статута Коморе здравствених установа Србије:

Комора је правно лице са правима, обавезама и одговорностима које има на основу закона и овог Статута. Комора може, ради ефикаснијег рада и функционисања, оснивати одељења Коморе, на регионалном принципу.

Делатност Коморе је:

- унапређење рада и економике пословања чланица Коморе,
- заступање заједничких интереса чланица Коморе у целини или дела чланица Коморе у функционисању здравственог система, развојне и економске политике, пред државним и другим органима,
- старање о развоју и квалитету система здравствене заштите, организације здравстве-

Слика 10. Седница Управног одбора којом председава проф. др Никола Митровић.

не службе и система здравственог осигурања, у сарадњи са органима и организацијама које обављају делатност од интереса за здравствене установе,

- покретање иницијативе за доношење закона, других прописа и мера здравствене политике,
- учествовање у припреми за доношење закона и других прописа од интереса за чланице Коморе,
- учествовање у поступку доношења општег акта којим се уређују услови, критеријуми и мерила за закључивање уговора са здравственим установама и за утврђивање накнаде за њихов рад за сваку календарску годину,
- учествовање у поступку израде посебног колективног уговора за здравствену делатност,
- давање мишљења на нацрте и предлоге закона и других прописа од интереса за чланице Коморе,
- остваривање и усклађивање заједничких интереса чланица, заједничког планирања и др.,
- пружање помоћи у изради програма рада и других општих аката, као и пружање непосредне стручне помоћи у примени закона и других прописа чланицама Коморе,
- учествовање у доношењу норматива кадрова, норматива рада, стандарда здравствених услуга и рационалног коришћења капацитета средстава,
- остваривање међусобне сарадње и поделе рада, као и других питања од заједничког интереса чланица Коморе,
- остваривање и одржавање сарадње са сличним удружењима и асоцијацијама у иностранству,
- унапређење информисања чланица Коморе и других заинтересованих субјеката преко сопственог информационог система и повезивања са одговарајућим информационим системима у земљи и иностранству, као и путем издавања посебног гласила Коморе,

- организовање и координација обуке кадрова у здравству,
- издавачка делатност од интереса за здравствену делатност и здравствене установе,
- обављање и других послова и задатака утврђених законом, другим прописима и општим актима Коморе.

Послови из надлежности Коморе, утврђени законом, овим Статутом и другим општим актима Коморе, остварују се и извршавају на начин и по поступку који је предвиђен овим Статутом и другим општим актима Коморе.

Чланице Коморе су равноправне у правима, обавезама и одговорностима Коморе. Пуноправна чланица Коморе је здравствена установа која је на основу одлуке свог надлежног органа приступила Комори и прихватила Статут Коморе. Одлуку о приступању верификује Управни одбор Коморе.

Права, обавезе и одговорности чланица Коморе су да:

- управљају пословима Коморе,
- бирају органе Коморе,
- раде на извршавању задатака из делатности Коморе и њеног плана рада,
- покрећу иницијативу за доношење закона и других прописа и учествују у њиховој примени, као и предлагању и спровођењу здравствене политике,
- придржавају се овог Статута, општих аката и других одлука органа Коморе,
- користе стручну помоћ, као и услуге Коморе, у складу са законом и овим Статутом,
- обезбеђују средства за рад Коморе.

Задатке Коморе остварују њене чланице непосредно или учешћем у раду органа Коморе.

Скупштина Коморе је највиши орган Коморе и чине је, по правилу, директори чланица Коморе. Скупштина Коморе, у оквиру своје надлежности:

а) доноси и усваја: Статут Коморе, План рада Коморе, Финансијски план Коморе, Годишњи извештај о раду Коморе, Годишњи извештај о финансијском пословању Коморе, Одлуку о основици, стопи, начину и роковима плаћања чланског доприноса, Одлуку о образовању својих Комисија и других радних тела, Извештаје о раду скупштинских органа и тела, Пословник о свом раду.

б) на предлог Кадровске комисије или на образложени предлог десет чланица Коморе, утврђује састав Управног одбора и Надзорног одбора, бира и разрешава председника и заменика председника Скупштине.

в) обавља и друге послове утврђене законом, овим Статутом и другим општим актима Коморе.

Скупштина из својих редова бира председника и заменика председника Скупштине, на период од четири године. На основу свог Плана рада, Скупштина опредељује активности и усмерава рад Коморе.

Одређене послове из своје надлежности Скупштина обавља преко својих комисија:

- Статутарне комисије и
- Кадровске комисије

Председник Скупштине је мр др Дејан Станојевић, директор Специјалне болнице за лечење и рехабилитацију „Меркур“ у Врњачкој Бањи. Заменик председника Скупштине је проф. др Марија Јевтић, директор Института за јавно здравље Војводине у Новом Саду.

Статутарну комисију чине:

1. Гордана Јовановић, дипл. прав., председник Комисије, Дом здравља Нови Сад, пом. директора за правне послове,
2. Милка Ћировић, дипл. прав., заменик председника, Здравствени центар Чачак,
3. Даница Стричевић, дипл. прав., Дом здравља Врбас.,
4. Живорад Трифуновић, дипл. прав., Здравствени центар Крушевац, пом. директора за правне послове,
5. Горан Марић, дипл. прав., Институт за јавно здравље Војводине, Нови Сад,
6. Др Нада Бркић-Мишић, Дом здравља Инђија, специјалиста неуропсихијатрије,
7. Гордана Алексић, дипл. ек., Специјална болница Горња Топоница, шеф економско-финансијске службе,
8. Апотекарска установа Краљево,
9. Зорица Зејак, дипл. прав., Дом здравља Звечан, пом. директора.

Кадровску комисију чине:

1. Др мед. Раде Костић, председник Комисије, Специјална болница „Гамзиград“, Зајечар, директор,
2. Др Светлана Калинић, заменик председника Комисије, Завод за јавно здравље Чачак, директор,
3. Др Никола Славнић, спец. уролог, Здравствени центар Сомбор,
4. Биљана Димитријевић-Мирић, дипл. правник, Клинички центар Србије, пом. директора Службе за правне, кадровске и опште послове.
5. Др Зорица Стоиљковић-Столица, Здравствени центар Петровац, директор,
6. Др Борислав Ђорђевић, Дом здравља Зрењанин, директор,
7. Др Дејан Станојевић, Специјална болница за рехабилитацију Врњачка Бања, директор,
8. Др Љиљана Арсенијевић, Дом здравља Куршумлија, директор,
9. Др Драгица Јанков-Видачић, Дом здравља Нови Сад, пом. директора за здравство,

Своје право гласа у Скупштини Коморе директор чланице Коморе може овлашћењем пренети и на друго лице.

Скупштина Коморе из својих редова бира председника и заменика председника Скупштине, на период од четири године.

Председник и заменик председника Скупштине за свој рад одговарају Скупштини Коморе.

Председник Скупштине Коморе представља Комору, сазива и води седнице Скупштине, стара се о примени Статута Коморе, Пословника о раду Скупштине, потписује одлуке и друга акта која доноси Скупштина и обавља друге послове утврђене у Пословнику о раду Скупштине.

Заменик председника Скупштине Коморе замењује председника у случају његове одсутности или спречености.

Седницом, у случају одсутности председника и заменика председника Скупштине Коморе, председава члан кога изабере Скупштина Коморе. Скупштина Коморе ради у седницама. Скупштину Коморе сазива председник Скупштине који и руководи њеним радом. Скупштина може пуноважно одлучивати ако седници присуствује више од половине чланова Скупштине. Скупштина одлучује већином гласова присутних чланова Скупштине. Седнице Скупштине, по правилу, одржавају се једанпут годишње. Сазивање седнице Скупштине могу захтевати: једна петина чланица Коморе, Управни одбор, Надзорни одбор.

Управни одбор је орган управљања Коморе. Састав Управног одбора утврђује Скупштина. При утврђивању састава Управног одбора, Скупштина је дужна да води рачуна о заступљености свих врста здравствених установа, као и да обезбеди одговарајућу територијалну заступљеност, с тим што се територијална заступљеност обезбеђује избором најмање једног представника из свих округа у Републици Србији. Управни одбор има 53 члана. Управни одбор на конститутивној седници, из својих редова, бира председника и заменика председника Управног одбора.

Председник Управног одбора сазива и води седнице Управног одбора, стара се о примени Статута Коморе и Пословника о раду Управног одбора, потписује одлуке и друга акта која доноси Управни одбор и обавља друге послове утврђене у Пословнику о раду Управног одбора. Мандат у Управном одбору чланица Коморе остварује преко свог представника, који је по правилу директор здравствене установе или од стране директора овлашћено лице. Мандат чланова Управног одбора траје четири године, са могућношћу поновног избора.

Управни одбор ради у седницама које се одржавају по потреби, а најмање четири пута годишње. Управни одбор може пуноважно да одлучује ако је на седници присутно више од половине чланова Управног одбора. Управни одбор доноси одлуке већином гласова присутних чланова Управног одбора, а уколико приликом одлучивања дође до једнаке поделе гласова, процедура гласања ће се поновити до доношења одлуке већином гласова.

Управни одбор у оквиру своје надлежности:

1. утврђује предлоге за Скупштину:
   - Статута Коморе,
   - Плана рада Коморе,
   - Годишњег Извештаја о раду Коморе
   - Финансијског плана Коморе,

- Годишњег финансијског извештаја Коморе,
- Одлуке о основици, стопи, начину и роковима плаћања чланског доприноса,

2. доноси:
   - Одлуку о ангажовању средстава Коморе,
   - План набавке основних средстава Коморе,
   - Одлуку о отуђивању основних средстава Коморе,
   - Акт о организацији и раду Стручне службе,
   - Одлуку о образовању повремених Комисија и других радних тела,
   - Одлуку о службеним путовањима у иностранству,
   - Пословник о свом раду,
3. учествује, у интересу чланица Коморе, у поступку доношења општег акта којим се уређују услови, критеријуми и мерила за закључивање уговора са чланицама – здравственим установама, приликом уговарања и финансирања здравствене заштите,
4. покреће иницијативу за доношење закона и измене и допуне закона, као и других прописа и мера здравствене политике,
5. бира и именује, на основу спроведеног јавног конкурса, секретара Коморе,
6. разрешава секретара Коморе пре истека мандата,
7. разматра питања од значаја за здравство у целини и о томе доноси одлуке, утврђује ставове и предузима мере и активности за њихову реализацију,
8. заступа интересе чланица Коморе пред органима власти и другим органима, организацијама и асоцијацијама,
9. заступа интересе чланица Коморе код закључивања посебних и колективних уговора код послодавца, полазећи од заједнички заузетих ставова,
10. прати извршење послова Стручне службе Коморе и предузима мере за унапређење рада Стручне службе,
11. обавља и друге послове утврђене законом, овим Статутом и другим општим актима Коморе.

Ради обављања одређених послова из своје надлежности и ефикаснијег рада, Управни одбор образује:

- Комисију за примарни ниво здравствене заштите,
- Комисију за секундарни ниво здравствене заштите,
- Комисију за терцијарни ниво здравствене заштите,
- Комисију за стандарде здравствених услуга и опреме и
- Комисију за правна и економско-финансијска питања.

Чланове Управног одбора чине:

1. Др Драгана Налић, Дом здравља Вождовац,
2. Др Живота Лазаревић, Дом здравља Нови Сад,
3. Др Зорица Јованић, Дом здравља Косово Поље,
4. Др Весна Савчић, Дом здравља Рума,
5. Др Радован Поповић, Дом здравља Трстеник,
6. Др Љиљана Арсенијевић, Дом здравља Куршумлија,
7. Прим. др Весна Ђурић, Дом здравља Шабац,
8. Зоран Миливојевић, дипл. прав., Дом здравља Ћуприја,
9. Мр пх Оливера Гордић, Апотека Београд,
10. Др Душан Милошевић, Апотека Нови Сад,
11. Мр пх Милош Обрадовић, Апотека Крушевац,
12. Др Татјана Воскресенски, Специјална психијатријска болница, Вршац,
13. Др Ненад Црнчевић, Специјална болница „Златибор“, Чајетина,
14. Др Дејан Станојевић, Спец. бол. за спец. рехабилитацију, Врњачка бања,
15. Прим. др Јасна Дараган Савељић, Спец. бол. за болести зависности, Београд,
16. Др Мирослав Јевтић, Спец. болница за плућне болести „Озрен“, Сокобања,
17. Др Милан Бркић, Општа болница „Стефан Високи“, Смедеревска Паланка,
18. Др Горан Бићанин, Општа болница, Суботица,
19. Др Гордана Козловачки, Општа болница Зрењанин,
20. Др Зоран Ђераниħ, Општа болница, Лесковац,
21. Др Горан Стојиљковић, Завод за хитну медицинску помоћ Ниш,
22. Др Ержика Антић, Завод за јавно здравље Врање,
23. Др Љубиша Ђорђевић, Завод за јавно здравље Зајечар,
24. Др Морана Миковић, Завод за јавно здравље Суботица,
25. Доц. др Милан Ђукић, Универзитетска дечја клиника, Београд,

26. Доц. др Драган Красић, Клиника за стоматологију, Ниш,
27. Прим. др сц. мед. Тања Кнежевић, Институт за јавно здравље Србије,
28. Доц. др Ненад Бороју̂евић, Институт за онкологију и радиологију Србије,
29. Доц. др Дејан Баскић, Институт за јавно здравље Крагујевац,
30. Др сц. мед. Станка Видаковић, Институт за рехабилитацију Србије,
31. Др Снежана Драшковић, Институт за трансфузију крви Србије,
32. Проф. др Георгиос Константинидис, Институт за заштиту здравља деце и омладине Војводине, Нови Сад,
33. Проф. др Нада Чемерлић Ацић, Институт за кардиоваскуларне болести Војводине, Сремска Каменица,
34. Др Миомир Петковић, Здравствени центар Неготин,
35. Прим. др Илија Трипковић, Здравствени центар Ваљево,
36. Др Зорица Стојиљковић-Столица, Здравствени центар Петровац,
37. Др Микица Видојевић, Здравствени центар Књажевац,
38. Др Миодраг Богосављевић, Здравствени центар Пожаревац,
39. Др Дарко Маринковић, Здравствени центар Ужице,
40. Др Драган Арсић, Здравствени центар Краљево,
41. Др Радован Илић, Здравствени центар Пирот,
42. Др Миро Лазаревић, Здравствени центар Горњи Милановац,
43. Лазар Рајић, дипл.ек., Здравствени центар Кикинда,
44. Доц. др сц. мед. Милан Милић, Здравствени центар Панчево,
45. Др Драгана Алексић Миловановић, Здравствени центар Смедерево,
46. Др Момчило Спасић, Здравствени центар Чачак,
47. Др Милан Јаковљевић, Здравствени центар Косовска Митровица,
48. Доц. др Драгош Стојановић, Клиничко болнички центар Земун,
49. Проф. др Драган Драшковић, Клинички центар Војводине, Нови Сад,
50. Проф. др Србобран Тренкић, Клинички центар Ниш,
51. Доц. др Ђорђе Бајец, Клинички центар Србије,
52. Проф. др Радомир Павловић, Клинички центар Крагујевац,
53. Војномедицинска академија Београд.

Комисије Управног одбора

Комисија за примарни ниво здравствене заштите

1. Дом здравља Ниш.
2. Мр пх Едит Фукс-Ходи, Апотека Зрењанин, вд директор,
3. Прим. др Борислав Јовић, Дом здравља Бачка Паланка, пом. директора,
4. Др Драган Фудуловић, Дом здравља Мајданпек, директор,
5. Катарина Глишић, дипл. прав., Дом здравља Савски венац, Београд, пом. директора,
6. Мр пх Радиша Животић, Апотека Пожаревац, шеф апотеке у Великом Градишту.
7. Др Споменка Марков, Завод за јавно здравље Панчево, начелник Службе социјалне медицине.

Комисија за секундарни ниво здравствене заштите

1. Др Дарко Маринковић, председник Комисије, Здравствени центар Ужице, директор,
2. Др Татјана Воскресенски, заменик председника, Спец. неуропсихијска болница „Др С. Бакаловић“, Вршац, директор,
3. Др Горан Ивић, Здравствени центар Сремска Митровица, директор,
4. Др Дарко Милетић, Општа болница Јагодина, директор,
5. Др Зоран Ћеранић, Општа болница Лесковац, директор,
6. Др Ивица Ракић, Здравствени центар Књажевац, управник Опште болнице,
7. Др Владимир Ацић, Здравствени центар Косовска Митровица, спец. ортопедије,
8. Др Периша Јовановић, Општа болница „Стефан Високи“, Смедеревска Паланка, начелник опште хирургије,
9. Прим. др Драгослав Анђелковић, Спец. болница за плућне болести „Озрен“, Сокобања, начелник пнеумофтизиолошке службе,

10. Др Мирјана Албот, Спец. болница за неуролошка и посттрауматолошка стања, Стари Сланкамен, директор,
11. Др Драгана Јовановић, Завод за јавно здравље Пирот,специјалиста социјалне медицине.

Комисија за терцијарни ниво здравствене заштите

1. Проф. др Лазар Давидовић, председник Комисије, Клинички центар Србије, Београд, директор Клинике за васкуларну хирургију Института за кардиоваскуларне болести,
2. Др Раде Арсић, заменик председника, Клинички центар Ниш, пом. директора за стручно-медицинска питања и интернистичку делатност,
3. Милица Алексић, дипл.прав., Клинички центар Војводине, Нови Сад, пом. директора за правне послове,
4. Мр сц. мед. др Благоје Ђукановић, Клиничко-болнички центар „Бежанијска коса“, Београд, заменик директора,
5. Проф. др Мирјана Јањанин, Клиничко-болнички центар „Звездара“, Београд, начелник Службе социјалне медицине,
6. Прим. др Мирослава Трифковић, Институт за плућне болести Војводине, Сремска Каменица, управник Института,
7. Мр сц. мед. др Анђелија Нешковић, Градски завод за јавно здравље, Београд, шеф Службе за болничку здравствену заштиту.

Комисија за правна и економско-финансијска питања

1. Мирјана Будимир, дипл. ек., председник Комисије, Клинички центар Србије, Београд, директор Службе за економско-финансијске послове,
2. Драгана Јовановић, дипл. прав., заменик председика, Апотека Шабац, сам. правни референт,
3. Тереза Бин, дипл. ек., Здравствени центар Сента, пом. директора за економско-финансијске послове,
4. Живка Николић, дипл. ек., Здравствени центар, Кладово, пом. директора за немедицинску делатност,
5. Милан Рацић, дипл. ек., Институт за јавно здравље Војводине, Нови Сад, пом. директора,
6. Жељка Јовановић, дипл. ек., Институт за онкологију и радиологију Србије, Београд, шеф књиговодства,
7. Љиљана Јаћимовић, дипл. ек., Институт за реуматологију, Београд, шеф финансијске службе.

Комисија за стандарде здравствених услуга и опреме

1. Др Слободанка Гајић, председник Комисије, Институт за јавно здравље Србије „Др М. Јовановић Батут“, Београд, пом. директора за послове социјалне медицине,
2. Др Кермеци Ласло, заменик председника, Дом здравља Кањижа, директор,
3. Мр пх Сања Јовић, Апотека Београд, директор Сектора за квалитет,
4. Др Светлана Калиниће, Завод за јавно здравље Чачак, директор.
5. Прим. др Ивана Митић, Завод за јавно здравље Лесковац, директор.
6. Прим. др Миомир Петковић, Здравствени центар Неготин, директор.
7. Проф. др Зорица Лазић, Клинички центар Крагујевац, пом. директора за интернистичке гране.
8. Проф. др Стева Пљеша, Клиничко болнички центар „Земун“, пом. директора за медицинске послове.
9. Др Нада Лазаревић Пејовић, Специјална болница за рехабилитацију „Меркур“, Врњачка Бања, пом. директора за здравство.

Надзорни одбор врши контролу законитости рада и пословања у Комори, а нарочито:

- спровођење Статута и других општих аката Коморе и одлука Скупштине и Управног одбора,
- остваривање права и извршавање обавеза чланица Коморе,
- коришћење средстава Коморе, њено финансијско пословање,
- извршење права и обавезе Стручне службе Коморе сагласно овом Статуту и другим општим актима Коморе,
- рад секретара Коморе и његовог помоћника.

Надзорни одбор обавља и друге послове које му стави у задатак Скупштина Коморе и на сопствену иницијативу.

Надзорни одбор Коморе има пет чланова чији састав утврђује Скупштина Коморе из реда представника чланица Коморе. На конститутивној седници Надзорног одбора,

чланови Надзорног одбора, из својих редова, бирају председника и заменика председника Надзорног одбора. Мандат чланова Надзорног одбора траје четири године. Надзорни одбор је за свој рад одговоран Скупштини Коморе.

Чланови надзорног одбора

1. Др Горан Ђорђевић, председник, Дом здравља „Свети Ђорђе“, Топола, директор.
2. Доц. др Христо Анђелски, заменик председника, Градски завод за јавно здравље Београд, саветник.
3. Др Мирко Вељковић, Здравствени центар Зајечар, директор.
4. Мр пх Нада Беба, Апотека „Панчево“. Панчево, директор.
5. Др Мирослав Кендришић, Здравствени центар, Сремска Митровица, заменик директора Опште болнице.

Секретар Коморе

- одговоран је за законитост рада Коморе и њене Стручне службе,
- заступа Комору у имовинским и другим правним пословима,
- организује, руководи и контролише обављање стручних послова у Комори и предузима мере за унапређење тих послова,
- предлаже Финансијски план Коморе и наредбодавац је за извршење Финансијског плана Коморе,
- стара се о припремама седница органа Коморе и о извршењу одлука и других аката тих органа,
- одговоран је за финансијско пословање Коморе,
- одговоран је за примену Закона о раду за раднике у Стручној служби Коморе,
- доноси Правилник о систематизацији радних места Стручне службе Коморе,
- по питањима материјалног и радно-правног статуса радника у Стручној служби Коморе остварује сарадњу са Синдикатом Стручне службе, сагласно Општем колективном уговору и закључује колективни уговор у складу са законом,
- подноси Извештај о раду Стручне службе,
- подноси годишњи финансијски извештај о пословању Коморе,
- на основу Плана набавке основних средстава, доноси одлуку о набавци основних средстава Коморе и одговоран је Управном одбору Коморе за спровођење Плана набавке основних средстава Коморе,
- обавља и друге послове утврђене законом, Статутом и општим актима Коморе.

У обављању послова из свог делокруга, секретар Коморе самостално доноси одлуке и одговоран је за свој рад Управном одбору и Председнику Скупштине. Поједина овлашћења из свог делокруга, сескретар Коморе може пренети на запослене из Стручне службе Коморе распоређене на радна места са посебним овлашћењима и одговорностима.

Секретар Коморе бира се путем јавног конкурса, који се објављује у једном од дневних или службених листова. Секретара Коморе бира Управни одбор на предлог Конкурсне комисије на мандатни период од четири године, са могућношћу поновног избора. Конкурсну комисију за избор секретара Коморе, коју чине председник и четири члана, именује Управни одбор. За секретара Коморе може бити изабран кандидат, који поред законом прописаних услова, испуњава и следеће посебне услове: да има високу стручну спрему здравствене, економске или правне струке и запажене резултате у здравству. Секретар Коморе за време трајања свог мандата је у сталном радном односу, са пуним радним временом у Комори и своје функције обавља професионално као једино занимање.

Стручна служба коморе обавља стручне, административне и помоћне послове Коморе и њених органа.

- обавља стручне послове на спровођењу Статута, одлука, закључака и других аката органа Коморе,
- припрема информације, анализе, нацрте општих и других аката за потребе Коморе и њених чланица,
- израђује анализу финансијског пословања здравствених установа, као и посебне анализе из наведене области,
- пружа стручну помоћ чланицама Коморе непосредно или преко организованих облика (саветовања, семинара, стручно-консултативних састанака и сл.),
- даје иницијалне предлоге за доношење или промену законских и других прописа од интереса за чланице Коморе,

- израђује моделе општих аката здравствених установа,
- обавља стручно-административне послове око издавања часописа Коморе ж'Здравствена заштита'' и ж'Билтен'' Коморе,
- обавља и друге послове које јој повере органи Коморе.

Стручна служба Коморе у обављању својих послова сарађује са стручним службама чланица Коморе, републичких, покрајинских и органа локалне самоуправе надлежних за послове здравства, стручним службама других органа и организација, синдиката и др. Организација и рад Стручне службе Коморе уређују се актом о организацији и раду Стручне службе.

На основу члана 16. ст.1. тачка 2. алинеја 4. Статута Коморе здравствених установа Србије, Управни одбор Коморе на својој 4. седници одржаној дана 12.12.2007. год. донео је: *Одлуку о организацији и раду Стручне службе Коморе здравствених установа Србије.*

Извод из Одлуке

Организација и рад Стручне службе, организују се и спроводе у јединственом процесу рада у циљу да се у обављању послова из њеног делокруга обезбеди стручност, ефикасност, рационалност, благовременост и професионалност. Стручна служба обавља послове и задатке утврђене Статутом Коморе, другим општим актима, Плановима рада Коморе и посебним Одлукама Управног одбора Коморе.

Ради обављања послова и задатака из члана 3. ове Одлуке, у Стручној служби организује се рад по секторима, као организационим облицима, и то:

1. Сектор за економику здравства
2. Сектор заједничких послова .

Одељење Стручне службе Коморе у Новом Саду обавља послове из ове Одлуке и послове и задатке утврђене Статутом Коморе, другим општим актима, Плановима рада Коморе и посебним Одлукама Управног одбора Коморе, у складу са актом о систематизацији послова и радних места Стручне службе Коморе.

У оквиру Сектора за економику здравства нарочито се обављају следећи послови:

- припремање информација и елабората о финансијском стању и пословању здравствених установа, финансирању здравствених установа, спровођењу уговора о финансирању здравствене заштите,
- давање иницијалних предлога за доношење или промену одлука изакључака органа Коморе који се односе на финансирање здравствене заштите и критеријуме и мерила за уговарање здравствене заштите,
- припремање иницијалних предлога за доношење норматива кадрова, норматива рада, стандарда здравствених услуга и предузимање других мера с циљем рационалног коришћења ресурса здравствених установа,
- пружање помоћи у изради планова рада и других општих аката здравствених установа,
- припремање извештаја о пословању Коморе и планских докумената и општих аката за потребе Коморе,
- обављање инструктивно-саветодавних послова из области финансирања здравствене заштите укључујући и рачуноводствено-финансијске послове,
- припремање иницијалних предлоге за доношење и измену законских и других прописа који се односе на уговарање и финансирање здравствене заштите,
- обезбеђивање стручне помоћи члановима арбитраже из здравствених установа,
- обављање и других стручних послова на спровођењу Статута, других аката Коморе, одлука и закључака органа управљања и њихових радних тела, као и других послова, који по својој природи припадају овом Сектору.
- У оквиру Сектора заједничких послова нарочито се обављају следећи послови:
- стручна и организациона припрема седница органа и радних тела Коморе,
- праћење примене законских и других прописа који се примењују у здравственим установама и иницирање њихових промена,
- припремање иницијалних предлоге за доношење или промену законских и других прописа који се односе на радно правни статус запослених у здравственим установама,
- одржавање информационог система Коморе и предузимање мера на унапређењу информисања чланица Коморе,

- припремање анализа, информација и модела општих и других аката за потребе Коморе и њених чланица,
- пружање стручне помоћи чланицама Коморе непосредно или преко организованих облика (саветовања, семинара и стручно-консултативних састанака и сл.),
- вођење потребне евиденције о броју и врсти здравствених установа, броју и квалификационој структури запослених у здравственим установама,
- обављање општих, кадровско-персоналних, техничких, дактилографских и других послова за потребе Коморе.

У оквиру Сектора организује се група заједничких послова Стручне службе за:

- обављање рачуноводствених послова за потребе Коморе,
- обављање стручних и других послова који се односе на издавачку делатност Коморе.

Рад Стручне службе одвија се у јединственом процесу рада уз потпуну сарадњу и координацију њених организационих делова. Стручна служба извршава послове у роковима и на начин како је то утврђено Статутом, другим општим актима, Планом рада Коморе или у посебним одлукама органа управљања. У извршавању својих послова, Стручна служба сарађује и са другим стручним службама утврђеним у члану 36. став 3. Статута Коморе.

Радом Стручне службе руководи секретар Коморе, који истовремено организује и контролише њен рад и предузима мере за унапређење њеног рада.

Све послове Стручне службе утврђене у члану 3. и 8. ове Одлуке обављају радници Стручне службе чији број, степен стручне спреме одређене врсте занимања, потребна знања и способности и друге услове за рад на одређеном радном месту утврђује секретар Коморе, у посебном општем акту о систематизацији послова и радних места Стручне службе. Ради извршења појединих стручних послова из плана рада Коморе, који захтевају мултидисциплинарни приступ, а нису сталног већ привременог карактера, па зато са таквим стручњацима не располаже Комора, секретар Коморе може исте ангажовати у циљу благовременог и квалитетног обављања тих послова, на начин предвиђен законом.

Секретар Коморе је одговоран за законитост рада Коморе и њене Стручне службе, заступа Комору у имовинским и другим правним пословима, организује, руководи и контролише обављање стручних послова у Комори и предузима мере за унапређење тих послова, предлаже Финансијски план Коморе и наредбодавац је за његово извршење, одговоран је за финансијско пословање Коморе, као и за примену Закона о раду за раднике у Стручној служби Коморе, доноси Правилник о систематизацији радних места Стручне службе Коморе и закључује колективни уговор у складу са законом, а надлежан је и за обављање других послова утврђених законом, Статутом и општим актима Коморе. Секретар за свој рад одговара Управном одбору и председнику Скупштине.

Секретар Коморе је Рајко Гргуревић, дипл. економиста.

3.1. Даљи развој Коморе

Визија Коморе здравствених установа Србије је да буде и даље репрезент здравствених установа у заступању њихових интереса и обављању послова од заједничког интереса.

Мисија Коморе здравствених установа Србије је стручна и квалификована делатност са вишедеценијским присуством, као заступника здравствених установа, у питањима њихове организације и рада, едукације кадрова, информисања, која се остварује преко њених органа, помоћних тела и стручне службе.

Када је реч о стручној служби Коморе треба истаћи неколико напомена. Пре свега добро организована и високо стручна служба мора у сваком моменту бити спремна да испуњава појединачне и заједничке захтеве здравствених установа, посебно и нарочито из правне и економско-финансијске области.

Да би Стручна служба могла да извршава свој основни задатак, одабир кадрова за рад у истој мора бити изузетно селективан и заснован на чињеници да исти морају бити и изузетно стручни и радни, који морају поред осталог пратити непосредну примену свих законских и подзаконских аката који се односе на здравствену службу. То је увек била кадровска политика Коморе. Зато се може слободно рећи да та и таква Стручна служба знатно је доприносила положају и угледу саме Коморе.

У том смислу треба истаћи раднике Стручне службе, који су били познати, како у Србији, тако и широм ондашње Југославије, овога пута само оне који више нису међу живима: прим. др Богдан Радуловић, прим. др Марко Јовановић, прим. ср Раде Војиновић, мр ецц Божо Шћепановић, дипл. ецц Живан Живановић, Живојин Цветковић, дипломирани правник, Родољуб Давидовић, дипломирани правник, дипл. ецц Синиша Лазаревић, Милош Кобиљски, дипломирани правник, Лакић Вуксановић, дипломирани правник, и други.

Активности Коморе здравствених установа Србије одвијаће се унутар система здравствене заштите, којег ће чинити здравствене установе различитих врста, образовне институције, здравствено осигурање, управа свих нивоа, струковна и друга удружења, невладине организације, друге стручне институције.

Да би остварила своје активности Комора здравствених установа Србије мора имати одговарајуће кадрове, који би на потпун начин реализовали интересе здравствених установа.

Здравствене установе делују у условима транзиције, што повећава потребу њиховог заједништва у решавању бројних проблема у њиховој организацији и раду. То треба остварити побољшањем оперативности њених органа и помоћних тела.

Реализација активности Коморе здравствених установа Србије може се остваривати у систему здравствене заштите, што показује континуирани њен рад током претходних пет деценија.

Досадашње вишедеценијско искуство, а и сама пракса, показали су, боље рећи доказали, да без чврсте узајамне сарадње Министарства за здравље Србије, Републичког завода за здравствено осигурање Србије, завода за јавно здравље на свим нивоима и Коморе, не може доћи до могућег и пожељног унапређивања и развоја укупног здравственог система.

Дакле, треба истаћи и подвући да су ова четири правна субјекта уствари четири битна стуба здравственог система.

Значај предузиманих активности Коморе здравствених установа Србије може бити умањен централизацијом одлучивања и финансирања здравствених услуга. У предупређењу овог стања важна је улога здравственог информационог система и осамостаљивања управљања (менаџмента) здравствених установа.

Међу најважније активности Коморе здравствених установа Србије могу се убројати:

- унапређење рада и економике пословања чланица Коморе;
- заступање заједничких интереса чланица Коморе у целини или дела чланица Коморе у функционисању здравственог система, развојне и економске политике, пред државним и другим органима;
- старање о развоју и квалитету система здравствене заштите, организације здравствене службе и система здравственог осигурања, у сарадњи са органима и организацијама које обављају делатност од интереса за здравствене установе;
- покретање иницијативе за доношење закона, других прописа и мера здравствене политике;
- учествовање у припреми за доношење закона и других прописа од интереса за чланице Коморе;
- учествовање у поступку доношења општег акта којим се уређују услови, критеријуми и мерила за закључивање уговора са здравственим установама и за утврђивање накнаде за њихов рад за сваку календарску годину;
- учествовање у поступку израде посебног колективног уговора за здравствену делатност;
- давање мишљења на нацрте и предлоге закона и других прописа од интереса за чланице Коморе;

- остваривање и усклађивање заједничких интереса чланица, заједничког планирања и др.;
- пружање помоћи у изради програма рада и других општих аката, као и пружање непосредне стручне помоћи у примени закона и других прописа чланицама Коморе;
- учествовање у доношењу норматива кадрова, норматива рада, стандарда здравствених услуга и рационалног коришћења капацитета средстава;
- остваривање међусобне сарадње и поделе рада, као и других питања од заједничког интереса чланица Коморе;
- остваривање и одржавање сарадње са сличним удружењима и асоцијацијама у иностранству;
- унапређење информисања чланица Коморе и других заинтересованих субјеката преко сопственог информационог система и повезивања са одговарајућим информационим системима у земљи и иностранству, као и путем издавања посебног гласила Коморе;
- организовање и координација обуке кадрова у здравству;
- издавачка делатност од интереса за здравствену делатност и здравствене установе;
- обављање и других послова и задатака утврђених законом, другим прописима и општим актима Коморе.

Будућност Коморе здравствених установа Србије је у доследном заступању интереса здравствених установа, који је основни разлог њеног постојања.

IV Свечана академија поводом 50 година Коморе здравствених установа Србије

4.1. Значај јубилеја

Обележавање петодеценијског рада једне институције говори о значају, вредности и сврсисходности њеног постојања. Петодеценијско трајање Коморе здравствених установа Србије је чврст темељ за њен даљи рад и развој. Огромно колективно и стручно искуство је залог рационалног и промишљеног приступа променама, а стручни кадар и сарадници су основа успеха и квалитетног развоја. Захваљујући храбрости и визионарству наших оснивача, упркос тешкоћама и проблемима које је требало превазићи и решити, Комора здравствених установа Србије данас слави педесет година постојања.

Пет деценија континуираног рада је импресиван повод који је Комора здравствених установа Србије узела као мото за свечну академију која је одржана 9. новембра 2009. године.

Оснивању удружења претходило је доношење закључка Савета за народно здравље Народне републике Србије, на седници одржаној 20. децембра 1958. године, да се оснује Удружење здравствених установа Народне републике Србије, са седиштем у Београду (тада је секретар Савета био др Јован Ристић).

Оснивачка скупштина Удружења здравствених установа Народне републике Србије одржана је 16. и 17. јануара 1959. године у Нишкој бањи.

На Оснивачкој скупштини изабран је председник Управног одбора Удружења др Власта Богосављевић, као и чланови Управног и Надзорног одбора.

Државни секретаријат за унутрашње послове Народне републике Србије, у складу са одредбама Закона о удружењима, зборовима и другим јавним скуповима и Закона о општем управном поступку, донео је, на молбу др Власте Богосављевића, решење којим се одобрава оснивање и рад Удружења здравствених установа Народне републике Србије, са седиштем у Београду и делатношћу на територији Народне републике Србије.

Удружење је током протеклих деценија мењало свој назив више пута: Заједница здравствених установа СР Србије (1963), Заједница здравствених радних организација СР Србије (1971), Заједница здравства СР Србије (1974), Заједница здравствених организација СР Србије (1975), Заједница здравствених установа Србије (1990) и Комора здравствених установа Србије (1996).

Почело је од секретара Удружења Николе Видалине до данашњег секретара Коморе Рајко Гргуревића, дипл. економисте. Садашњи председник Управног одбора коморе је др Илија Трипковић. Председник Скупштине Коморе је др Дејан Станојевић.

Рад Удружења у почетном периоду односио се на организацију и рад здравствених установа, заступање њихових заједничких интереса, стручно усавршавање здравственог, административног и техничког особља путем школовања, течајева, семинара, саветовања и сл., сервисну службу, штампање једнообразних образаца, стандардизацију и типизацију опреме за здравствене установе, дистрибуцију уређаја,

опреме и инвентара потребног здравственим установама, праћење доношења и примену законских и других прописа, заступање својих чланове пред судовима и другим органима, сарадњу са Синдикатом здравствених радника, друштвеним и стручним организацијама у Србији и иностранству и друго. Значајна делатност удружења била је и издавање часописа „Билтен“, који од 1972. године излази као „Здравствена заштита“.

Без обзира на промену свога назива и других трансформација, основна делатност Коморе суштински се није мењала од њеног настанка па до данашњих дана, а то је: унапређивање рада и пословања здравствених установа. Све даље наведене активности и задаци Коморе у крајњој линији представљају остваривање основне делатности Коморе.

Комора здравствених установа Србије је данас удружење здравствених установа основаних од стране Републике, аутономне покрајине или локалне самоуправе, у складу са Уредбом о плану мреже здравствених установа. Циљ удружиавања здравствених установа у Комору, одређен Законом о здравственој заштити, јесте унапређивање рада, економике пословања и остваривање других задатака и циљева од заједничког интереса (члан 163. Закона). Статутутом Коморе уређена је унутрашња организација, састав, избор и начин одлучивања органа, финансирање и друга питања од заједничког интереса.

Циљеви и задаци Коморе здравствених установа Србије утврђени су Статутом и остварују се преко њених органа (Скупштина, Управни одбор, Надзорни одбор, Секретар), помоћних тела и Стручне службе.

4.2. Свечана академија

У сали Народне Скупштине Републике Србије у Београду, у Улици Краља Милана 22-24., на свечаној седници Скупштине Коморе, одржаној 9. новембра 2009. године, обележено је педесет година рада Коморе здравствених установа Србије.

Јубилеј Коморе увеличали су многобројни гости из:

- Одбора за здравство Скупштине Републике Србије – Паја Момчилов, председник Одбора,
- Министарства здравља Републике Србије – др сц. мед. Невена Карановић, државни секретар Министарства здравља и Драган Морача, секретар Министарства здравља,
- Републичког завода за здравствено осигурање – Петроније Даговић, директор сектора за економске послове и Милица Милетић, директор сектора за уговарање РЗЗО,
- Покрајинског завода за здравствено осигурање – Раде Николић, директор Покрајинског завода за здравствено осигурање,
- Здравственог савета Републике Србије – проф. др Драган Делић, председник Здравственог савета,
- Лекарске коморе Србије – др Татјана Радосављевић, директор Лекарске коморе,
- других комора здравствених радника Србије, Српског лекарског друштва и др.

Здравствене установе – чланице Коморе, на свечаној седници своје Скупштине, представљали су директори здравствених установа.

Радно председништво свечане седнице Скупштине сачињавали су:

- др Дејан Станојевић, председник Скупштине Коморе,
- прим. др Илија Трипковић, председник Управног одбора Коморе,
- Рајко Гргуревић, секретар Коморе, дипломирани економиста,
- проф. др Марија Јевтић, заменик председника Скупштине Коморе и
- проф. др Георгиос Константинидис, заменик председника Управног одбора Коморе.

Свечану седницу отворио је председник Скупштине Коморе др Дејан Станојевић, поз-

Слика 11. Гости на свечаној академији.

дравивши присутне који су својим доласком увеличали велики јубилеј Коморе.

О значају Коморе здравствених установа Србије и њеном месту и улози у здравственом систему Србије, као и предстојећим задацима Коморе, говорио је прим. др Илија Трипковић, председник Управног одбора Коморе.

Уз пригодну видео презентацију педесетогодишњег рада Коморе, секретар Коморе Рајко Гргуревић упознао је присутне са богатом историјом Коморе и њеним најзначајнијим активностима у протеклом периоду. Посебно је поздравио присутне бивше секретаре Коморе Радмилу Иванек и Илију Петровића, као и др Душка Мацића, председника Скупштине Коморе у претходном сазиву.

У име Министарства здравља Републике Србије, свечани скуп је поздравила др сц. мед. Невена Карановић, државни секретар Министарства здравља.

У име Републичког завода за здравствено осигурање, свечаном скупу се обратио Петроније Даговић, директор Сектора за економске послове Републичког завода, истичући досадашњу успешну сарадњу и успостављање партнерских односа Републичког завода и Коморе.

Присуство Мила Клепа, равнатеља Удруге послодаваца у здравству Републике Хрватске, дугогодишњег сарадника и пријатеља Коморе здравствених установа Србије од њеног оснивања до данас, дало је свечаном скупу Коморе међународни карактер.

Обраћајући се свечаном скупу господин Миле Клепо је подсетио на успешну сарадњу два удружења у бившој заједничкој држави, која се наставља и даље, као и о актуелним проблемима са којима се удружење, на чијем је он челу, тренутно суочава у здравству Републике Хрватске.

Са брижљиво одабраним програмом, који је чинио сплет најлепших песама из Србије, Академски хор Крсмановић-Обилић, својим надахнутим наступом и младалачком енергијом увеличао је прославу великог јубилеја Коморе.

Радно председништво свечане академије.

Председник скупштине и управног одбора дочекују госте.

Др Дејан Станојевић, председник скупштине Коморе отвара свечану седницу.

Др сц. мед. Невена Карановић, државни секретар Министарства здравља поздравља госте свечане академије.

Председник управног одбора прим. др Илија Трипковић, обраћа се гостима свечане академије излагањем: Место и улога Коморе у здравственом систему Србије.

Миле Клепа, равнатељ Удруге послодаваца у здравству Хрватске, дугогодишњи сарадник и пријатељ Коморе, упућује подршку поводом Јубилеја.

Секретар Коморе Рајко Гргуревић, реферат поводом 50 годишњице Коморе.

4.3. Педесет година постојања и развоја Коморе[13]

Оснивачка скупштина Удружења здравстених установа НР Србије одржана је 16. и 17. јануара 1959. године. Пре одржавања Оснивачке скупштине Удружења, односно 20. децембра 1958. године, Савет за народно здравље НР Србије донео је Закључак: „Да се оснује Удружење здравствених установа НР Србије“. Скупштина Удружења, на свом првом заседању, донела је Правила Удружења здравствених установа НР Србије. На првој седници Скупштине Удружења изабран је и Управни одбор од 23 члана. За председника Управног одбора Удружења изабран је др Властимир Богосављевић, који је тада био директор Опште болнице у Нишу

Правилима Удружења утврђено је: Удружење здравствених установа НР Србије је организација здравствених установа, која има за циљ унапређење организације и рада здравстених установа у НР Србији *обављањем саветодавне, информативне, студијске и организационе делатности на пољу здравствене службе.*

Тадашњи председник Савета за народно здравље Србије, др Јован Цекић, у својој изјави, објављеној поводом оснивања Удружења, истиче да: „Удружење здравствених установа Србије има за циљ да повеже све здравствене установе у НР Србији по питањима организације рада и унапређења службе здравствених установа, уздизања стручних кадрова, као и економско-финансијског пословања.

Поред наведених, Удружење је имало за циљ и да се чврсто укључи не само у извршавање задатака текуће здравствене политике у Републици, него да преко својих чланова, односно преко здравствених установа и здравствених радника који раде у њима, буде иницијатор и покретач за решавање разних питања из области здравствене службе. Другим речима, ово „Удружење, као матично Удружење свих здравствених установа у Србији, треба да окупи не само све здравствене установе, већ преко стручних удружења здравствених радника и све здравствене раднике Србије и на тај начин постане иницијатор и мобилизатор свих здравствених радника око спровођења задатака који стоје пред здравственом службом“.

Како Удружење, у моменту оснивања, није имало пословни простор, Савет за народно здравље Републике Србије, као привремено решење, уступио је једну просторију на другом спрату зграде у улици Маршала Тита бр. 14, данас улица Краља Милана.

За првог секретара Удружења изабран је Никола Видалина, до тада помоћник управника Дома народног здравља Нови Сад, који је дужност преузео 15. марта 1959. године.

Први председник Управног одбора Удружења, др Властимир Богосављевић, истиче да је један од првих задатака Удружења „усклађивање“ заједничких проблема здравствених установа, након што је „решавање здравствених задатака прешло на срезове и комуне“, односно након извршене децентрализације здравствене службе.

Као посебне проблеме, др Властимир Богосављевић истиче:

- недостатак стручних кадрова у неким срезовима, а нарочито у комунама,
- преовлађивање локалистичких тежњи у решавању свеопштих заједничких проблема,
- изражену разлику финансијских могућности код срезова и комуна, што је створило предуслове за велика одступања у правилном развоју здравствене службе по материјалној, кадровској и стручној линији.

Међу централним питањима која су се налазила пред органима Удружења и тада је било питање организације здравствене службе и њеног финансирања. Иако без норматива и

13 Рајко Гргуревић, Свечана академија Коморе здравствених установа Србије, Београд, 9. новембар 2009. године.

стандарда, Удружење се посебно ангажује на бољој организацији и подели рада у здравству, како између болничке и ванболничке службе на подручјима која болницама природно гравитирају, тако и између болничких служби, са циљем да се не дуплирају капацитети, да се рационалније користе постојећи кадрови, опрема и друго, као и да се стварају услови да здравствене установе, за исти обим и квалитет рада, добију и иста средства. И тада се сматрало да здравствене установе не могу пасивно чекати какве ће смернице у уговарању прописати републички органи или какве ће услове и облике уговарања понудити социјално осигурање.

Сматрало се да програм рада и финансијски план установе морају бити основа уговарања здравствене заштите, а не паушал, број и цена б.о. дана, или прошлогодишња потрошња, као што је био случај, као и да здравствене установе не могу преузимати ризик неизвршења финансијског плана у фондовима осигурања, већ да се, у том случају, интервенише средствима из резерви или на други начин, до нивоа уговорених средстава.

Као недостатак у уговарању наводи се и изостанак одговарајућих стимулација или пенала, за добре, односно лоше, резултате здравствених установа, а посебно запослених у здравственим установама. Здравствени радници су често истицали проблем неусаглашености плата које примају и њиховог стварног ангажовања, односно њиховог залагања и резултата њиховог рада.

Остали послови на којима је Удружење било ангажовано били су:

- активности с циљем економичнијег пословања, уз истовремено обезбеђивање квалитетнијих, бржих и ефикаснијих здравствених услуга,
- питање заједничког снабдевања, квалитет медицинске опреме и проблеми њеног одржавања,
- питање усавршавања запослених кадрова у здравственим установама,

Назив данашње Коморе здравствених установа Србије током педесет година више пута се мењао:

- Удружење здравствених установа НР Србије, од 1959. до 1963. године,
- Заједница здравствених установа СР Србије, од 1963. до 1971. године,
- Заједница здравствених радних организација, СР Србије, од 1971. до 1974. године,
- Заједница здравства СР Србије, од 1974. до 1975. године,
- Заједница здравствених организација СР Србије, од 1975. до 1990. године,
- Заједница здравствених установа Србије, од 1990. до 1996. године,
- Комора здравствених установа Србије, од 1996. године до данас.

Комори здравствених установа Србије приступило је Опште удружење здравствених установа Војводине 1.1.1999. године, које је од 1964. године, до тада, било самостално удружење.

Досадашњи Председници Скупштине Коморе били су:

- 1959–1974. година, седнице је сазивао председник У.О., а радно председништво је бирано на самој седници;
- 1974–1978. година, др Вјећеслав Вукман,
- 1978–1981. година, прим. др Радомир Миловановић,
- 1981–1982. година, прим. др Драгиша Филимоновић,
- 1982–1986. година, прим. др Миладин Мачужић,
- 1986–1996. година, др Душан Радивојевић,
- 1996–2002. година, прим. др Миодраг Јевремовић,
- 2002–2007. година, др Душко Мацић,
- 2007–2009. година, проф. др Радомир Павловић,
- 2009. година, мр др Дејан Станојевић.

Досадашњи Председници Управног одбора Коморе:

- 1959–1960. година, др Властимир Богосављевић,
- 1960–1963. година, др Живојин Божовић,
- 1963–1967. година, др Милош Килибарда,
- 1967–1971. година, др Велимир Јеремић,
- 1971–1974. година, др Марко Јовановић,
- 1974–1978. година, др Милоје Новаковић,
- 1978–1979. година, др Живадин Ђорђевић,
- 1979–1986. година, др Миодраг Тасић,

- 1986–1990. година, др Миодраг Јевремовић,
- 1990–2000. година, прим. др Никола Митровић,
- 2000–2001. година, проф. др Мирослав Јеремић,
- 2001–2002. година, др Мирослав Станојевић,
- 2002. година, прим. др Илија Трипковић.

Досадашњи Секретари Коморе:

- 1959–1971. година, Никола Видалина,
- 1971–1983. година, прим. др Богдан Радуловић,
- 1984–1992. година, прим. др Раде Војновић,
- 1992–1996. година, прим. др Јован Антић,
- 1996–2000. година, Радмила Иванек,
- 2000–2001. година, Илија Петровић,
- 2001. година, Рајко Гргуревић.

Комора здравствених установа Србије, у смислу Закона о здравственој заштити, јесте удружење здравствених установа, основано ради унапређивања рада, економике пословања и остваривања других задатака и циљева од заједничког интереса.

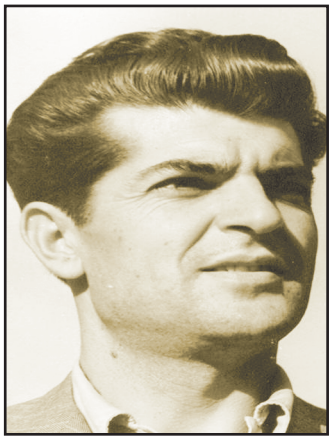
Статутом Коморе уређена је унутрашња организација, састав, избор и начин одлучивања органа, финансирање и друга питања од значаја за рад удружења. Статутом утврђени задаци Коморе су следећи:

- заступање заједничких интереса чланица Коморе у функционисању здравственог система, развојне и економске политике, пред државним и другим органима;
- старање о развоју и квалитету система здравствене заштите, организације здравствене службе и система здравственог осигурања, у сарадњи са органима и организацијама које обављају делатност од интереса за здравствене установе;
- покретање иницијативе за доношење закона, других прописа и мера здравствене политике;
- учествовање у припреми за доношење закона и других прописа од интереса за чланице Коморе;
- учествовање у поступку доношења општег акта којим се уређују услови, критеријуми и мерила за закључивање уговора са здравственим установама и за утврђивање накнаде за њихов рад за сваку календарску годину;
- учествовање у поступку израде посебног колективног уговора за здравствену делатност;
- давање мишљења на нацрте и предлоге закона и других прописа од интереса за чланице Коморе;
- остваривање и усклађивање заједничких интереса чланица, заједничког планирања;
- пружање помоћи у изради програма рада и других општих аката, као и пружање непосредне стручне помоћи у примени закона и других прописа чланицама Коморе;
- учествовање у доношењу норматива кадрова, норматива рада, стандарда здравствених услуга и рационалног коришћења капацитета;
- остваривање међусобне сарадње и поделе рада, као и других питања од заједничког интереса чланица Коморе;
- остваривање и одржавање сарадње са сличним удружењима и асоцијацијама у иностранству;
- унапређење информисања чланица Коморе и других заинтересованих субјеката преко сопственог информационог система и повезивања са одговарајућим информационим системима у земљи и иностранству, као и путем издавања посебног гласила Коморе;
- организовање и координација обуке кадрова у здравству;
- издавачка делатност од интереса за здравствену делатност и здравствене установе.

Чланице Коморе су здравствене установе, основане у складу са Планом мреже здравствених установа (тренутно 308 здравствених установа) и то:

- 119 домова здравља,
- 35 апотека,
- 12 општих болница,
- 35 специјалних болница,
- 24 завода,
- 19 завода за јавно здравље,
- 28 здравствених центара,
- 7 клиника,
- 20 института,
- 5 клиничко-болничких центара,
- 4 клиничка центра.

Пословима Коморе, по Статуту, управљају чланице Коморе преко својих представника у органима Коморе.



1959–1971. година,
Никола Видалина

1971–1983. година,
прим. др Богдан Радуловић

1984–1992. година,
прим. др Раде Војновић

1992–1996. година,
прим. др Јован Антић

1996–2000. година,
Радмила Иванек

2000–2001. година,
Илија Петровић

2001. година,
Рајко Гргуревић

Органи Коморе су:
- Скупштина Коморе,
- Управни одбор Коморе,
- Надзорни одбор Коморе,
- Секретар Коморе.

Скупштина Коморе је највиши орган Коморе и чине је, по правилу, директори чланица Коморе. Скупштина Коморе из својих редова бира председника и заменика председника Скупштине, на период од четири године. Председник Скупштине Коморе представља Комору, сазива и води седнице Скупштине, стара се о примени Статута Коморе, Пословника о раду Скупштине, потписује одлуке и друга акта које доноси Скупштина и обавља друге послове утврђене у Пословнику о раду Скупштине.
- Скупштина Коморе доноси и усваја:
- Статут Коморе,
- План рада Коморе,
- Финансијски план Коморе,
- Годишњи извештај о раду Коморе,
- Годишњи извештај о финансијском пословању Коморе,
- Одлуку о основици, стопи, начину и роковима плаћања чланског доприноса,
- Одлуку о образовању комисија и других радних тела,
- Извештаје о раду скупштинских органа и тела,
- Пословник о свом раду.

Управни одбор Коморе има 53 члана, који су, по правилу, директори зудравствених установа. Састав Управног одбора утврђује Скупштина Коморе. Скупштина је дужна да води рачуна о заступљености свих врста здравствених установа, као и да обезбеди одговарајућу територијалну заступљеност. Управни одбор, из својих редова, бира председника и заменика председника Управног одбора. Мандат чланова Управног одбора траје четири године. Управни одбор има извршну функцију.

Управни одбор утврђује предлоге за Скупштину:
- Статута Коморе,
- Плана рада Коморе,
- Годишњег извештаја о раду Коморе,
- Финансијског плана Коморе,
- Годишњег финансијског извештаја,
- Одлуке о основици, стопи, начину и роковима плаћања чланског доприноса.
- Управни одбор доноси:
- Одлуку о ангажовању средстава,
- План набавке основних средстава,
- Одлуку о отуђивању основних средстава,
- Акт о организацији и раду Стручне службе,
- Одлуку о образовању повремених комисија и других радних тела,
- Одлуку о службеним путовањима у иностранству,
- Пословник о свом раду.

Управни одбор такође:
- учествује у поступку доношења аката на основу којих се врши уговарање здравствене заштите између здравствених установа и Републичког завода за здравствено осигурање;
- заступа интересе чланица Коморе пред органима власти, другим органима, организацијама и асоцијацијама, разматра питања од значаја за здравствене установе, покреће иницијативе, разматра питања за доношење закона, колективних уговора;
- прати извршење послова Стручне службе Коморе, бира и именује секретара Коморе и обавља друге послове утврђене законом, Статутом и другим општим актима Коморе.

Ради обављања одређених послова из своје надлежности Управни одбор образује следеће Комисије:
- Комисију за примарни ниво здравствене заштите,
- Комисију за секундарни ниво здравствене заштите,
- Комисију за терцијарни ниво здравствене заштите,
- Комисију за стандарде здравствених услуга и опреме,
- Комисију за правна и економско-финансијска питања.

Надзорни одбор врши контролу законитости рада и пословања у Комори и обавља друге послове.
- Секретар Коморе:
- одговоран је за законитост рада Коморе и њене Стручне службе,

- заступа Комору у имовинским и другим правним пословима,
- организује, руководи и контролише обављање послова у Стручној служби Коморе,
- предлаже Финансијски план Коморе и наредбодавац је за извршење Финансијског плана Коморе,
- стара се о припреми седница органа Коморе и о извршењу одлука и других аката тих органа,
- одговоран је за финансијско пословање Коморе,
- обавља и друге послове утврђене законом, Статутом и општим актима Коморе.

Стручна служба Коморе:

- обавља стручне послове на спровођењу Статута, одлука, закључака и других аката органа Коморе,
- припрема информације, анализе, нацрте општих аката за потребе Коморе и њених чланица,
- врши анализу финансијског пословања здравствених установа,
- пружа стручну помоћ чланицама Коморе непосредно или преко организованих облика (саветовања, семинара и сл.),
- даје иницијалне предлоге за доношење или промену законских и других прописа од интереса за чланице Коморе,
- обавља и друге послове које јој повере органи Коморе.

Руководство Коморе:

- Мр. др Дејан Станојевић, председник Скупштине,
- Проф. др Марија Јевтић, заменик председника Скупштине,
- Прим. др Илија Трипковић, председник Управног одбора,
- Проф. др Георгиос Константинидис, заменик председника Управног одбора,
- Др Горан Ђорђевић, председник Надзорног одбора,
- Рајко Гргуревић, дипл. екон., секретар Коморе.

Издавачка делатност:

- Стручни часопис „Здравствена заштита“,
- Билтен – интерно информативно гласило Коморе,
- по потреби и друге публикације и приручнике, који су од интереса за здравствену делатност и здравствене установе.

Унапређивање рада, економике пословања и остваривање других задатака и циљева од заједничког интереса:

- боље коришћење расположивих ресурса,
- економичније пословање,
- квалитетније здравствене услуге,
- задовољство пацијената,
- задовољство запослених у здравственим установама,
- боља информисаност,
- солидарност,
- ДРГ, капитација, ДИЛС, акредитација ...

Упутство ауторима

У часопису „Здравствена заштита“ објављују се оригинални научни радови, претходна саопштења, прегледи и стручни радови, из социјалне медицине, из историје медицине и здравствене службе, здравственог осигурања, економике у здравству, информатике и менаџмента.

Уз рукопис чланка треба приложити изјаву с потписима свих аутора да чланак није објављиван. Сви приспели радови упућују се на рецензију. Радови се не хоноришу. Рукописи се не враћају. Рукопис рада у два примерка и евентуално дискету са ознаком програма (текст процесора) слати на адресу: Уређивачки одбор часописа „Здравствена заштита“, Комора здравствених установа Србије, 11000 Београд, Нушићева 25.

Општа правила

Рукопис чланка писати дуплим проредом са маргинама од 2,5 цм, на папиру формата А4 и то само са једне стране. Графитном оловком на маргини текста означити места за табеле, слике, шеме и графиконе. Литературни подаци у тексту означавају се арапским бројевима у заградама, редоследом којим се појављују у тексту. Пошто се часопис штампа ћирилицом, **црвеном оловком подвући речи које треба штампати латиницом.**

На посебној страници (у једном примерку) навести наслов чланка без скраћеница, затим пуна имена и презимена аутора и њихове стручне титуле и називе установа и места у којима раде. Имена аутора повезати са називима установа индексираним арапским бројкама. На дну странице откуцати име и презиме аутора са којим ће се обављати коресподенција, његову адресу, број телефона и евентуално е-маил адресу.

Текст чланка писати кратко и јасно на српском језику. Скраћенице користити изузетно и то само за веома дугачне називе хемијских супстанција, али и за називе који су познати као скраћенице (нпр. АИДС, РИА итд.).

Обим рукописа

Обима рукописа (не рачунајући кратак садржај и списак литературе) за прегледни рад може износити највише шеснаест страна, за оригиналан рад десет страна, за стручни рад осам страна, претходно саопштење четири стране, а за извештај, приказ књиге и писмо две стране.

Кратак садржај

Уз оригинални научни рад, саопштење, прегледни и стручни рад треба приложити на посебној страници **кратак садржај до 200 речи на енглеском и српском језику.** У њему се наводе битне чињенице, односно кратак приказ проблема, циљеви и метод рада, главни резултати и основни закључци рада, и 3-4 кључне речи на српском и енглеском.

Уз све врсте чланака за које је потребан кратак садржај, откуцати на посебној страници наслов рада, резиме и иницијале имена и презимена аутора, називе установа.

Табеле

Свака табела се куца на посебној страници. Табеле се означавају арапским бројкама по редоследу навођења у тексту. Наслов табеле који се куца изнад табеле приказује њен садржај. Коришћење скраћенице у табе-ли обавезно објаснити у легенди табеле.

Слике (фотографије)

Приложити само квалитетно урађене фотографије и то у оригиналу. На полеђини сваке слике написати презиме првог аутора, скраћени назив чланка, редни број слике, а врх слике означити вертикално усмереном стрелицом. Наслов слике написати на посебном листу.

Цртежи (шеме, графикони)

Примају се само прегледно урађени цртежи на белој хартији.

Списак литературе

Куца се на посебној страни, двоструким проредом, а троструким између појединих референци, с арапским бројевима према редоследу навођења у тексту. број референци у списку не треба да прелази 20, осим за прегледни рад. Стил навођења референци је по угледу на „Индеџ Медицус“.

НАПОМЕНА: Ово упутство је сачињено према Униформ рељуиременте фор манусцриптс субмитед то биомедицал јоурналс, који је објавио „Интернатионал цоммиттее оф медицал јоурнал едиторс“ у Н. Енг. J. Мед. 1997;336;309 15.

CIP – Каталогизација у публикацији
Народна библиотека Србије, Београд

613/614

ЗДРАВСТВЕНА заштита: часопис за социјалну медицину, јавно здравље, здравствено осигурање, економику и менаџмент у здравству / главни и одговорни уредник Христо Анђелски. - Год. 1, бр. 1 (1972) - . - Београд : Комора здравствених установа Србије. 1972 (Београд : Stilprint SS). − 26 cm

Месечно.
ISSN 0350−3208 = Здравствена заштита
COBISS.SR-ID 3033858