

BILTEN

LJEKARSKE KOMORE CRNE GORE



2025



Srećnu Novu
godinu
i
božićne praznike
želi Vam
Ljekarska komora
Crne Gore

2025

LJEKARSKA KOMORA
CRNE GORE



SADRŽAJ:

Riječ urednice	5
Riječ predsjednice Ljekarske komore.....	6

ZDRAVSTVENE USTANOVE

- Klinicko-bolnicki centar Kotor.....	8
- PZU Da Vinči.....	11

NOVOSTI IZ MEDICINE

- Otvaranje Klinike za psihijatriju KCCG.....	13
- Centar za kliničko - laboratorijsku dijagnostiku KCCG – doprinos razvoju laboratorijske medicine u Crnoj Gori	16
- Rotaciona tromboelastometrija – klinički značaj i primjena.....	21
- HPV imunizacija.....	23
- Prvi kongres Udruženja pedijatara Crne Gore sa međunarodnim učešćem.....	25
- Prvi kongres Udruženja hematologa Crne Gore sa međunarodnim učešćem.....	29
- Prvi crnogorski kongres o gojaznosti sa međunarodnim učešćem	32
- Prvi kongres otorinolaringologa Crne Gore sa međunarodnim učešćem.....	37
- II Simpozijum oftalmologa Crne Gore sa međunarodnim učešćem	39

STATUT LJEKARSKE KOMORE CRNE GORE	42
--	-----------

PRAVILNIK O IZBORU I IMENOVANJU U

ORGANE LJEKARSKE KOMORE CRNE GORE	74
--	-----------

IMPRESSUM

„BILTEN“, Ljekarske komore Crne Gore

Adresa:

Moskovska 69,
81000, Podgorica

Glavna i odgovorna urednica

Prof. dr Aneta Bošković

Uređivački odbor

Prof. dr Aneta Bošković, predsjednica

Prof. dr Vesna Bokan

Prof. dr Nebojša Kavarić

Doc. dr Zoran Terzić

Dr Marina Delić

Sekretar uredništva

Dr Sanja Borozan

e-mail: dr.sanja.borozan@gmail.com

Obavještenje:

„Bilten“ Ljekarske komore Crne Gore
je serijska publikacija za doktore medicine
i stručnu javnost.

Članovi Komore Bilten dobijaju besplatno.

Rukopisi se šalju na e-mail adresu:

info@ljekarskakomora.me ili

e-mail adresu Uredništva.

Rukopis ne podliježe recenziji i Uređivački odbor se ne
mora slagati sa mišljenjem autora.

Rukopis se može štampati samo uz oznaku izvora.

Ljekarska komora Crne Gore na internet stranici

www: ljekarskakomora.me i info@ljekarskakomora.me

Štampa: Studio Mouse Podgorica

Tiraž: 1000

„BILTEN“ Journal of Montenegrin Medical Chamber

Adress: Moskovska 69, 81000 Podgorica

Editor: Montenegrin Medical Chamber

Published in 1000 copies.

Tel: +382 20 266 587

Žiro račun: 510-7963-13

ISSN 1800 -7813 Bilten Ljekarske komore

Fotografija dr Zanke Cerovic (str 6) preuzeta sa sajta Standard,
fotografija Filip Filipović

Naslovna strana : Prof. dr Nebojša Kavarić





Poštovane koleginice i kolege,

U ovom broju Biltena Ljekarske komore Crne Gore obaviještavamo vas o aktivnostima Komore, o čemu nam govori predsjednica, dr Žanka Cerović. Skupština Ljekarske komore je donijela Statut i Pravilnik o izboru i imenovanju u organe Komore, koje u cjelini objavljujemo.

Od zdravstvenih ustanova u Crnoj Gori u ovom broju predstavljamo Kliničko-bolnički centar Kotor, o čijem radu i izazovima sa kojima se suočava govori direktor ustanove, Dr Davor Kumburović. Od privatnih zdravstvenih ustanova predstavljamo Polikliniku Da Vinči, o čijim uslugama nas obavještava direktorica, Marina Magdelinić.

Iz medicine donosimo informacije o novom objektu Klinike za psihijatriju u sklopu Kliničkog centra Crne Gore, o čemu nas informiše direktorica Klinike, dr Sandra Ražnatović. O doprinosu razvoju laboratorijske medicine u Crnoj Gori i Centru za kliničko-laboratorijsku dijagnostiku KCCG nas upoznaje direktorica, dr Nevena Terzić Stanić. Od nedavno se u KCCG sprovodi Rotaciona tromboelastometrija, o kliničkom značaju primjene ove metode u detekciji poremećaja hemostaze nas obavještava specijalista biohemije, Mr ph. Mirjana Pejović. Na značaj i sprovođenje HPV vakcinacije u Crnoj Gori ukazuje epidemiolog, dr Milko Joksimović.

U ovom broju Biltena objavljujemo i izvještaje sa Prvog kongresa Udruženja hematologa Crne Gore sa međunarodnim učešćem, Kongresa o gojaznosti, Kongresa pedijatara, Kongresa otorinolaringologa i Simpozijuma oftalmologa Crne Gore, koji su se održali tokom jeseni 2024. godine.

Pored printane forme, Bilten Ljekarske komore Crne Gore dostupan je i u online verziji, na web stranici Komore www.ljekarskakomora.me.

I dalje očekujemo Vaše aktivno učešće, tekstove, kritiku i podršku u kreiranju Biltena Ljekarske komore, kako bi bio bolji i korisniji svima nama.

Prof. dr Aneta Bošković

Poštovani članovi Ljekarske komore Crne Gore,

Još jedna, što se tiče Ljekarske komore Crne Gore, vrlo uspješna godina je za nama. Ova 2024. godina će se pamтити po mnogim važnim aktivnostima koje je preduzela i realizovala Ljekarska komora Crne Gore (Komora), od kojih ćemo istaći samo neke.

Prije svega smatram velikim uspjehom da je poslije više od 30 godina Komora zahvaljujući nizom preduzetih aktivnosti: blagovremenim ažuriranjem uplata po svim osnovama, vođenjem računa o dugovanjima prema Komori i domaćinskim odnosom prema novčanim sredstvima članova Komore obezbijedila potrebna finansijska sredstva za kupovinu poslovnog prostora. Kupljeni poslovni prostor je vrlo komforan za funkcionisanje Komore, sa konferencijskom salom od oko 100 kvadrata koja će omogućiti održavanje sastanaka, sjednica, konferencija, edukacija i dr. i biti na raspolaganju članstvu. Dakle, reprezentativni prostor koji zaslužuje Komora na reprezentativnoj lokaciji.

U težnji da se podigne standard crnogorskog zdravstva i omogući crnogorskim ljekarima da budu ravnopravni članovi evropske zajednice lekara sa evropski priznatim diplomama Komora je uspostavila komunikaciju sa najstarijim udruženjem evropskih specijalista - *European Union of Medical Specialists* (UEMS) i dobila zeleno svjetlo da u aprilu 2025. godine postane član ove prestižne organizacije.

U septembru mjesecu 2024. godine, Komora je bila domaćin i suorganizator 13 Kongresa Medicinskog foruma ljekarskih komora jugoistočne Evrope (SEEMF). Kongres je bio visoko bodovan od strane evropskog tijela za akreditaciju – European Accreditation Council for Continuing Medical Education (EACCME) što najbolje govori o njegovom naučnom i stručnom značaju. U skladu sa svojim mogućnostima Komora je pokrila troškove za dvadeset članova koji su učestvovali u radu kongresa. Posebno želim da naglasim da je četrnaest članova Komore u svojstvu predavača uzelo aktivno učešće sa vrlo kvalitetnim predavanjima na koja smo svi bili ponosni.

U nastojanju da se normativna akta Komore usklade sa potrebama članstva i organizacije posla i približe naprednim zakonskim rješenjima zemalja iz regiona, donijet je novi Statut i niz drugih akata.



Takođe, Komora je bila aktivna i uzela učešća u javnoj raspravi povodom Nacrta Zakona o zdravstvenoj zaštiti i blagovremeno dostavila svoje primjedbe i sugestije predlažaču ovog zakonskog teksta.

Značajno je da je Komora reagovala povodom najava da se ljekari brišu iz Zakona o zaradama u javnom sektoru i kao član radne grupe ukazala na neophodnost ostanka ljekara u navedenom zakonu.

Takođe, Komora je odmah reagovala na predloženu visinu koeficijenata kojim se ljekari degradiraju i insistirala da se koeficijenti ljekara izjednače sa predloženim koeficijentima nosilaca sudske funkcije.

Povodom brisanja člana 152a Krivičnog zakonika Crne Gore, kojim je bila pružena krivičnopravna zaštita ljekarima pri pružanju ljekarske pomoći, na sastanku koji je ovim povodom iniciran od strane Komore predstavnici Ministarstva pravde iskazali su razumijevanje i uvažavanje iznijetih stavova predstavnika Komore i izrazili jasnu namjeru da se u Krivični zakonik Crne Gore iznova uvrsti član koji će crnogorskim ljekarima pružiti krivičnopravnu zaštitu na radnom mjestu i istovremeno obezbijediti pravo građanima na kontinuiranu i adekvatnu zdravstvenu zaštitu.

Komora je imala niz sastanaka u Ministarstvu zdravlja sa zahtjevom za uspostavljanje boljih uslova za mlade ljekare kako pri zasnivanju radnog odnosa, apliciranja pri dodjeli specijalizacija, poboljšanja uslova rada tako i uopšte materijalnih uslova kao vid stimulacije za njihovo ostajanje u zdravstvenom sistemu Crne Gore i sredinama gdje je posebno izražen deficit ljekara.

Na kraju, svjesna sam da je vrlo malo urađeno u dijelu sufinansiranja edukacija i stručnog usavršavanja članova, iako se planiralo da se ovaj važan segment značajno unaprijedi. Na žalost moram konstovati da postupajuća komisija kojoj je dat zadatak da uradi nacrt pravilnika kojim bi se definisali jasni i transparentni uslovi pod kojim bi svaki član mogao da aplicira za novčana sredstva kod Komore po osnovu daljeg usavršavanja i edukacije, nije uradila predmetni nacrt ni nakon značajno proteklog vremena.

Prvi zadatak na čijoj realizaciji ću lično instirati u 2025. godini će biti upravo izrada ovog pravilnika, koji će prije usvanja biti na javnoj raspravi čime će se omogućiti članovima da uzmu aktivno učešće i daju svoje sugestije i primjedbe kako bi imali normativni akt koji će omogućiti pod jednakim uslovima svim članovima da ostvare finansijsku pomoć za željeno stručno usavršavanje.

Dragi članovi Komore, želim Vam dobro zdravlje i mnogo uspjeha u godini koja predstoji.

Srdačno,
dr Žanka Cerović

ZU KLINIČKO-BOLNIČKI CENTAR KOTOR

Kliničko-bolnički centar Kotor jedina je javno zdravstvena ustanova sekundarne zdravstvene zaštite u Crnoj Gori za gravitaciono područje opština Kotor, Tivat, Herceg Novi i dio Budve, te tercijarne, koja obuhvata složenije mjere i postupke u dijagnostici, liječenju, medicinskoj rehabilitaciji, zdravstvenoj njezi za područje južne regije Crne Gore.

Spada u začetnike crnogorskog zdravstva, i ustanovu koja baštini bogatu i plodnu tradiciju medicine u Kotoru u proteklih osamnaest, a bolničkog liječenja u skoro sedam vjekova.

POLOŽAJ I OPŠTE INFORMACIJE

KBC Kotor nalazi se u Ulici Njegoševa b.b. u Kotoru, pomorskom gradu u istoimenoj opštini u Crnoj Gori na obali Bokokotorskog zaliva. Bolnica se u dijelu tercijarne zdravstvene zaštite oslanja na Klinički centar u Podgorici koji je udaljen 75 km.

ISTORIJAT

Današnji KBC Kotor, ranije Opšta bolnica u Kotoru, nastavlja viševjekovnu tradiciju medicine u Kotoru, kroz dva carstva, jednu kraljevinu i četiri republike, počev od antičkog perioda i prvog kotorskog ljekara, Luciusa Luscusa Eukarputa, plemenitog ljekara koji je vršio praksu obilazeći bolesnike, kako stoji zapisano na spomeniku koji datira iz 3. vije-

ka (najstarijem spomenu medicine na prostorima Crne Gore).

Desetak vjekova kasnije, 1326. godine u srednjovekovnom Kotoru, prema prvom sačuvanom pisanom dokumentu o ljekarima u Kotoru, Filip iz Ferma, ordinirao je u ovom gradu kao ljekar.

Prvo sklonište za siromahe Svetog Križa podignuto je 1372. godine, i vremenom preraslo u bolnicu civilnog tipa kao i hospital Svetog Duha koji postoji do 18. vijeka. Sirotište – nahodište u Kotoru se spominje prvi put 1414. godine a leprozorijum je postojao 1431. godine.

U dokumentima iz tih vremena venecijanske vlasti spominju i dvije vojne bolnice, i to 1668. i 1765. godine, a Kotor je u 17. i 18. vijeku imao dva ljekara, apoteku i apotekara i hirurga - brijača.



OSNIVANJE BOLNICE

Pod austrougarskom vlašću u 19. vijeku Kotor je, uz opštinskog, imao i sreskog ljekara i bolnicu osnovanu 1875. na istom mjestu na kojem se ona i sada nalazi. Iako je Bolnica bila vojna, u njoj su pravo na liječenje imala i civilna lica.

U 1913. godini projektovana je i regionalna bolnica u Kotoru ali do realizacije izgradnje nije došlo zbog Velikog rata. Iako je zgrada velike Opšte bolnice u Risnu završena 1941. godine, rad u njoj nije zaživio zbog izbijanja Drugog svjetskog rata. Po završetku rata 1945. godine u ovoj zgradi počinje sa radom kotorska bolnica i u njoj radi sve do 1949. godine.

Bolnica je vraćena na staro mjesto 1949. godine, na kome ostaje i nakon reorganizacije 1955. godine, kada bolnica u svom sastavu ima hirurgsko, interno, dječje, očno, ušno, ginekološko odjeljenje i porodište. Nakon zemljotresa u Crnoj Gori 1979. godine Bolnica je ostala bez glavne zgrade koja je srušena. Rad nastavlja u postojećim zgradama i neuslovnim barakama u svim svojim odjeljenjima i službama.

Rekonstrukcija bolnice obavljena je, uz smanjivanje njenih kapaciteta, 1991. godine, što je uzrokovalo dugogodišnji problem – nedostatak prostora, što je uticalo na zatvaranje očnog i ušnog odeljenja.



Bolnica 1997. godine kao prva u Crnoj Gori osniva i centralni hitni prijem sa pripadajućim prostorom i opremom, uvodi laparaskopsku hirurgiju, i u rad uključuje prve subspecijaliste kardiologe, gastroenterologe, endokrinologe, dečje pulmologe, a CT uređaj dobija 2015. godine kao poslednja u Crnoj Gori. Rekonstrukcijom starih baraka 2016. godine bolnica je dobila prostor za modernu polikliniku, dječju dnevnu bolnicu i laboratoriju, po prvi put je u bolnici uvedena u rad Služba fizikalne medicine i rehabilitacije.

Počev od marta 2023. godine bolnica Meljine postaje organizaciona jedinica ove ustanove. Bolnica se obnavlja kadrovski opremom i prostorom i pokušava da u što je moguće većoj mjeri zadovolji povećane potrebe stanovništva i turista i vremenom prerasta u KBC Kotor u junu 2023. godine.

ORGANIZACIJA

KBC KOTOR ORGANIZOVAN JE U MEDICINSKI I NEMEDICINSKI DIO.

Medicinski dio Bolnice:

- Hirurška klinika u okviru koje je Odjeljenje opšte hirurgije, Operacioni blok, Odjeljenje urologije, Odjeljenje otorinolaringologije, Odjeljenje oftalmologije, Odjeljenje anestezije sa reanimacijom i terapijom bola.
- Interna klinika u okviru koje je Odjeljenje opšte interne medicine, Odjeljenje kardiologije, Odjeljenje endokrinologije, Odjeljenje gastroenterologije, Odjeljenje hemodijalize i nefrologije, Odjeljenje reumatologije, Odjeljenje pulmologije, Odjeljenje hematologije,

Unutar klinika planiran je dalji razvoj i unaprjeđenje rada odjeljenja.

- Odjeljenje infektivnih bolesti
- Odjeljenje pedijatrije u okviru kojeg je Odsjek za opštu pedijatriju, Odsjek za neonatologiju, a u osnivanju je Odsjek za dječju pulmologiju i Odsjek za dječju nefrologiju
- Odjeljenje ginekologije i akušerstva u okviru kojeg je Odsjek za ginekologiju, Odsjek za akušerstvo sa porođajnom salom, a u osnivanju je Odsjek za patologiju trudnoće.

Takođe, predviđeno je da se osnuje Odjeljenje neurologije i Odjeljenje onkologije.

- Služba za laboratorijsku dijagnostiku
- Služba za radiološku dijagnostiku
- Služba za medicinsko snabdijevanje (Apoteka)
- Služba za specijalizovanu medicinsku rehabilitaciju
- Služba za epidemiologiju
- Služba za hiperbaričnu i podvodnu medicinu
- Urgentni blok
- Poliklinika u okviru koje se nalaze ambulate: hirurgije, urologije, otorinolaringologije, oftalmologije, anesteziologije, interne medicine, kardiologije, endokrinologije, gastroenterologije, reumatologije, dermatovenerologije, infektologije, alergologije i kliničke imunologije, ginekologije, dječje pulmologije, a planiraju se ambulate nefrologije, pulmologije, hematologije, perinatologije, pedijatrije, neurologije i onkologije
- Dnevna bolnica

Kabineti za kardiologiju (holter, ergometrija), gastroenterologiju (gastroskopija i kolonoskopija) dopunjuju dijagnostiku.

NEMEDICINSKE SLUŽBE BOLNICE

U sastavu nemedicinskog dijela KBC nalazi se Menadžment (uprava), Služba za finansijsko-ekonomske poslove, Služba za pravno-kadrovske poslove, Služba za tehničku podršku i Služba za servis hrane i higijenu.

*Dr Davor Kumburovic
Direktor KBC Kotor*



POLIKLINIKA DAVINCI MED

Poliklinika DaVinci Med je organizovana na principu poliklinike sa dnevnom bolnicom.

Pružamo usluge iz oblasti urologije, opšte hirurgije, ginekologije i interne medicine.

U našoj poliklinici ordiniraju ljekari dokazani u svojoj struci u zemlji i inostranstvu, koji uživaju ogromno povjerenje kako od strane pacijenata, tako i od strane kolega.

Oblast kojom se posebno izdvajamo je uroginekologija. Jedina smo privatna zdravstvena ustanova u Crnoj Gori koja radi minimalno invazivne procedure u liječenju stres inkontinencije, prolapsa bešike i endometrioze.

Naš tim urologa bavi se opštom urologijom, onkologijom i minimalno invazivnom hirurgijom.

Laserske i THD metodu operacije hemoroida, laparoskopske operacije kile kao i hirurgiju dojke izvode hirurzi sa velikim iskustvom i znanjem.

Potpuna posvećenost svakom pacijentu je garancija našeg uspjeha, a zadovoljan pacijent naša najveća nagrada.

Marina Magdelinic, direktorica



OTVARANJE NOVE KLINIKE ZA PSIHIJATRIJU U CRNOJ GORI:

**NADA U INKLUZIVNO DRUŠTVO KOJE SVIMA OBEZBJEĐUJE
PRAVO NA LIJEČENJE I DOSTOJANSTVO**



Nakon šest decenija rada isprva u neadekvatnim, a potom i improvizovanim uslovima koji su neuspješno imitirali bolnicu, Crna Gora je konačno dobila savremenu Kliniku za psihijatriju u okviru Kliničkog centra Crne Gore. Nova klinika, nazvana po akademiku i neuropsihijatru dr Dušanu Kosoviću, prostire se na 3.500 kvadratnih metara i obezbjeđuje najmodernije uslove liječenja podržane savremenim dijagnostičkim metodama, protokolima i tretmanima liječenja a sve u cilju postizanja što potpunije socio-emocionalne rehabilitacije pacijenata sa psihijatrijskim poremećajima. Ovako opremljena Klinika personifikuje

novu viziju zdravstvene zaštite u domenu liječenja mentalnih poremećaja.

Posebna vrijednost novootvorene Klinike ogleda se u formiranju prvog odjeljenja za dječiju i adolescentnu psihijatriju u Crnoj Gori, čime se prevenira dugogodišnja potreba za slanjem najmlađih pacijenata na liječenje u inostranstvo. Ovo predstavlja značajan napredak za zdravstveni sistem, jer omogućava pravovremenu pomoć djeci i mladima sa psihijatrijskim problemima. Klinika će, osim liječenja akutnih stanja i psihotičnih poremećaja, pružati podršku u kriznim situacijama i raditi sa porodicama pacijenata.



Osim direktnog uticaja na kvalitet liječenja, nova Klinika za psihijatriju ima dublji društveni značaj. Ovo je prvi put da se mentalno zdravlje postavlja u sam vrh prioriteta zdravstvene politike Crne Gore, čime se šalje jasna poruka o važnosti brige za ovu ranjivu populaciju. Rukovodstvo Kliničkog centra i Ministarstvo zdravlja ističu da je otvaranje Klinike samo prvi korak u nizu infrastrukturnih ulaganja koja će unaprediti uslove rada i brigu o pacijentima.



Na svečanom otvaranju istaknuto je da Klinika simbolizuje važan korak ka destigmatizaciji mentalnog zdravlja u društvu. Fokus na djecu, adolescente i odrasle pacijente ukazuje na sveobuhvatan pristup koji ranije nije bio moguć u dotrajalim objektima.

Nova Klinika predstavlja i platformu za obrazovanje i istraživanje u oblasti mentalnog zdravlja. Očekivanja su da će poboljšani uslovi privući mlade stručnjake, psihijatre i terapeute, koji će dati dodatni podstrek razvoju sektora. Istovremeno, povećanje svijesti o značaju mentalnog zdravlja kroz edukaciju javnosti je važan korak ka izgradnji društva zasnovanog na empatiji i razumijevanju.

Nova Klinika za psihijatriju otvara vrata ne samo novim i savremenim mogućnostima liječenja već, na širem društvenom planu, ona budi nadi u inkluzivno društvo koje svim građanima obezbjeđuje pravo na liječenje i dostojanstvo.

*Dr Sandra Ražnatović
Direktorica Klinike za psihijatriju KCCG*

CENTAR ZA KLINIČKO LABORATORIJSKU DIJAGNOSTIKU KCCG:

DOPRINOS RAZVOJU LABORATORIJSKE MEDICINE U CRNOJ GORI

U 21. vijeku, svijet medicine karakteriše progres naučnih saznanja i impresivnih tehnoloških inovacija. Oni donose revolucionarne promjene u prevenciji, dijagnostici i liječenju bolesti. U tom svijetu, klinička biohemija, kao jedna od bazičnih grana medicine, igra ključnu ulogu.

Važnost ove grane medicine leži u činjenici da se 70-80 odsto medicinskih odluka o dijagnozi i daljem liječenju pacijenata donosi upravo na osnovu rezultata laboratorijske dijagnostike.

U duhu navedenog, a kao i sastavni dio krovne zdravstvene institucije zdravstvenog sistema naše države - Kliničkog centra Crne Gore, Centar za kliničko laboratorijsku dijagnostiku (CKLD) ima misiju i obavezu da se u kontinuitetu razvija na temeljima savremene medicine i u skladu sa svjetskim standardima savremene laboratorijske dijagnostike i da pruža kvalitetne i pravovremene zdravstvene usluge.

Višegodišnja bogata tradicija CKLD, kroz koju su utkani znanost i iskustvo visoko kvalifikovanog stručnog kadra i dobro obučenog osoblja, danas je temelj za razvoj i rad Centra za kliničko laboratorijsku dijagnostiku.

Značajan iskorak u razvoju CKLD-a napravljen je 2021. godine.

Po prvi put u zdravstvenom sistemu naše države, uspješno je realizovan **projekat implementacije automatizacije procesa rada u oblasti biohemijske, imunohemijske dijagnostike i dijagnostike u oblasti hemostaze.**



Cilj je bio optimizacija procesa rada kroz modernizaciju opreme i uvođenje novih tehnologija. Uveden je i novi koncept rada kojim je obezbijeđeno integrisano funkcionisanje i objedinjavanje svih laboratorijskih cjelina.

Napravljen je i značajan iskorak kako u širenju palete zdravstvenih usluga koje pruža CKLD tako i na polju implementacije novih naprednijih metoda određivanja.

Uvedena je **nova metodologija određivanja glikoziliranog hemoglobina HPLC metodom**, “koja predstavlja zlatni klinički standard u određivanju HbA1c-a”. Stvoreni su uslovi za uspješnu primjenu međunarodnih profesionalnih standarda, podignut je analitički nivo određivanja, a samim tim i pouzdanost kliničke primjene glikoziliranog hemoglobina u dijagnostici i praćenju dijabetesa.

Uvedena je nova metodologija određivanja varijanti hemoglobina HPLC metodom, u sklopu screening-a beta-talasemija.

Po prvi put je implementirana i **rotaciona tromboelastometrija (ROTEM)**, koja je značajna za brzu diferencijalnu dijagnostiku uzroka akutnih velikih krvarenja, kako bi se pomoglo u spašavanju života i znatnoj racionalizaciji potrošnje krvi i krvnih derivata. Omogućen je i prenos rezultata iz CKLD u realnom vremenu na ciljna odjeljenja KCCG.

Implementirana je i **automatizacija u oblasti laboratorijske hematologije**. Primjenom automatizovanog sistema omogućeno je da se po očitavanju parametara krvne slike vrši priprema, bojenje i digitalno očitavanje razmaza krvi. Po prvi put je uspostavljena digitalna komunikacija CKLD sa Odjeljenjem hematologije, Interne klinike KCCG, pomoću koje se dijele slike izrađenih razmaza krvi i uspostavljen je konsultativni timski rad.

Proširena je paleta zdravstvenih usluga nakon uvođenja novih parametara u rutinskoj praksi i to: **kalprotektina, kopeptina, P1NP, S 100, paratiroidnog hormona III generacije koji je specifičan za pacijente na dijalizi, reaktivnih limfocita, reaktivnih neutrofila, palete seroloških testova za analizu prisustva antitijela, tj. određenih klasa imunoglobulina (IgM i IgG)**.

Poslije duže pauze, ponovo se počelo sa radom **testova za procjenu efikasnosti antiagregacione terapije aspirinom i klopidoogrelom**.

Tokom 2022. godine u rutinski rad se uvodi **metoda polarizacije mikroskopije**, koja predstavlja “zlatni standard” u postavljanju dijagnoze gihta.

Za pacijente oboljele od inflamatornih bolesti debelog crijeva, ostvaren je poseban benefit, uvođenjem **testova za monitoring biološke terapije (laboratorijsko određivanje koncentracije lijeka i ADA (anti-drug antibodies) za lijekove Adalimumab (Humira) i Infliximab (Remicade)**.

Primjenom **aparata za vizuelizaciju loših vena** unaprijeđena je i predanalitička faza rada u laboratorijskoj dijagnostici u CKLD.

Uveden je i novi parametar **C1 inhibitor aktivnost**. Ispitivanje aktivnosti i koncentracije C1-inhibitora značajno je u procjeni imenskog sistema osobe, prije svega za utvrđivanje deficijencije ovog proteina koja je povezana sa angioedemom i nekim autoimunskim bolestima.

U okviru kontinuiranog razvoja i unaprijeđenja oblasti laboratorijske hematologije i protočne citofluorimetrije, **optimizovana je metodologija IPC za detekciju paroksizmalne noćne hemoglobinurije-defekta** u



populaciji eritrocita periferne krvi i implementiran je **test aktivacije bazofila- BAT**.

Započeta je procedura akreditacije našeg CKLD.

Tokom 2023. godine u CKLD je napravljen veoma značajan iskorak sa početkom implementacije **farmakogenomike**, koja predstavlja uvod u razvoj personalizovane medicine u Crnoj Gori. Farmakogenomika proučava vezu između genske predispozicije nekog pojedinca i njegove sposobnosti da metabolizira neki lijek i pomaže razumijevanju zašto neke osobe odgovaraju na lijekove,

a druge ne, zašto neke osobe trebaju više ili niže doze za postizanje optimalnog terapijskog odgovora, a može upozoriti i na bolesnike koji neće odgovoriti na terapiju, odnosno, na one u kojih se mogu pojaviti toksične nuspojave. Bez sumnje, budućnost medicine stremlji ka vrhunskim metodama rane dijagnostike i individualno dizajniranom liječenju- **personalizovanoj medicini**.

Početak određivanja **CYP2C9** kod pacijenata kandidata za terapiju lijekom siponimodom, predstavlja uvod u razvoj ove značajne grane medicine kod nas.

Drugi, veoma značajan iskorak koji je CKLD napravio u 2023. godini je implementacija **High Performance Liquid Chromatography-HPLC metodologije rada**. HPLC predstavlja “zlatni standard” u laboratorijskoj dijagnostici za kvantifikovanje određenih biomarkera u različitim tjelesnim tečnostima. CKLD je koristeći HPLC metodologiju rada unaprijedio analitički nivo određivanja, a samim tim i pouzdanu kliničku primjenu novouvedenih parametara i to:

- **VMA, HVA I 5-HIAA u urinu,**
- **Metanefrina, normetanefrina i 3 metoksitiramina u urinu,**
- **KATEHOLAMINA (epinefrin, norepinefrin, dopamin) u plazmi i urinu**
- **PORFIRINA u urinu(uroporfirin I, heptakarboksiporfirin I, heksakarboksiporfirini, pentakarboksiporfirin, koproporfirin I, koproporfirin II)**
- **Serotonina u urinu,**
- **Vitamina (B1, B6),**
- **Antiepileptika (lamotrigin, etosuksimid, primidon, sultiam i okskarbazepin).**

Nakon uvođenja novih parametara u rutinskoj praksi, nanovo je proširena paleta zdravstvenih usluga, i to sa: testovima za monitoring terapije (**lijekovi: Vankomicin, Amikacin, Gentamicin, Digoxin**), **αHidroksibutirat dehidrogenaza, fruktozamin, delta aminolevulininska kiselina i porfobilinogen**. Implementirana je **automatizovana metoda mjerenja brzine sedimentacije**.

Započeta je realizacija strategije implementacije

proširenog neonatalnog skrininga na urođeni hipotireoidizam sa dodatnim analizama za otkrivanje cistične fibroze, fenilketonurije i kongenitalne hiperplazije nadbubrežne žlijezde. Nakon obezbjeđivanja testova i nove opreme za realizaciju skrininga, CKLD je ustupio rad neonatalnog skrininga Centru za laboratorijsku dijagnostiku Instituta za bolesti djece KCCG, gdje se danas izvodi uspješno.

Nastavljen je kontinuirani rad na akreditaciji CKLD.

Tokom 2024. godine, uvođenjem novog parametara za mjerenje nivoa lijeka Levetiracetama-KEPPRA, proširena je postojeća paleta analiza, koje se rade HPLC metodologijom rada.

Savremene kliničke laboratorije moraju svakodnevno odgovarati na izazove kao što su povećanje kvaliteta usluga, pojednostavljivanje procesa rada, te skraćivanje vremena od prijema uzoraka do izvještavanja o rezultatima pretraga, uz porast broja zahtjeva za pretragama. Jedan od načina povećanja efikasnosti rada laboratorije, uz uvođenje automatizacije i razvoja laboratorijskog informacijskog sistema (LIS), je primjena autovalidacije. Autovalidacija podrazumijeva postupak poluautomatske selekcije, validacije i izdavanja rezultata pretraga korištenjem LIS-a uz prethodno strogo definirane kriterijume. U skladu sa navedenim i CKLD je pokrenuo implementaciju **autovalidacije rezultata laboratorijskih nalaza**, za početak rezultata kompletne krvne slike. Primjenom autovalidacije u našem CKLD skratilo se obrtno vrijeme izdavanja nalaza (TAT), smanjio se broj pogrešnih nalaza i povećala se konzistentnost rezultata.

Unaprijeđena je i paleta iz oblasti specifične hemostaze, uvođenjem agregometrije i testova za određivanje **primarnog hemostaznog kapaciteta/ispitivanje funkcije**

trombocita (agonisti ADP, kolagen, ristocetin, epinefrin i arahidonska kiselina). Poremećaji funkcije trombocita se najčešće manifestuju kao krvarenja ili trombotički poremećaji, pa se ispitivanje funkcije trombocita može koristiti u analizi naslednih i stečenih poremećaja funkcije trombocita.

CKLD privodi kraju opsežan postupak akreditacije, s ciljem da svoju kompetentnost i kvalitet potvrdi početkom 2025. godine.

Centar za kliničko laboratorijsku dijagnostiku dijeli viziju svoje matične kuće Kliničkog centra Crne Gore koja glasi: *"Klinički centar uvođenjem novih medicinskih tehnologija, kontinuiranim edukacijama zaposlenih i investiranjem u savremenu medicinsku opremu, teži da postane vodeća zdravstvena ustanova ne samo u Crnoj Gori, već i regionu. Težimo da postavimo i dostignemo veće standarde sa ciljem da svi korisnici naših usluga dobiju najbolju zdravstvenu uslugu. Na taj način izgradićemo povjerenje svih kojima je potrebna zdravstvena zaštita, čime će biti učvršćena pozicija i imidž Kliničkog centra".*

Dr Nevena Terzić Stanić,
Direktorica Centra za kliničko-laboratorijsku dijagnostiku KCCG



ROTACIONA TROMBOELASTOMETRIJA - KLINIČKI ZNAČAJ I PRIMJENA

U novembru 2021.godine u Centru za kliničko-laboratorijsku dijagnostiku Kliničkog centra Crne Gore implementirana je nova dijagnostička procedura - rotaciona tromboelastometrija (ROTEM).

Primjena ROTEM-a u dijagnostičke svrhe datira još od devedesetih godina prošlog vijeka. Pokazala se kao izuzetno značajna tehnika koja na brz i pouzdan način, u realnom vremenu, daje informacije o dinamici kompleksnog hemostaznog sistema u organizmu.



Hemostaza predstavlja ravnotežu između prokoagulantnih i antikoagulantnih procesa, i jednom narušena, vodi do koagulopatije u vidu krvarenja ili tromboze. Mnoga stanja, kao što su sepsa, traume, maligniteti, mogu da uzrokuju koagulopatiju. Konvencionalni koagulacijski testovi se primarno koriste za detekciju hipokoagulabilnosti i ograničeni su samo na prvu fazu procesa koagulacije, tj. inicijaciju. Za razliku od njih, ROTEM testovi prate dinamiku cijelog koagulacionog procesa, počevši od inicijacije, preko elongacije i propagacije pa sve do lize ugruška. Na taj način mogu da ukažu i na hipo- i na hiperkoagulabilnost. Zato je primjena rotacione tromboelastometrije od izuzetnog značaja u svim urgentnim, životno ugrožavajućim stanjima uzroko-

vanim poremećajem hemostaze, odnosno masivnim krvarenjima ili trombozom (npr. diseminovana intravaskularna koagulacija).

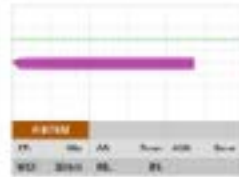
Rotaciona tromboelastometrija se široko primjenjuje kod pacijenata u velikim hirurškim intervencijama, kod porodilja, pacijenata sa sepsom, traumom, malignom bolešću, kao diferencijalno dijagnostička metoda na osnovu čijih rezultata se određuje potreba za primjenom transfuzijskih mjera i lijekova, odnosno personalizovane terapije, u realnom vremenu.

Na ovaj način postiže se brže i efikasnije liječenje, smanjuje se potreba za prekomjernim transfuzijama krvi što smanjuje rizik od neželjenih imunoloških reakcija, opterećenja organizma tečnošću i, u krajnjem, do racionalnije upotrebe krvnih derivata.

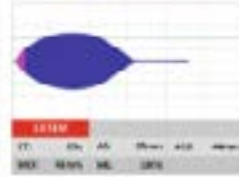
*Mr ph Mirjana Pejović,
spec.medicine biohemije*

a

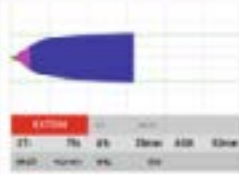
Normal clot:
 $CT_{EX} \leq 43-82$ s
 $A5_{EX} \leq 32-52$ mm
 $A10_{EX} \leq 43-63$ mm
 ML_{EX} or $ML_{FIB} < 15-10\%$
 $L180_{EX}$ or $L180_{FIB} > 85-90\%$
 $A5_{FIB} \leq 5-20$ mm
 $A10_{FIB} \leq 6-21$ mm



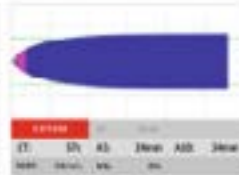
Hyperfibrinolysis:
 $ML_{EX} \geq 15\%$ or $ML_{FIB} \geq 10\%$ within 60 min (L180 $\leq 85\%$);
 APTTEM confirms TXA effect;
 Note: FIBTEM is most sensitive and specific to hyperfibrinolysis!



Fibrin polymerization disorder (e.g., low fibrinogen or low FXIII or colloid infusion):
 $A5_{EX} < 35$ mm
 and
 $A5_{FIB} < 9$ mm



Thrombocytopenia or severe platelet dysfunction (Thrombin pathway or GPIIb/IIIa-R):
 $A5_{EX} < 35$ mm
 and
 $A5_{FIB} \geq 9$ mm

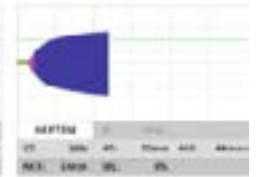
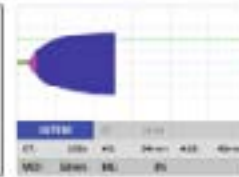


Hypercoagulability (high thrombotic risk):
 $CT_{EX} < 45$ s
 $CFT_{EX} < 45$ s
 $MCF_{EX} > 68$ mm
 $MCF_{FIB} > 22$ mm
 $L180_{EX} \leq 3\%$

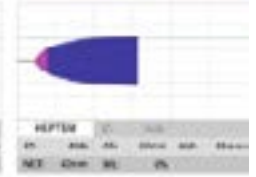
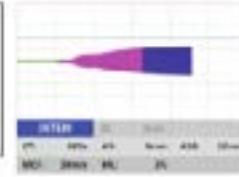


b

Normal clot (adequate heparin-reversal with protamine after CPB):
 $CT_{EX} \leq 122-208$ s
 $A5_{EX} \leq 33-52$ mm
 $A10_{EX} \leq 43-62$ mm
 $CT_{EX}/CT_{FIB}-ratio \leq 0.9-1.1$



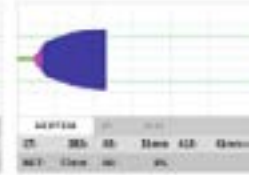
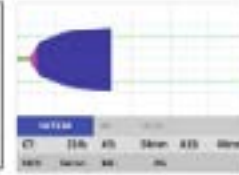
Heparin, low dose (endogenous HLE, e.g., during OLT, sepsis or severe shock):
 $CT_{EX}/CT_{FIB}-ratio \leq 1.5$ (significant ≥ 1.25)



Heparin, high dose (e.g., during CPB):
 INTEM flat-line ($CT_{EX} > 1200$ s)
 and
 $CT_{FIB} < 280$ s



Protamine overdose (after heparin-reversal):
 CT_{FIB} prolonged (> 280 s)
 and $CT_{EX}/CT_{FIB}-ratio < 1.1$;
 disappears within 10-20 min after protamine administration



Deficiency of vitamin K-dependent factors (cirrhosis or warfarin):
 $CT_{EX} > 80$ s (in this case, CT_{EX} decreased to 70 s after 4F-PCC administration; right graph)



PREPORUKE ZA VAKCINACIJU PROTIV HUMANOG PAPILOMA VIRUSA U CRNOJ GORI

Na osnovu preporuka Stručnog savjetodavnog tijela za imunizaciju (NITAG) program vakcinacije protiv humanog papiloma virusa (HPV) u Crnoj Gori je od 08.02.2024. godine unapređen na način što je vakcinacija omogućena djevojčicama i dječacima iz više uzrasnih grupa. Vakcinacijom protiv HPV smanjuje se rizik obolijevanja od nekoliko vrsta raka koji su u većoj ili manjoj mjeri povezani sa HPV infekcijama: rak grlića materice, rak anusa, rak vagine, rak vulve, rak penisa i rak usne duplje i ždrijela. Pored prevencije navedenih malignih oboljenja vakcinacijom se značajno smanjuje i rizik od genitalnih bradavica (kondiloma).

Prioritet u vakcinaciji imaju djevojčice jer je primarni cilj smanjenje obolijevanja i umiranja od raka grlića materice, a kako je vakcinacija dječaka važna jer smanjuje rizik od raka anusa, raka penisa, raka usne duplje i ždrijela i genitalnih bradavica, sada je moguće vakcinisati i dječake. Takođe, vakcinacijom djevojčica i dječaka očekujemo da u budućnosti utičemo i na smanjenje prenošenja infekcija HPV tipovima koji su visokorizični.

Nove preporuke o vakcinaciji objavljene su u Službenom listu Crne Gore 31.01.2024. godine, a stupile su na snagu od 08.02.2024. godine.

Vakcinacija u Crnoj Gori se od 2024. godine sprovodi kod:

- **djevojčica i dječaka od navršenih najmanje 9 godina života**, odnosno u četvrtom razredu osnovne škole.

Imunizacija se sprovodi i kod djevojčica i dječaka uzrasta od 10 do 14 godina života, ukoliko nisu imunizovani u uzrastu od 9 godina, tako da se cijela uzrasna grupa od 9 do 14 godina smatra **primarnom ciljnom grupom** za vakcinaciju;

- pored vakcinacije u primarnoj ciljnoj grupi, **vakcinacija se sprovodi i kod osoba oba pola uzrasta od 15 do 18 godina** života, kako bi se sustigla ova vakcinacija i narednih godina povećao broj imunizovanih djevojčica i dječaka u cijeloj grupi od 9 do 18 godina;
- vakcinacija je **moguća** kod oba pola i u uzrastu od **19 do 26 godina života**, s tim što se ona prvenstveno preporučuje osobama koja do tada nijesu stupile u seksualne odnose i sprovodi se u zavisnosti od prethodne pokrivenosti vakcinacijom uzrasnih grupa od 9 do 18 godina.

Vakcinacija u Crnoj Gori se sprovodi sa jednom dozom devetovalentne vakcine (HPV9) u uzrasnim grupama od 9 do 20 godina, a sa dvije doze u uzrasnoj grupi od navršenih 21 do 26 godina, osim kod imunokompromitovanih osoba uzrasta 9 godina i starijih koja će se vakcinisati sa najmanje dvije doze u minimalnom razmaku od šest mjeseci.

Vakcinacija je omogućena i osobama koje su u posebnom riziku od razvoja dugotrajnih HPV infekcija kao što su HIV pozitivne osobe, muškarci koji imaju seksualne odnose sa muškarcima i transrodne osobe. Kod njih je vakcinacija, osim

u uzrastu od 9 do 26 godina, omogućena i u uzrastu od 27 do 45 godina života. Kod HIV pozitivnih osoba imunizacija se sprovodi sa tri doze vakcine pri čemu minimalni razmak između prve i druge doze ne smije biti kraći od mjesec dana, a između druge i treće ne smije biti kraći od pet mjeseci. Na predlog ginekologa moguća je i vakcinacija žena kod kojih se planira intervencija na grliću materice (konizacija, LEEP ekscizija), ili kod kojih je intervencija obavljena u prethodnih mjesec dana. Gornja uzrasna granica za ovu vakcinaciju je 45 godina, a vakcinacija se sprovodi sa dvije doze u razmaku od šest mjeseci.

Prema novim preporukama, osim vakcinacije djevojčica/djevojaka omogućena je i vakcinacija dječaka/momaka. **Primarna ciljna grupa su osobe uzrasta od 9 do 14 godina i na vakcinaciji ovih uzrasta ćemo kontinuirano raditi.** Vakcinaciju sustizanja sprovodimo za uzrast od 15 do 18 godina, a povremeno ćemo raditi i kampanje vakcinacije za uzrast od 19 do 26 godina u zavisnosti od mogućnosti, dostupnih vakcina, vodeći računa da raspoložive vakcine usmjeravamo prije svega prema uzrastima gdje vakcinacija ima najveću djelotvornost (uzrasne grupe od 9 do 14, pa potom od 15 do 18 godina).

Imunizacija osoba uzrasta od 9 do 18 godina se sprovodi od strane timova izabраниh doktora za djecu, a za osobe uzrasta od 19 do 26 godina od strane epidemioloških timova u domovima zdravlja i Institutu za javno zdravlje Crne Gore. U Crnoj Gori se primjenjuje isključivo devetovalentna vakcina (HPV9, generičkog naziva Gardasil9) koja pruža najširu zaštitu od dostupnih HPV vakcina i štiti od HPV tipova 6, 11, 16, 18, 31, 33, 45, 52 i 58.

S obzirom da se radi o vakcini koja nije obavezna tj. ne postoje kaznene mjere koje bi se primjenile u slučaju da neko odbije ovu vrstu zaštite, teško je napraviti preciznu procjenu potreba za vakcinama. Iz tog razloga nabavka i distribucija vakcina će se vršiti sukcesivno, što može dovesti do toga da u kraćim periodima vakcine ne budu dostupne za starije uzrasne grupe. Vakcinacija će u kontinuitetu biti obezbjeđena za uzrasnu grupu od 9 do 14 godina, a vakcinacija starijih uzrasta je nižeg prioriteta i biće povremeno organizovana. Stoga, molimo stanovnike Crne Gore za razumjevanje i pomoć u unaprijeđenju svijesti o značaju prevencije posljedica HPV infekcija jer veće interesovanje za ovu vakcinu može omogućiti i dodatno povećanje izdvajanja sredstava neophodnih za prevenciju.

Željeli bi da nam građani svojim interesovanjem budu saveznici u borbi protiv malignih bolesti i da naš program HPV vakcinacije služi kao pozitivan primjer. Ovo je vakcina protiv raka i ukoliko bude interesovanja, vjerujemo da ćemo zajedno naći načina da i dalje unapređujemo dostupnost i pristupačnost ove mjere prevencije uključujući i moguć-

nost da ova vakcina uskoro postane obavezna za osobe određenog uzrasta. Detaljnije informacije dostupne su na: ijzcg.me/hpv.

Dr Milko Joksimović

*Epidemiolog, Direktor
Centra za kontrolu i
prevenciju zaraznih bolesti
Institut za javno zdravlje
Crne Gore*



PRVI KONGRES UDRUŽENJA PEDIJATARA CRNE GORE SA MEĐUNARODNIM UČEŠĆEM

Prvi kongres Udruženja pedijatar Crne Gore sa međunarodnim učešćem, pod nazivom Inovacije u pedijatriji- u susret novim izazovima, održan je od 19. do 22. septembra 2024. godine, u prestižnom hotelu Avala u Budvi. Ovaj događaj je označio prekretnicu za crnogorsku pedijatrijsku zajednicu, kao i priliku za jačanje profesionalnih veza sa kolegama iz regiona.

Kongres je okupio brojne stručnjake iz Crne Gore i regiona, te uspostavio visoke standarde za buduće slične događaje. Glavni pokrovitelji kongresa su bili Ministarstvo zdravlja Crne Gore i Medicinski fakultet Univerziteta Crne Gore.

SVEČANO OTVARANJE

Na svečanom otvaranju Kongresa, prisutnima se obratila predsjednica Udruženja pedijatar Crne Gore dr Lidija Poček. U svom govoru izrazila je zadovoljstvo zbog uspješne organizacije događaja, naglasivši da kongres predstavlja krunu višegodišnjeg truda crnogorskih pedijatar. Ona je posebno istakla da ovaj kongres nije samo prilika da se slavi dosadašnji uspjeh, već i da se postave temelji za dalji napredak. Takođe, podsjetila je na bogatu istoriju pedijatrijske prakse u Crnoj Gori, počevši od osnivanja Pedijatrijske sekcije Društva ljekara Crne Gore, iz koje je Udruženje pedijatar kasnije izraslo. Pedijatrijski dani, održavani tokom druge polovine



prošlog vijeka, bili su značajni skupovi na kojima su učestvovali stručnjaci iz zemlje i regiona, a ovaj kongres se može smatrati njihovim prirodnim nasljednikom.

Na kongresu, koji je okupio brojne ugledne stručnjake, učesnicima su se sa srdačnim pozdravnim govorom obratili dekan Medicinskog fakulteta, prof. dr Miodrag Bobo Radunović, predsjednica Ljekarske komore Crne Gore, dr Žanka Cerović i direktor Kliničkog centra Crne Gore, dr Aleksandar Radović.

Pozdravni govor održali su i predsjednici Udruženja pedijatar zemalja regiona.



Financijska podrška brojnih sponzora bila je od izuzetnog značaja za uspješno održavanje kongresa, pa su im tokom svečanog otvaranja uručene zahvalnice.

Na kraju svečanog otvaranja, Ministar zdravlja Crne Gore, dr Vojislav Šimun, obratio se učesnicima, naglasivši značaj ovog kongresa za dalji razvoj zdravstvenog sistema, i tom prilikom je zvanično proglasio kongres otvorenim.

ORGANIZACIJA KONGRESA

Kongres se odvijao kroz šest glavnih sesija koje su bile koncipirane sa ciljem primjene multidisciplinarnog pristupa ključnim temama iz oblasti pedijatrije. Naučni i Organizacioni odbori kongresa, na čelu sa

profesoricom Oliverom Miljanović i dr Veselinkom Đurišić, uložili su ogroman trud da program bude raznovrstan, inovativan i da pokrije najvažnije oblasti koje trenutno predstavljaju izazov u dječijoj zdravstvenoj zaštiti.

Poseban doprinos kongresu dao je Naučni odbor kongresa, naročito predsjednica, profesorica Olivera Miljanović, čija su stručnost i posvećenost ključni za realizaciju inovativnog koncepta kongresa. Program Kongresa koncipiran je u šest sesija od kojih svaka ima za cilj da primijeni multidisciplinarni pristup odabranom problemu, razmatranom iz perspektive stručnjaka različitih specijalnosti. Svaka od šest sesija naglašava značaj zdravlja slivajući svoju esenciju u jedan zajednički cilj- zdravo dijete.

TEME KONGRESA

Program kongresa bio je podijeljen u šest ključnih tematskih cjelina, koje su pokrile sljedeće oblasti:

Ishrana u pedijatriji – Novi pristupi i savremene smjernice– Prva sesija bila je posvećena ishrani djece, sa posebnim naglaskom na ulogu pravilne ishrane u prevenciji bolesti, rastu i razvoju djece. Stručnjaci su se bavili izazovima u ishrani djece u savremenom društvu, uključujući problem deficitarne ishrane, te su predstavljene najnovije smjernice o nutritivnoj podršci djeci.

Novi pristupi u terapiji –inovacije u pedijatrijskoj praksi – Druga sesija donijela je prezentacije o novim terapijskim opcijama koje se koriste u liječenju teških i rijetkih

bolesti kod djece. Poseban fokus bio je na biološkim lijekovima, koji nude inovativne pristupe u liječenju različitih autoimunih, autoinflamatornih i rijetkih bolesti. Stručnjaci su iznijeli najnovije rezultate kliničkih ispitivanja i prikazali primjere uspješnih terapija kod pedijatrijskih pacijenata.

Holistički pristup razvojnim poremećajima – Ova sesija bavila se integracijom različitih medicinskih i terapijskih pristupa u radu sa djecom sa razvojnim poremećajima. Fokus je bio na holističkom pristupu, koji uključuje medicinsku, psihološku i socijalnu podršku. Diskusije su obuhvatile primjere dobre prakse iz Crne Gore i regiona, te su iznijete smjernice za dalji razvoj ove oblasti.

Praktični aspekti primarne zdravstvene zaštite – Sesija je bila je posvećena unapređenju primarne zdravstvene

zaštite djece, sa naglaskom na preventivne mjere, ranu dijagnostiku i pravovremeno liječenje. Diskutovano je o izazovima sa kojima se suočava primarna zdravstvena zaštita u Crnoj Gori i regionu, te su predstavljeni modeli iz drugih zemalja koje bi Crna Gora mogla usvojiti.

Urgentna stanja u pedijatriji - aktuelnosti – Četvrta sesija bavila se urgentnom medicinom i postupcima koji su ključni u hitnim stanjima kod djece. Predavači su predstavili smjernice i najbolje prakse u zbrinjavanju hitnih pedijatrijskih pacijenata, uključujući neonatološke smjernice kardiopulmonalne reanimacije, tretman akutnih trovanja u djece, liječenje teškog oblika astme, i drugih hitnih stanja. Prikazani su i konkretni slučajevi iz prakse, što je omogućilo učesnicima bolji uvid u stvarne izazove s kojima se suočavaju ljekari u ovim situacijama.



Povratak u budućnost- imunizacijom za zdravije sutra – Posebna sesija bila je posvećena imunizacijama i značaju vakcinacije u zaštiti dječijeg zdravlja. Predavači su se osvrnuli na aktuelne dileme u vezi sa vakcinacijama, te su predstavili naučne dokaze o njihovoj efikasnosti i sigurnosti. Naglašeno je koliko je važno podizati svijest kod roditelja o značaju vakcinacije, što je od posebnog značaja u svjetlu porasta antivakcinalnih pokreta.

PROMOCIJA KNJIGE O VAKCINACIJI

Jedan od najvažnijih događaja na kongresu bila je promocija knjige **“Mala škola vakcinacije za roditelje”**, autora dr Jovana Raičevića. Ova knjiga, nastala u saradnji sa

Udruženjem pedijatara Crne Gore i Ministarstvom zdravlja Crne Gore, ima za cilj da pruži ljekarima i roditeljima ključne informacije o važnosti vakcinacije, te da razriješi brojne predrasude i dileme koje postoje u javnosti. Knjiga je predstavljena kao važan alat u borbi protiv dezinformacija o vakcinama, a njen autor istakao je da je ona rezultat višegodišnjeg rada i saradnje sa brojnim stručnjacima.

UČESNICI I PODRŠKA

Kongres je okupio više od 500 učesnika iz Crne Gore, Srbije, Slovenije, Hrvatske, Bosne i Hercegovine, Republike Srpske, Makedonije i Kosova. Preko 50 predavača održalo je izlaganja o različitim temama, a organizovane su i praktične radionice koje su omogućile učesnicima da steknu nova znanja i vještine. Veliku podršku kongresu pružili su sponzori, čija je finansijska pomoć omogućila da se događaj organizuje na najvišem nivou. Generalni sponzor kongresa bila je farmaceutska kuća- Nutricia.

Kroz četiri dana kongresa upriličen je i zabavni program za sve učesnike kroz organizovane svečane večere i druženja kao znak gostoprimstva za brojne goste iz regiona i učesnike iz Crne Gore.

ZAKLJUČAK

Prvi kongres Udruženja pedijatara Crne Gore pokazao se kao izuzetno uspješan događaj, donoseći značajan doprinos razvoju pedijatrijske prakse u zemlji. Multidisciplinarni pristup sesijama i konstruktivne diskusije omogućili su učesnicima da obogate svoje znanje i podijele iskustva s kolegama iz regiona. Promocija knjige o vakcinaciji i raznovrstan program predavanja postavili su visoke standarde za buduće kongrese, dodatno jačajući pedijatrijsku profesiju u Crnoj Gori.

*dr Lidija Poček
Predsjednica Udruženja pedijatara
Crne Gore*



PRVI KONGRES UDRUŽENJA HEMATOLOGA CRNE GORE SA MEĐUNARODNIM UČEŠĆEM

Prvi kongres Udruženja hematologa Crne Gore sa međunarodnim učešćem održan je u Bečićima, Budva od 12.- 15. septembra 2024.godine. Pokrovitelji Kongresa su bili Ministarstvo zdravlja Crne Gore, Univerzitet Crne Gore i Klinički Centar Crne Gore. Od strane Ljekarske Komore Crne Gore kongres je akreditovan kao međunarodni.

Udruženje hematologa Crne Gore (UHCG) je osnovano 02.04.2015.godine. Udruženje je tada imalo 4 člana, a

predsjednik udruženja je bila dr Anka Popović. Udruženje danas ima 15 nacionalnih članova. Na izbornoj skupštini 17.10.2023.godine za novog predsjednika udruženja izabrana je dr Enisa Žarić. Članovi su ljekari licencirani za medicinsku praksu u Crnoj Gori i članovi su Ljekarske komore Crne Gore (uži specijalisti hematologije, ljekari specijalisti koji se aktivno bave hematologijom i ljekari na specijalizaciji koji se aktivno bave hematologijom).

Predsjednica Kongresa je bila dr Enisa Žarić, predsjednica UHCG, predsjednik Organizacionog odbora je Mr sci. med Vesko Vujičić, direktor Interne klinike KCCG, a Predsjednik Naučnog odbora uvažena Prof. dr Jelena Bila iz Kliničkog Centra Srbije.

Učešće u naučnom odboru su uzeli uvaženi Profesori Medicinskog fakulteta u Podgorici: Prof. dr Miodrag Radunović, dekan Medicinskog fakulteta, Prof. dr Aneta Bošković, šef Katedre interne medicine i prodekan za nauku na Medicinskom fakultetu, Prof. dr Snežana Vujošević i Prof. dr Brigita Smolović. S obzirom da Crna Gora aktuelno ima manji broj užih specijalista iz oblasti hematologije, aktivno učešće u Naučnom odboru kongresa uzeli su i vodeći stručnjaci iz oblasti hematologije u regionu.

Na ceremoniji otvaranja Kongresa Ispred UHCG i organizacionog odbora prisutnima se obratila dr Enisa



Žarić, predsjednica Kongresa i predsjednica Udruženja hematologa Crne Gore. Uz zahvalnost za odziv i pomoć u organizaciji, poželjela je dobrodošlicu i najavila teme kongresa. Na kongresu je bilo prisutno 200 delegata.

Nakon dr Žarić, na Kongresu je govorila predsjednica Naučnog odbora kongresa Prof. dr Jelena Bila iz Univerzitetskog Kliničkog Centra Srbije koja je izrazila lični osjećaj počastvovanosti zbog ukazanog povjerenja da aktivno učestvuje u stručnoj organizaciji. Takođe je podsjetila da Udruženje hematologa Crne Gore aktivno učestvuje u radu Balkanske mijelomske grupe i snažno podržava sve aktivnosti pomenute stručne grupe.

U ime Kliničkog Centra Crne Gore obratio se direktor dr Aleksandar Radović, koji je tom prilikom govorio o svojoj viziji razvoja hematologije u Kliničkom Centru Crne Gore. Direktor Radović je najavio saradnju Klinički centar Crne Gore sa Vojno medicinskom akademijom iz Beograda u planu razvoja terapijske procedure transplantacije matičnih ćelija u Crnoj Gori. Kongres je otvorio ministar zdravlja Crne Gore dr Vojislav Šimun, koji je pozdravio skup i istakao napore Ministarstva zdravlja Crne Gore na unaprjeđenju razvoja hematologije u Crnoj Gori, najavljujući i projekat izgradnje nove Klinike za hematologiju čija je realizacija u toku.

Ceremoniju otvaranja su uveličali dr Žanka Cerović, predsjednica Ljekarske komore, kao i dr Vuk Kadić, direktor Fonda za zdravstveno osiguranje Crne Gore.

Održavanje kongresa je bila prilika da se javnost prisjeti svih koji su doprinijeli razvoju crnogorske hematologije. U to ime, na ceremoniji otvaranja kongresa uručeni su sertifikati ljekarima, profesorima i utemeljivačima ove zahtjevne grane medicine. Sertifikati su uručeni Prim. Dr Đoku Jočiću, osnivaču Odjeljenja hematologije u okviru

KBC Podgorica, Prof. dr Dragani Stamatović, koja je radnu karijeru provela u Klinici za hematologiju VMA i bila dugogodišnji konsultant hematologiji Crne Gore, Dr Anki Popović, bivšoj predsjednici Udruženja hematologa Crne Gore koja je takođe radila kao načelnica Centra za hematologiju do 2023. godine, Prof. dr Miloradu Bakiću, prvom dekanu Medicinskog fakulteta u Podgorici i Prof. dr Trifunu Mujoviću, pedijatru, hematologu i nekadašnjem profesoru na Medicinskom fakultetu.

U naučnom dijelu programa učestvovalo je 57 eminentnih inostranih predavača i moderatora iz oblasti hematologije i srodnih grana, iz Španije, Velike Britanije, Grčke, Turske, Albanije, Rumunije, Slovenije, Hrvatske, Bosne i Hercegovine, Sjeverne Makedonije i Srbije. Crnu Goru je predstavljalo 22 predavača i moderatora kroz sesije i panele. Takođe, programom je obuhvaćeno pet plenarnih predavanja eminentnih stručnjaka iz inostranstva.

Nakon ceremonije otvaranja održana je plenarna sesija na temu Multiplog mijeloma i celularnih terapija u liječenju hematoloških bolesti, u kojoj su uzeli učešće Prof. dr Evangelos Terpos iz Atine (Grčka), član Borda EHA-e, Prof. Dr Siret Ratip iz Acı Badem Klinike u Istanbulu



(Turska) i Prof. dr Jelena Bila iz UKCS (Srbija), sekretar Balkanske mijelomske grupe.

Uz novine na temu Transplantacije matičnih ćelijama hematopoeze, bilo je govora i o savremenom tretmanu CAR T ćelijama. U tom dijelu programa 14.09.2024. plenarni predavač je bila Profesorica Anna Sureda iz Barselone (Španija), koja je predsjednica Evropskog udruženja za transplantaciju koštane srži (European Society for Bone Marrow Transplantation). Istog dana, jedan od vodećih evropskih stručnjaka iz domena hemostaze, Prof. dr Jacko Thachil iz Mančestera (Velika Britanija) je održao plenarno predavanje na temu Imunološke trombocitopenije i tromboze.

Naučni dio programa je bio koncipiran kroz 13 sesija i panela koje su obuhvatile najnovija dostignuća u dijagnostici i liječenju malignih hematoloških bolesti, kao i benignoj hematologiji, hemostazi, transplantaciji matičnih ćelija hematopoeze, kao i savremenom tretmanu CAR-T ćelijama.

Pored naučnog dijela Kongresa, u okviru programa su planirani i satelitski simpozijumi u kojima su zastupljeni sem predavača iz Crne Gore i eminentni predavači iz



Njemačke, Turske, Holandije, Slovenije, Srbije, Grčke, Hrvatske, Makedonije.

Uspješnosti kongresa su doprinijeli eksperti iz dijagnostičkih grana koje su od neprocjenjivog značaja za adekvatan pristup hematološkim pacijentima. Osvjetljivanje puta napretka u medicini, posebno mladim ljekarima, je suština simpozijuma i kongresa. Program je uvrstio i sesiju mladih hematologa, doktoranada ili mladih doktora medicinskih nauka iz naše zemlje, i regiona i omogućio im platformu za prezentaciju sopstvenih rezultata na međunarodnoj stručnoj i naučnoj sceni.

Značajan broj učesnika uzeo je učešća i u formi prezentacije postera koji su biti prezentovani u dvije poster sesije, i isti su dostupni na sajtu Kongresa u vidu Abstrakt knjige <https://uhemcg.me/kongres/>.

*dr Enisa Žarić,
predsjednica Udruženja hematologa Crne Gore*

PRVI CRNOGORSKI KONGRES O GOJAZNOSTI SA MEĐUNARODNIM UČEŠĆEM

MAS 
Montenegrin Association
for the Study of Obesity

U Budvi je od 11-13. oktobra 2024. god. realizovan Prvi crnogorski kongres o gojaznosti. Organizator, novoformirano Crnogorsko udruženje za proučavanje gojaznosti (MASO), startovalo je ovim obimnim međunarodnim projektom, a njegovi predstavnici predložili su veoma ambiciozne planove koji zaslužuju svaki vid podrške kako od strane zdravstvenih vlasti, tako i od crnogorskog društva u cjelini. Najavljeno je da se od Kongresa očekuje da će poslužiti kao platforma za podsticanje razvoja stručne saradnje koja će oblikovati budućnost borbe s gojaznošću u našem društvu.

Kongres su otvorili državna sekretarka Ministarstva zdravlja dr Milena Cojić, predsjednik Crnogorskog udruženja za proučavanje gojaznosti dr Đorđije Krnjević i šefica Kancelarije Svjetske zdravstvene organizacije (WHO) u Crnoj Gori, gospođa Mina Brajović.



Državna sekretarka Ministarstva zdravlja dr Milena Cojić istakla je da je gojaznost jedan od ključnih zdravstvenih izazova današnjice sa ozbiljnim implikacijama po zdravlje pojedinca, ali i cijelog društva. Ona ne samo da smanjuje očekivani životni vijek, već utiče i na kvalitet života. Visoka prevalenca gojaznosti za državu znači veće opterećenje zdravstvenog sistema, povećane troškove liječenja, smanjenje radne produktivnosti i uopšte kvaliteta života stanovništva.

Obrativši se kolegama ljekarima ona je upozorila da se u posljednjih 50 godina broj gojazne djece u svijetu povećao za nevjerovatnih 300%, a prema istraživanju iz 2022. godine, Crna Gora prati taj trend. Skoro 40% djece uzrasta do 7 godina bilo je predgojazno ili gojazno. Svaka deseta djevojčica i svaki peti dječak imali su prekomjernu težinu. Ona je apostrofirala da Ministarstvo zdravlja i Institut za javno zdravlje učestvuju u razvoju



nacionalnih smjernica a koje su fokusirane na sistemske promjene. Kako bi promijenili ove negativne trendove neophodna je multisektorska saradnja. Sa željom za stvaranjem zdravijih generacija, dr Cojić je pozvala sve aktere društva da se aktivno uključe i daju svoj doprinos u prevazilaženju izazova sa kojima se suočavamo.

Šefica Kancelarije SZO dr sci. Mina Brajović izrazila je veliku zahvalnost nosiocima ovog projekta na prilici da se razgovara o jednom od najvećih zdravstvenih izazova našeg vremena: epidemiji gojaznosti. Ovo je, kako je istakla, 4. po redu faktor rizika obolijevanja u Evropi i jedan od vodećih faktora umiranja u evropskom regionu. Najnoviji podaci SZO-a pokazuju da više od milijardu ljudi širom svijeta živi sa gojaznošću. Gojaznost među odraslima udvostručila se od 1990. godine dok je čak 4 puta veća među djecom i adolescenitima. Posebno je zabrinjavajuće da čak 2/3 odraslih pati od gojaznosti i prekomjerne kilaže.

Dr Đorđije Krnjević, medicinski direktor KCCG-a i predsjednik Crnogorskog udruženja za proučavanje gojaznosti, izrazio je izuzetno zadovoljstvo i čast zbog mogućnosti da se organizuje ovaj Kongres. Istakao je da organizacija ovog kongresa nije bila samo želja Udruženja već su na to bili i primorani. Primorani nimalo prijatnim činjenicama da je Crna Gora po broju gojaznih i onih sa prekomjernom tjelesnom masom među prvima u Evropi i na taj način smo uspjeli da se približimo savremenom

svijetu, ali u onom negativnom smislu. Naime, između 40-50% stanovništva Crne Gore ima višak kilograma. Posebno je poražavajuća činjenica da smo o broju gojazne djece 6 u Evropi. To je nešto što treba posebno da nas zebrine jer time plaćamo danak brznoj industrijalizaciji, prekomjernoj upotrebi elektronskih uređaja, konzumerizmu u svim oblastima pa i u zloupotrebi hrane, nedostatku fizičke aktivnosti....

Kako je naveo, količinski i kalorijski neprimjerena konzumacija hrane je samo jedan od uzroka gojaznosti. Zato je multidisciplinarni tj holistički pristup problemu ono čemu težimo. Iz tog razloga su učesnici I predavači na Kongresu endokrinolozi, pedijatri, kardiolozi, nefrolozi, biohemičari, psiholozi, specijalisti higijene ishrane, barijatrijski hirurzi..

Samo na taj način, kao i uključivanjem svih relevantnih institucija, počevši sa predškolskim i školskim ustanovama, fakultetima, zdravstvenim ustanovama,

medijskim kućama, Insitutom za javno zdravlje i na kraju Ministarstvom zdravlja kao krovnom institucijom možemo dati adekvatan odgovor na ovu novu pandemiju savremenog čovječanstva. Neophodna je sveobuhvatna nacionalna strategija za prevenciju i borbu sa gojaznošću, tj opšti odgovor na ovo pitanje, koji uključuje razne institucije sistema, jer se samo zajedničkim snagama može pružiti otpor pandemiji gojaznosti. Zato je ovaj Kongres bio inicijalni korak da stvari postanu bolje.

Dr Krnjević je ovom prilikom zamolio ljekare da koriste šifru dijagnoze E-66 kako bi se mogao napraviti registar gojaznih pacijenata u Crnoj Gori.

Ovaj kongres je okupio istaknute stručnjake i istraživače iz Crne Gore, Srbije, Hrvatske, Bosne i Hercegovine, Španije, iz različitih područja medicine a koja su sva vezana za proučavanje, prevenciju i liječenje gojaznosti. To nije bila samo prilika za razmjenu znanja i iskustava, već i platforma za podsticanje inovacija i saradnje koje



će oblikovati budućnost naše borbe sa gojaznošću, novom pandemijom savremenog svijeta. Na Kongresu su, kako je i najavljeno, kao predavači učestvovali renomirani stručnjaci iz oblasti endokrinologije, kardiologije, pedijatrije, nefrologije, onkologije, hirurgije i higijene ishrane.

Tokom 3 dana trajanja kongresa, imali smo priliku čuti sjajna predavanja, učestvovati u diskusijama i razmijeniti ideje koje mogu unaprijediti pristup pacijentima i zdravstvenim izazovima koje sa sobom nosi problem gojaznosti. Kao predavači na Kongresu su učestvovali eksperti iz Crne Gore, Srbije, Hrvatske, Bosne i Hercegovine, Španije...

Trodnevni crnogorski kongres o gojaznosti obuhvatio je 10 stručnih sesija sa ukupno 38 predavanja.

Prvo plenarno predavanje održao je Prof. dr Nebojša Lalić, akademik SANU-a, koji je razmatrao povezanost redukcije tjelesne mase i smanjenja kardiovaskularnog rizika i ukazao na nove terapijske modalitete kojima je omogućeno istovremeno smanjenje tjelesne mase i kardiovaskularnog rizika.

Drugim plenarnim predavanjem u ime Evropske asocijacije za proučavanje gojaznosti (EASO) prisutnima se obratila prof. dr Andrea Ciudin Mihai, endokrinolog iz Španije. Profesorka Ciudin Mihai je tokom svoje prve posjete Crnoj Gori čestitala Crnogorskom udruženju na organizaciji Kongresa kao i uključenje u EASO i ukazala na plodno iskustvo organizacije brojnih edukativnih skupova o gojaznosti na nivou evropskog udruženja koje broji oko 1.400 članova. Ona je ovom prilikom prezentovala neke od aktivnosti EASO i ukazala na potrebu da se ovaj problem sagledava ne samo kroz terapijski pristup, nego i proćavanje gojaznosti na fenomenološkom nivou, preko načina komunikacije sa ovim osobama, razumijevanja njihovog problema, psihološkog vođenja i brojnih drugih izazova.

Profesorka Ciudin Mihai je ukazala da je za proučavanje gojaznosti potrebno uključiti i razumijevanje metabolićkih razlika, ali i brojnih drugih individualnih razlika u održavanju gojaznosti, energetske potrošnje, fenotipizaciji i sl., a kroz smjernice koje je EASO promovisala u avgustu 2024 god. Dr Ciudin Mihai je uputila poziv Crnogorskom udruženju za uključivanje u predstojećí samit u Španiji u Santjago de Komposteli, a najavila je i redovnu konferenciju Udruženja u Jukatanu 2025 godine.

Tokom prvog dana Kongresa neke aktuelne i važne aspekte gojaznosti prezentovala je prof. dr Mirjana Šumarac Dumanović, a prof. dr Snežana Vujošević ukazala je na povezanost sleep apnee i gojaznosti.



U okviru prve sesije drugog dana Kongresa izlaganja su imali Prof. dr Snežana Polovina, dr Sanja Lekić, i dr Sanja Borozan, a teme su tretirale istoriju gojaznosti, njenu povezanost sa oksidativnim stresom / kancerom, te dilemu o dugovječnosti gojaznih osoba. O vezi gojaznosti i insulinske rezistencije govorila je prof. dr Teodora Beljić Živković, a izazove u liječenju gojaznosti dijabetesa i gojaznosti predložili su dr Emir Muzurović i dr Đorđije Krnjević. Prof. Dr Katarina Lalić govorila je o poremećaju lipida u gojaznosti.



Prof. dr. Mirjana Doknić predstavila je neuroendokrinu kontrolu gojaznosti, a dr. Sreten Kavarić uticaj vitamina D. Dr. Suzana Ivanović fokusirala se na povezanost osteoporoze, FRAX skora, rane menopause i gojaznosti, a dr. Olivera Bošković na modalitete borbe protiv dijabetesa i gojaznosti kroz savremeni terapijski pristup.

Dr. Karin Zibar Tomšić ukazala je na uticaj patologije nadbubrežne žlijezde na gojaznost, dr. Danilo Radunović na povezanost renalne bolesti i gojaznosti, a doc. dr. Aleksandar Đogo je govorio o gojaznosti u sklopu steroidnog deficita i suficita. Gojaznost u trudnoći razmatrale su prof. dr. Aleksandra Jotić i prof. dr. Amela Dizdarević Bostandžić, a o dijetologiji u djetinjstvu govorile su dr. Maja Raičević i dr. Jelena Jovović. Fokus na vezu gojaznosti i štitaste žlijezde postavio je Prof. dr. Miloš Žarković, o uticaju melatonina govorio je doc. dr. Marko Stojanović, a o komplikacijama gojaznosti doc. dr. Sanja Medenica.

Treći dan Kongresa započet je temom prof. dr. Marine Đurović o neuroendokrinnoj regulaciji unosa hrane, dr. Valentina Kalinić ukazala je na vezu PCOSy i gojaznosti, a dr. Slaviša Rabrenović je predstavio parametre metaboličkog sindroma i fizičke spremnosti. O ishrani u prevenciji gojaznosti govorila je dr. Snežana Barjaktarović Labović, a u ovoj sesiji predavanja su imale i dr. Zorica Đorđević i dr. Enisa Kujundžić. Iskustva u primjeni barijatrijske hirurgije prezentovali su prof. dr. Fuad Pašić, dr. Miljan Zindović i dr. Dragan Gunjić, a o kardioresnovaskularnim

komplikacijama gojaznosti govorili su dr. Nataša Belada, dr. Vladimir Prelević i dr. Milovan Kalezić.

Održavanjem Prvog crnogorskog kongresa o gojaznosti postavljeni su temelji novog, multidisciplinarnog pristupa ovom velikom zdravstvenom problemu savremenog čovječanstva. Zaključak je da ovakvih skupova treba da bude više, sa uključivanjem svih relevantnih institucija i pojedinaca u rešavanju ovog problema, a sve u skladu sa novim smjernicama i vodičima dobre kliničke prakse i korišćenjem savremenih modaliteta liječenja.

Dr. Đorđije Krnjević

Predsjednik Crnogorskog udruženja za proučavanje gojaznosti (MASO)

Medicinski direktor Kliničkog centra Crne Gore

PRVI KONGRES OTORINOLARINGOLOGA CRNE GORE SA MEĐUNARODNIM UČEŠĆEM

Udruženje otorinolaringologa Crne Gore, povodom 30 godina postojanja, organizovalo je Prvi kongres otorinolaringologa Crne Gore sa međunarodnim učešćem u Budvi, od 31.10-3.11.2024. godine. Na otvaranju kongresa, predsjednik Udruženja ORL Crne Gore prof. dr Elvir Zvrko podsjetio je da se počeci razvoja otorinolaringologije u Crnoj Gori vezuju za ime dr Dimitrija Vujovića, a zatim značajan



doprinos daju dr Uroš Vukčević, pa dr Milutin Vuković. Udruženje otorinolaringologa Crne Gore nastavlja rad Sekcije ORL Društva ljekara Crne Gore, osnovane 1994. godine. Prvi predsjednik Udruženja bio je dr Momčilo Otašević. Od 1995. do 2000. godine Udruženje je vodio dr Jevrem Nedić, od 2000-2003. godine dr Miroljub Todorović, od 2003—2006. dr Mišo Pejaković, a od 2007-2018. godine dr Vladan Knežević a od 2018. godine predsjednik je prof. dr Elvir Zvrko.

Udruženje otorinolaringologa Crne Gore danas je članica Međunarodne asocijacije ORL udruženja, kao i Balkanskog udruženja otorinolaringologa. Udruženje danas ima 58 redovnih članova, 38 specijalista, 12 penzionera, osam specijalizanata i dva pridružena člana. U proteklom periodu Udruženje je imalo više stručnih skupova, seminara i predavanja iz različitih oblasti otorinolaringologije.

Direktor Kliničkog centra Crne Gore dr Aleksandar Radović istakao je da Kongres ORL sa međunarodnim učešćem pruža mogućnost za razmjenu iskustva, saznanja i savremenih metoda koje se primjenjuju u liječenju širokog spektra oboljenja – od bolesti uha i poremećaja sluha, preko oboljenja nosa i sinusa, do kompleksnih poremećaja glasnica i tretmana različitih vrsta tumora glave i vrata.

Predsjednik Asocijacije za preventivnu pedijatriju Crne Gore dr Nebojša Kavarić, istakao je područja na kojima zajedno sa Udruženjem ORL mogu raditi u oblastima prevencije i ranog otkrivanja oboljenja kod djece, razvoj djece i njihovih komunikacijskih vještina, multidisciplinarni pristup u liječenju plućnih i alergijskih oboljenja i stanja. Istaknuta je važnost edukacije roditelja o značaju očuvanja zdravlja uha, grla i nosa i rad na podizanju svijesti o preventivnim mjerama i sprječavanju ranih mehanizama za pojavu ovih oboljenja.

*Prof. dr Elvir Zvrko,
Predsjednik Udruženja
otorinolaringologa Crne Gore*



II SIMPOZIJUM OFTALMOLOGA CRNE GORE SA MEĐUNARODNIM UČEŠĆEM

U organizaciji Crnogorskog oftalmološkog društva, (COFD) u Budvi je 23/24.11.2024. održan II simpozijum sa međunarodnim učesćem, pod sloganom "Mostovi saradnje". Na skupu je učestvovalo oko 50 oftalmologa iz Crne Gore, Srbije, Hrvatske i Bosne i Hercegovine.

Predsjednik COFD-a dr Nikola Cvijović je u pozdravnom govoru izrazio zadovoljstvo sto su se obezbijedili svi neophodni uslovi za organizaciju simpozijuma, te da se sada može govoriti o tradicionalnim godišnjim skupovima, sto ranije nije bio slučaj.

Istakao je da je oftalmologija predvodnica i jedna od najrazvijenijih grana medicine u Crnoj Gori i kao takva je u rangju kvaliteta kako sa zemljama okruženja tako i sa evropskom oftalmologijom.

Dr Cvijović je u uvodnoj riječi posebno naglasio da je prije nekoliko dana Ministarstvo zdravlja Crne Gore na inicijativu COFD-a dalo saglasnost za otvaranje trećeg anti-VEGF centra u državi, u KBC Berane. Naglasio je da je ovaj događaj

značajan kako po pitanju decentralizacije oftalmologije, tako i po benefitu za pacijente. Pored oftalmologa, prisutni su bili predstavnici sponzora simpozijuma, srednji i visoko-obrazovani medicinski kadar, instrumentari. Time je potvrđen timski koncept, međuzavisnost i neophodnost saradnje koju propagira Društvo.



Centralni događaj simpozijuma je bila sesija iz oblasti vitreo-retinalne hirurgije koja je okupila ugledne i renomirane profesore i hirurge iz zemalja regiona.

U okviru navedene sesije, predavači su bili **prof.dr M.Stamenkovic** (KBC Zvezdara, Beograd), **prof. dr Tomislav Jukic** (KBC Zagreb-Rebro), **prof. dr Faruk Nisic** (KBC Sarajevo), **dr Goran Damjanović** (KC Srbije, Beograd), **dr Sergej Alpatov** (PZU Optimal, Podgorica), **dr Haris Kujundžić** (KCCG Podgorica).

Učesnici su imali izvanrednu priliku da se upoznaju sa najnovijim dostignućima u oblasti hirurgije makule, kombinovane hirurgije prednjeg i zadnjeg segmenta oka nakon traume, sekundarne implantacije intraokularnog sočiva bešavnom tehnikom, pneumatskom retinopeksijom.

Nakon predavanja, uslijedila je panel diskusija u kojoj su interaktivnim pristupom učesnici dobili odgovore na brojne dileme i kontroverze u oblasti vitreo-retinalne hirurgije. Druga sesija prvog dana simpozijuma je obuhvatila sponzorisanu predavanja, a teme su bile: inovacije u anti-VEGF terapiji



dijabetesnog makularnog edema i vlažne forme senilne degeneracije žute mrlje.

Povezanost dijabetesa i promjena na očnom dnu, rezultate studija i efekat povećanja molarne doze anti VEGF terapije u liječenju gore navedenih bolesti su prikazali:

prof. dr Snežana Vujošević, prof.dr Antoaneta Adžić Zečević, dr Nikola Cvijović, dr Sabina Hasanagić, dr Jovan Milić.

Prvi radni dan je izlaganjem o glaukomskim šantovima, tačnije o implantaciji Xen gel-a, zatvorio uvaženi predavač iz Hrvatske **dr sci Aleksej Medic.**

Drugi dan simpozijuma je prikazao sadašnji trenutak i strategiju razvoja oftalmologije, kao i aktuelnosti i novitete u hiruškom i konzervativnom liječenju. U vezi sa tendencijom da crnogorska oftalmologija u potpunosti prati evropski način rada i funkcionisanja, koncept predavanja je zamišljen kao niz supspecijalističkih prikaza.



Predavači drugog dana simpozijuma su bili **dr Biljana Stijović** (intra- i postoperativne komplikacije hirurgijske glaukoma), **dr Maja Taušan Lješnjak** (biološka terapija u liječenju uveitisa), **dr Maja Djurović** (terapija herpetičkih keratitisa), **dr Ksenija Garović** (hirurgija entropijuma), **dr Milena Popović** (intrakranijalna hipertenzija kod djece - prikaz slučaja), **dr Tomislav Šimun** (melanom horoidee - prikaz slučaja).

Nakon promjene rukovodstva COFD-a, u aprilu 2023, započet je niz strukturnih reformi koje su

dovele do organizacije dva Simpozijuma (prvi Simpozijum je održan u decembru 2023), izmjene Statuta COFD-a, pokrenuta je aktivnost i saradnja sa državnim organima, i intenziviranje saradnje i komunikacije između članova udruženja. U skladu sa tim, planirana je i organizacija Kongresa COFD-a sa međunarodnim učešćem, za 2025. godinu.

dr Nikola Cvijović,
predsjednik Crnogorskog oftalmološkog društva





STATUT

Ljekarske Komore Crne Gore

PODGORICA, NOVEMBAR 2024. GODINE

SADRŽAJ

- | | | |
|--------|---|--|
| I. | Uvodne odredbe | |
| II. | Definicije | |
| III. | Logotip, pečat i štambilj | |
| IV. | Etika i profesionalnost | |
| V. | Kontinuirana medicinska edukacija | |
| VI. | Javna ovlašćenja i zdaci Komore | |
| VII. | Članstvo i članarina | |
| VIII. | Prava, obaveze i odgovornosti članova | |
| IX. | Licenca za rad | |
| X. | Prestanak članstva, brisanje iz Imenika | |
| XI. | Organi Komore | |
| XII. | Skupština | |
| XIII. | Izvršni odbor | |
| XIV. | Predsjednik | |
| XV. | Nadzorni odbor | |
| XVI. | Centralna izborna komisija | |
| XVII. | Sud časti | |
| XVIII. | Disciplinski postupak | |
| XIX. | Komisije | |
| | - Komisija za stručna pitanja | |
| | - Komisija za etička pitanja i deontologiju | |
| | - Komisija za kontinuiranu medicinsku edukaciju | |
| | - Komisija za primarnu zdravstvenu zaštitu i javno zdravlje | |
| | - Komisija za sekundarnu i tercijarnu zdravstvenu zaštitu | |
| | - Komisija za privatnu praksu | |
| | - Komisija za uništavanje faksimila | |
| | - Komisija za normativna pitanja | |
| | - Komisija za mlade ljekare | |
| | - Komisija za solidarnost | |
| XX. | Stručna služba | |
| XXI. | Opšti akti, izmjene i dopune opštih akata | |
| XXII. | Prelazne i završne odredbe | |

Na osnovu člana 121 stav 2 i 3 Zakona o zdravstvenoj zaštiti ("Sl. list CG", br. 3/2016, 39/2016, 2/2017, 44/2018, 24/2019 - drugi zakoni, 82/2020 i 8/2021, 3/2023, 4/2024, 48/2024, 77/2024 i 84/2024 – drugi zakoni) na sjednici od 27. 11. 2024. godine Skupština Ljekarske komore Crne Gore donijela je

STATUT LJEKARSKE KOMORE CRNE GORE

I. UVODNE ODREDBE

Član 1

Ljekarska komora Crne Gore (u daljem tekstu: Komora) je nezavisna, strukovna, profesionalna organizacija zdravstvenih radnika koji su završili Medicinski fakultet, zdravstvenih radnika koji imaju specijalizaciju ili užu specijalizaciju na tom fakultetu (u daljem tekstu: ljekar) i organizovana je radi unapređenja uslova za obavljanje profesije, zaštite profesionalnih interesa, unapređenja profesionalne ljekarske etike i učešća u unapređenju zdravstvene zaštite.

Član 2

Izrazi koji se u ovom statutu koriste za fizička lica u muškom rodu podrazumijevaju iste izraze u ženskom rodu.

Član 3

Komora je pravno lice sa pravima, obavezama i odgovornostima utvrđenim zakonom i ovim Statutom. U povjerenim poslovima Komora ima status javno-pravnog subjekta.

U pravnom prometu sa trećim licima Komora istupa samostalno i neograničeno u svoje ime i za svoj račun i za svoje obaveze odgovara svojom imovinom.

Član 4

Naziv Komore je „Ljekarska komora Crne Gore“.

Skraćeni naziv Komore je „LJKCG“.

Naziv Komore na engleskom jeziku je „Medical Chamber of Montenegro“.

Sjedište Komore je u Podgorici.

Komora ima internet stranicu i izdaje svoje glasilo.

Član 5

Komora ima sopstvena sredstva za rad, stiče imovinu i imovinska prava i njima samostalno raspolaže.

Komora ima svoje račune i po potrebi podračune.

Sredstva za rad i ostvarivanje ciljeva i izvršavanje zadataka Komore obezbjeđuju se iz:

- 1) članarina;
- 2) budžeta Crne Gore, za finansiranje prenesenih ili povjerenih poslova;
- 3) taksi;
- 4) donacija;
- 5) drugih izvora, u skladu sa zakonom i aktima Komore.

II. DEFINICIJE

Član 6

Izrazi u ovom statutu imaju sljedeća značenja:

- 1) *Biranje* je postupak koji predviđa mogućnost kandidature i izbora člana na neku od funkcija u Komori.
- 2) Član/ *Članovi/ Članstvo* podrazumijeva pripadnost Komori.
- 3) Članarina je novčana obaveza povodom članstva u Komori, koja se obračunava za period od prvog do zadnjeg dana u mjesecu.
- 4) *Disciplinska odgovornost* je odgovornost člana za povredu Etičkog kodeksa, profesionalne dužnosti i/ili ugleda ljebarske profesije.
- 5) *Imenik* je zbirka podataka o članovima Komore, njihovim ličnim podacima, stručnim i naučnim zvanjima, kontinuiranoj medicinskoj edukaciji, radnom mjestu, kao i drugim činjenicama o kojima se vodi evidencija.
- 6) *Imenovanje* je postupak postavljanja člana Komore ili lica koje nije član Komore na funkciju u Komori ili od strane Komore bez mogućnosti kandidature.
- 7) *Izbori* su postupak u kome članovi Komore prenose svoja ovlašćenja na delegate u Skupštini.
- 8) *Javno ovlašćenje* je posao državne uprave koji je na Komoru prenijet zakonom ili povjeren aktom Vlade.
- 9) *Kontinuirana medicinska edukacija* je skup obrazovnih aktivnosti koje služe da se održi, razvije ili poveća znanje, vještine i profesionalno dostignuće koje ljekar koristi prilikom pružanja zdravstvene zaštite.
- 10) *Konstitutivna sjednica* je prva sjednica Skupštine nakon sprovedenih izbora na kojoj se verifikuju mandati izabranih članova Skupštine.

- 11) *Licenca* je dozvola za rad kojom se dokazuje stručna osposobljenost ljekara za neposredno obavljanje zdravstvene djelatnosti.
- 12) *Zdravstvena djelatnost* je djelatnost od javnog interesa kojom se obezbjeđuje sprovođenje i pružanje zdravstvene zaštite.
- 13) *Mandat* je vremenski period na koji se biraju ili imenuju organi Komore.
- 14) *Ministarstvo* je organ državne uprave nadležan za poslove zdravlja.
- 15) *Moralna načela* predstavljaju skup pravila koja uređuju ponašanje usmjeravanjem na ostvarenje dobrobiti u zajednici i vršenju profesionalne dužnosti.
- 16) *Organi* su organizacione cjeline Komore koji imaju svoje uloge, zadatke i nadležnosti u obavljanju određenih poslova Komore i javnih ovlašćenja.
- 17) *Profesionalna dužnost* je obaveza ljekara da svoj posao izvršava savjesno, posvećeno, humano i prema svom najboljem znanju u zaštiti i unapređenju zdravlja i liječenju ljudi, da pruža odgovarajuće zdravstvene usluge uz saosjećanje i poštovanje ljudskog dostojanstva i prava, i da poštuje standarde profesionalizma po pravilima medicinske struke i sa potrebnom pažnjom, u skladu sa načelima medicinske etike i deontologije i načelima čovječnosti.
- 18) *Registar licenci* je zbirka podataka o izdatim licencama od strane Komore koja se vodi za potrebe organa državne uprave nadležnog za poslove zdravlja.
- 19) *Saosjećanje* je razumijevanje i briga ljekara za zdravstvene probleme pacijenta, kao i težnja i posvećenost ljekara da pomogne pacijentu da postigne rasterećenje povodom problema.
- 20) *Solidarnost* je povezanost i uzajamna saradnja između svih unutar Komore koju karakteriše opšti stav jednakosti, međusobne pomoći, poštovanja, razumijevanja i uzajamnosti,
- 21) *Stranac* je državljanin druge države ili lice bez državljanstva.

III. LOGOTIP, PEČAT I ŠTAMBILJ

Član 7

Komora ima logotip, pečat i štambilj.

Član 8

Logotip Komore sastoji se od dvanaest kvadrata istih dimenzija, raspoređenih ravnomjerno u četiri reda. U prvom redu su dva kvadrata tamno plave boje, u drugom redu četiri kvadrata tirkizno plave boje, u trećem redu četiri kvadrata tamno zelene boje i u četvrtom redu dva kvadrata svijetlo zelene boje. Sa desne strane drugog reda nalazi se tekst: "Ljekarska komora", a sa desne strane trećeg reda tekst: "Crne Gore".

Član 9

Pečat Komore je okruglog oblika, prečnika 3 cm, sa dva koncentrična kruga, kružnim natpisima na crnogorskom jeziku, latiničnim pismom i to: u spoljnom krugu “CRNA GORA, PODGORICA” i u unutrašnjem krugu “LJEKARSKA KOMORA CRNE GORE”.

Član 10

Komora ima tri primjerka pečata iste veličine i sadržine, a svaki primjerak se numeriče arapskim brojem i to za:

- Skupštinu brojem 1,
- Izvršni odbor brojem 2,
- Predsjednika brojem 3.

Komora ima i pečat za suvi otisak, sa sadržinom iz stava 1 ovog člana.

Član 11

Štambilj je pravougaonog oblika, dimenzija 5cm x 2cm sa tekstom u vodoravnim redovima i to:

- u prvom redu “CRNA GORA”,
- u drugom redu “LJEKARSKA KOMORA CRNE GORE”,
- u trećem redu “Broj _____”,
- u četvrtom redu “Podgorica _____ 20_____god.”.

Član 12

Bliža pravila o izradi, čuvanju, upotrebi i uništavanju pečata i štambilja uređuju se posebnim aktom Komore.

IV. ETIKA I PROFESIONALNOST**Član 13**

Kodeks medicinske etike i deontologije Komore (u daljem tekstu: Etički kodeks) predstavlja zajednički sistem vrijednosti, skup pravila o dužnostima, pravima i profesionalnom ponašanju **članova Komore, međusobnim odnosima, njihovom odnosu prema pacijentima, profesionalnoj** i moralnoj odgovornosti. Etičkim kodeksom uređuju se moralna i profesionalna načela koja obavezuju članove da svoju profesionalnu dužnost obavljaju u skladu sa zakonom i aktima Komore.

Član 14

Etički kodeks sadrži standarde profesionalizma i načela medicinske etike, čovječnosti, savjesnosti, jednakosti, poštovanja autonomije i prava pacijenata, staranja o ugledu i dostojanstvu

profesije i čuvanje plemenite tradicije ljekarskog poziva.

Etički kodeks posebno naglašava koncept ljudskih prava u sistemu zdravstvene zaštite, koji obuhvata i prava pacijenata i prava zdravstvenih radnika.

Etički kodeks promoviše fundamentalna etička načela osnovnih ljudskih prava proklamovanih u Univerzalnoj deklaraciji o ljudskim pravima Ujedinjenih nacija i drugim široko prihvaćenim i zvanično ratifikovanim međunarodnim i regionalnim dokumentima, kao što su: Međunarodni pakt o građanskim i političkim pravima, Međunarodni pakt o ekonomskim, socijalnim i kulturnim pravima, Evropska konvencija o zaštiti ljudskih prava i osnovnih sloboda i Evropska socijalna povelja.

V. KONTINUIRANA MEDICINSKA EDUKACIJA

Član 15

Ljekar kome je izdata licenca dužan je da se stručno usavršava.

Stručno usavršavanje obuhvata kontinuirano praćenje razvoja medicinske nauke i sticanje novih znanja i vještina radi održavanja i unapređivanja kvaliteta zdravstvene djelatnosti.

Član 16

Ljekar se može stručno usavršavati:

- 1) učestvovanjem na edukativnim skupovima koji se održavaju uživo (kongresi/konferencije, simpozijumi, stručni sastanci, predavanja, tečajevi; usko specifična edukacija iz pojedinog područja medicine, vebinari);
- 2) kontrolisanom edukacijom putem interneta (e-učenje) kroz: e-module, e-platforme, e-biblioteke, edukativne aplikacije;
- 3) ostalim oblicima kontinuirane medicinske edukacije.

Član 17

Načela kontinuirane medicinske edukacije, sadržaji i oblici stručnog usavršavanja, edukacija ljekara i bodovno vrednovanje svih oblika stručnog usavršavanja i edukacije bliže se uređuju posebnim aktom Komore.

VI. JAVNA OVLAŠĆENJA I ZADACI KOMORE

Član 18

Komora obavlja sljedeće poslove sa javnim ovlašćenjima:

- 1) izdaje, obnavlja, produžava i oduzima licence i privremene licence;
- 2) izdaje uvjerenja o činjenicama o kojima vodi evidenciju;

- 3) vodi Registar licenci i privremenih licenci;
- 4) vodi Registar izdatih faksimila i dodjeljuje broj faksimila svakom članu;
- 5) vodi evidenciju prikupljenih bodova u okviru kontinuirane medicinske edukacije neophodnih za obnavljanje licence svojih članova;
- 6) donosi Etički kodeks i obezbjeđuje njegovu primjenu;
- 7) donosi pravila o vrednovanju svih oblika kontinuirane medicinske edukacije i vrednuje stručne i naučne referate i druge oblike pisanih priloga na stručnim seminarima, kursovima i drugim vidovima obuke, sticanja ekspertskih znanja i stručnog usavršavanja;
- 8) donosi kriterijume za procjenu kvaliteta programa kontinuirane medicinske edukacije ljekara i organizatora stručnih usavršavanja;
- 9) sprovodi disciplinski postupak i vodi evidenciju o izrečenim disciplinskim mjerama članovima;
- 10) obavlja i druge poslove s javnim ovlaštenjima prenesene zakonom ili povjerene aktima Vlade.

Poslovi iz stava 1 tačka 1, 2, 3, 7 i 8 su preneseni poslovi koji se finansiraju iz Budžeta Crne Gore.

Član 19

Nadzor nad zakonitošću i cjelishodnošću rada Komore u vršenju prenesenih poslova kao i kontrolu potrošnje sredstava iz Budžeta Crne Gore obezbijedenih za njihovo finansiranje vrši Ministarstvo.

Član 20

Pored poslova sa javnim ovlaštenjima Komora obavlja i sljedeće poslove:

- 1) vrši upis članova u Komoru i vodi Imenik;
- 2) vrši upis i vodi evidenciju strukovnih udruženja;
- 3) preduzima mjere u cilju suzbijanja nezakonitog rada u oblasti zdravstvene djelatnosti;
- 4) preduzima mjere za suzbijanje nadriljekarstva;
- 5) predlaže članove za dodjelu zvanja primarijus;
- 6) predlaže i preduzima potrebne mjere radi unapređenja kvaliteta stručnog rada svojih članova;
- 7) sarađuje sa ostalim zdravstvenim komorama i udruženjima iz Crne Gore i inostranstva;
- 8) sarađuje sa nadležnim institucijama u sprovođenju stručnog nadzora;
- 9) prati i analizira rad i uslove rada svojih članova u obavljanju zdravstvene djelatnosti;
- 10) prati stanje zaposlenosti članova i predlaže mjere za njihovo zapošljavanje;
- 11) zastupa i štiti profesionalne interese članova u obavljanju zdravstvene djelatnosti;
- 12) pokreće inicijativu za utvrđivanje profesionalnih standarda u struci radi unapređenja zdravstvene zaštite;
- 13) odlučuje o načinu korišćenja sopstvenih sredstava;
- 14) inicira donošenje propisa iz oblasti zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja;

- 15) daje mišljenja i učestvuje u postupku pripreme i primjene zakona, planskih dokumenata i drugih propisa iz oblasti zdravstva;
- 16) pruža stručnu pomoć članovima;
- 17) vrši zamjenu i izdaje duplikate licenci i privremenih licenci,
- 18) dodjeljuje novčanu pomoć članovima i drugim licima u skladu sa posebnim aktom;
- 19) u saradnji sa medicinskim fakultetima, stručnim udruženjima i drugim organizacijama koordiniše medicinsku edukaciju svojih članova;
- 20) učestvuje u utvrđivanju klasifikacije zdravstvenih usluga, kao i kriterijuma i mjerila za utvrđivanje cijena zdravstvenih usluga koje se obezbjeđuju iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja;
- 21) izdaje glasilo, stručne časopise, knjige i druge publikacije od značaja za unapređenje zdravstvene zaštite i rad Komore;
- 22) ostvaruje međunarodnu saradnju u oblasti medicine i sarađuje sa doktorima medicine u dijaspori;
- 23) promovise društvene događaje, aktivnosti Komore i aktivnosti svojih članova;
- 24) obavlja i druge poslove, u skladu sa zakonom, ovim statutom i aktima Komore.

VII. ČLANSTVO I ČLANARINA

Član 21

Članstvo u Komori je obavezno za ljekare koji neposredno obavljaju zdravstvenu djelatnost na teritoriji Crne Gore.

Članstvo u Komori je dobrovoljno za ljekare koji nemaju licencu.

Član 22

Članstvo u Komori stiče se upisom u Imenik.

Zahtjev za upis u Imenik podnosi se u pisanoj formi.

Komora, po službenoj dužnosti, može provjeriti podatke o podnosiocu zahtjeva.

Član 23

Predsjednik Komore odlučuje rješenjem o zahtjevu u roku od 30 dana od podnošenja urednog zahtjeva. Predsjednik Komore odbija zahtjev ako nisu ispunjeni uslovi za upis propisani zakonom i opštim aktima Komore.

Žalbu na rješenje iz stava 2 podnosilac zahtjeva može izjaviti Izvršnom odboru u roku od 15 dana od prijema prvostepenog rješenja.

Član 24

Prilikom upisa u Imenik ljekar potpisuje izjavu o obavezi poštovanja Etičkog kodeksa.

Upisom u Imenik ljekaru se izdaje članska karta.

Uslovi i način upisa u Komoru bliže se uređuju posebnim aktom.

Član 25

Član Komore dužan je da plaća članarinu.

Visinu i način plaćanja članarine utvrđuje Skupština.

U slučaju neplaćanja članarine duže od šest mjeseci, Stručna služba će članu dostaviti pisanu opomenu.

VIII. PRAVA, OBAVEZE I ODGOVORNOSTI ČLANOVA**Član 26**

Član Komore ima prava i obaveze u skladu sa zakonom i ovim Statutom.

Član Komore ima pravo da:

- 1) se bavi profesijom za koju je stekao licencu;
- 2) se stručno usavršava i učestvuje u programima kontinuirane medicinske edukacije u organizaciji Komore;
- 3) dobije stručno-medicinski savjet i podršku;
- 4) bira i bude biran u organe Komore;
- 5) podnese zahtjev za pokretanje disciplinskog postupka Sudu časti;
- 6) bude informisan o radu Komore;
- 7) učestvuje u aktivnostima Komore;
- 8) koristi povlastice koje Komora ugovori sa pravnim ili fizičkim licima;
- 9) koristi stručne, poslovne i druge informacije sa kojima raspolaže Komora;
- 10) koristi aktivnosti Komore u afirmaciji sopstvenih stručnih kvalifikacija, usmjerenja i zaposlenja;
- 11) dobije novčanu pomoć u skladu sa posebnim aktom Komore;
- 12) dobije novčana sredstva za sufinansiranje stručnog i naučnog usavršavanja,
- 13) ostvaruje i druga prava u skladu sa zakonom i ovim Statutom.

Član Komore stranac sa privremenim boravkom u Crnoj Gori nema prava iz stava 2 tačka 11, 4 i 12.

Član 27

Član Komore je obavezan da:

- 1) se pridržava zakona, ovog Statuta, Etičkog kodeksa, kao i drugih propisa koje donose organi Komore;
- 2) kontinuirano prati naučna i stručna dostignuća iz oblasti medicine;
- 3) obavijesti Komoru o promjeni: stručnog zvanja, naučnog zvanja, ličnog podatka, državljanstva, promjeni radnog mjesta, prestanku radnog odnosa i drugim činjenicama o kojima Komora vodi evidenciju;
- 4) obavijesti Komoru o pravosnažnoj sudskoj odluci iz člana 73 stav 1 tačka 4 ovog Statuta;
- 5) obavijesti Komoru o promjenama iz člana 37;

- 6) postupa po zahtjevima Komore iz njene nadležnosti;
- 7) poštuje profesionalne standarde i normative u obavljanju zdravstvene djelatnosti;
- 8) čuva ugled profesije;
- 9) podmiruje finansijske obaveze koje proizilaze iz članstva;
- 10) izvršava i druge obaveze, u skladu sa zakonom i ovim Statutom.

Član 28

Sve odluke i rješenja o ostvarivanju prava, obaveza i odgovornosti člana obavezno se, u pisanom obliku, dostavljaju članu sa poukom o pravnom lijeku.

IX. LICENCA

Član 29

Zdravstveni radnik koji je stekao obrazovanje na medicinskom fakultetu, može neposredno da obavlja zdravstvenu djelatnost, ako pored odgovarajuće kvalifikacije nivoa obrazovanja i položenog stručnog ispita ima licencu i faksimil.

Član 30

Licenca crnogorskom državljaninu se izdaje na period od sedam godina i može da se obnovi. Uz zahtjev za izdavanje licence ljekar crnogorski državljanin prilaže dokumentaciju propisanu posebnim aktom.

Član 31

Ljekaru strancu sa boravakom u Crnoj Gori izdaje se privremena licenca, ako pored uslova propisanih posebnim aktom Komore, ispunjava uslove propisane zakonom kojim se uređuje oblast zapošljavanja i rad stranaca i priloži dokaz o poznavanju crnogorskog jezika izdatu od nadležne ustanove visokog obrazovanja.

Privremena licenca iz stava 1 ovog člana izdaje se na period važenja dozvole za boravak i može se produžiti najviše do isteka licencnog perioda od sedam godina koji se računa od dana prvog izdavanja privremene licence.

Nakon isteka licencnog perioda od sedam godina ljekar stranac sa boravkom u Crnoj Gori obnavlja licencu pod uslovima propisanim posebnim aktom Komore.

Član 32

Ljekaru strancu koji nema boravak u Crnoj Gori Komora izdaje privremenu licencu za rad pod uslovima propisanim zakonom i posebnim aktom Komore.

Privremena licenca iz stava 1 ovog člana izdaje se najduže na period od jedne godine

Član 33

Komora vodi registre licenci u papirnoj i elektronskoj formi u skladu sa posebnim aktom.

Član 34

Ljekar može da obavlja zdravstvenu djelatnost samo u okviru oblasti za koju mu je izdata licenca.

Član 35

Ljekar crnogodski državljanin radi obnavljanja licence podnosi zahtjev

Komori najkasnije 60 dana prije isteka licencnog perioda.

Ljekar stranac sa boravkom u Crnoj Gori podnosi zahtjev radi obnavljanja licence u skladu sa posebnim aktom Komore.

Ljekaru se obnavlja licenca ukoliko je sakupio propisani broj bodova u postupku kontinuirane medicinske edukacije.

Postupak izdavanja, obnavljanja, produženja, zamjene, odnosno oduzimanja licence bliže se uređuje posebnim aktom.

X. PRESTANAK ČLANSTVA I BRISANJE IZ IMENIKA**Član 36**

Članstvo u Komori prestaje brisanjem ljekara iz Imenika i oduzimanjem licence.

Član 37

Brisanje iz Imenika i oduzimanje licence vrši se:

- 1) na zahtjev, od dana dostavljanja rješenja o brisanju;
- 2) lišenjem poslovne sposobnosti, od dana pravosnažnosti odluke o lišenju;
- 3) u slučaju promjene državljanstva, od dana prijema u državljanstvo,
- 4) gubitkom dozvole za boravak, od dana pravosnažnosti rješenja,
- 5) u slučaju smrti člana, od dana dostavljanja potvrde o smrti.

Rješenje o oduzimanju licence i brisanju iz Imenika donosi predsjednik Komore.

Član 38

Član Komore, kojem je prestalo članstvo, dužan je da u roku od 15 dana Komori preda člansku kartu i faksimil.

U slučaju nepostupanja u skladu sa stavom 1 ovog člana, Rješenje o oduzimanju licence i brisanju iz Imenika objavljuje se na internet stranici Komore, i dostavlja se zdravstvenoj inspekciji.

Član koji je brisan iz Imenika, u slučaju ponovnog podnošenja zahtjeva za upis, dužan je da izmiri sve dospjele finansijske obaveze prema Komori.

XI. ORGANI KOMORE

Član 39

Organi Komore su:

- 1) Skupština;
- 2) Izvršni odbor;
- 3) Predsjednik;
- 4) Nadzorni odbor;
- 5) Sud časti;
- 6) Centralna izborna komisija i
- 7) Komisije.

Član 40

Mandat članovima organa Komore traje četiri godine.

U organe Komore ne može biti biran član koji je izabran, imenovan ili postavljen na neku od javnih funkcija, sa izuzetkom javnih funkcija za koje ih je kandidovala Komora.

U organe Komore ne može biti biran član koji nema licencu.

Postupak izbora i imenovanja u organe Komore bliže se uređuje posebnim aktom.

Član 41

Članu organa Komore mandat prestaje:

- 1) istekom roka na koji je biran;
- 2) ostavkom;
- 3) prestankom članstva;
- 4) razrješenjem;
- 5) u slučaju neopravdanog odsustvovanja sa dvije uzastopne sjednice;
- 6) privremenim oduzimanjem licence;
- 7) ako je osuđen na izdržavanje kazne zatvora duže od šest mjeseci;
- 8) stupanjem na javnu funkciju, sa izuzetkom javnih funkcija za koje ga je kandidovala Komora;

Pored razloga iz stava 1, mandat člana Skupštine prestaje u slučaju promjene izborne jedinice.

Razrješenje članova organa vrši se po postupku za njihov izbor, određen ovim statutom odnosno posebnim aktom Komore.

U slučaju razrješenja bira se novi član organa na upražnjeno mjesto.

Mandat člana izabranog u toku trajanja mandata organa ističe kada i mandati ostalih članova tog organa u tom sazivu.

Član 42

Rad organa Komore je po pravilu javan.

Organi mogu isključiti ili ograničiti javnost kada to nalaže Etički kodeks ili kada se razmatraju dokumenta ili podaci povjerljive prirode.

Organi Komore predlažu plan i program svog rada i podnose izvještaj o svom radu.

Organizacija i način rada organa bliže se uređuje poslovnikom o radu.

XII. SKUPŠTINA**Član 43**

Skupština je najviši organ Komore.

Skupština ima neparan broj delagata koje biraju članovi Komore na neposrednim izborima u izbornim jedinicama tajnim glasanjem.

Broj birača u izbornim jedinicama utvrđuje se na osnovu službene evidencije Komore, na dan raspisivanja izbora.

Član 44

Odluku o raspisivanju izbora donosi predsjednik Skupštine, najkasnije 60 dana prije isteka mandata, odnosno 10 dana od dana raspuštanja Skupštine.

U odluci o raspisivanju izbora navodi se da se izbori sprovode za delegate Skupštine, rokovi za sprovođenje pojedinačnih izbornih radnji, datum i početak izbora, način sprovođenja glasanja i datum do kojeg treba sprovesti glasanje.

Izbore sprovode: Centralna izborna komisija i izborne komisije u izbornim jedinicama.

Glasanje je tajno i obavlja se putem glasačkih listića.

Centralna izborna komisija, u roku od 8 dana od dana isteka roka za glasanje, utvrđuje rezultate glasanja u svim izbornim jedinicama i iste objavljuje na internet stranici Komore.

Konstitutivna sjednica**Član 45**

Konstitutivnu sjednicu Skupštine saziva predsjednik Skupštine iz prethodnog saziva u roku od 30 dana od dana objavljivanja rezultata glasanja.

Na konstitutivnoj sjednici se potvrđuju mandati delegata u novom sazivu i biraju se predsjednik i zamjenik predsjednika Skupštine.

O potvrđivanju mandata se ne glasa.

Član 46

Konstitutivnom sjednicom do izbora predsjednika Skupštine u novom sazivu predsjedava predsjednik

Skupštine iz prethodnog saziva.

U slučaju da se konstitutivna sjednica ne sazove u roku iz člana 45 stav 1 predsjednik Centralne izborne komisije saziva konstitutivnu sjednicu i potvrđuje mandate delegatima u novom sazivu.

Član 47

Skupština je konstituisana potvrđivanjem svih mandata.

Konstituisanjem novog saziva Skupštine prestaje mandat svim organima Komore iz prethodnog saziva. Prava i obaveze članova organa kojima je prestao mandat traju do izbora novih.

Zasijedanje i odlučivanje

Član 48

Skupština radi na redovnim i vanrednim sjednicama.

Redovna sjednica Skupštine održava se najmanje dva puta godišnje.

Redovnu sjednicu Skupštine saziva i vodi predsjednik Skupštine, a u slučaju njegove spriječenosti zamjenik predsjednika Skupštine.

Vanredna sjednica saziva se na prijedlog: predsjednika Komore, Izvršnog odbora, Nadzornog odbora ili najmanje jedne trećine delegata Skupštine.

Prijedlog za vanrednu sjednicu podnosi se predsjedniku Skupštine koji je dužan da istu sazove najkasnije 15 dana od dana podnošenja zahtjeva.

Ako predsjednik Skupštine ne postupi u skladu sa stavom 5 ovog člana Skupštinu mogu sazvati predlagачи.

Član 49

Sjednica Skupštine se može održati ako joj prisustvuje više od polovine delegata.

Ukoliko nema kvoruma za rad Skupštine predsjedavajući je dužan da saopšti da ne postoje uslovi za održavanje Skupštine.

Ukoliko se u toku sjednice broj prisutnih delegata smanji i bude manji od propisanog kvoruma, predsjedavajući je dužan da o tome obavijesti prisutne i zaključi sjednicu.

Član 50

Skupština punovažno odlučuje većinom glasova od prisutnog broja delegata.

Skupština odlučuje većinom glasova od ukupnog broja delegata u slučaju:

- 1) izbora i razrješenja:
 - predsjednika i zamjenika predsjednika Skupštine,
 - predsjednika Komore;
 - članova Izvršnog odbora;

- članova Nadzornog odbora;
- predsjednika i članova Centralne izborne komisije;

2) donošenja, izmjena i dopuna:

- Statuta;
- Pravilnika o izboru u organe;
- Etičkog kodeksa;

3) pristupanja Komore u međunarodne strukovne organizacije;

4) raspuštanja Skupštine.

Odlučivanje u Skupštini vrši se javnim glasanjem osim ako posebnim aktom Komore nije drugačije propisano.

Član 51

Na sjednice Skupštine se, pored delegata, pozivaju: predsjednik Komore, predsjednik Izvršnog odbora i predsjednik Nadzornog odbora sa pravom učešća u diskusiji, ali bez prava odlučivanja.

Sjednici Skupštine, na poziv predsjednika Skupštine, mogu prisustvovati i druga lica, sa pravom učešća u diskusiji, ali bez prava odlučivanja.

Član 52

Sjednice Skupštine mogu se održati i elektronskim putem.

Prava i dužnosti delegata, djelokrug rada, radna tijela, način sazivanja, održavanja i odlučivanja na sjednicama Skupštine bliže se uređuju Poslovnikom o radu Skupštine.

Nadležnosti Skupštine

Član 53

Skupština ima sljedeće nadležnosti:

1) predlaže i donosi:

- Statut;
- Etički kodeks;
- Pravilnik o postupku izdavanja, produžavanja, obnavljanja, odnosno oduzimanja licence i privremene licence,
- Pravilnik o postupku zamjene i izdavanja duplikata licence i privremene licence;
- Pravilnik o kontinuiranoj medicinskoj edukaciji i načinu vrednovanja svih oblika stručnog usavršavanja;
- Pravilnik o izboru u organe;

- Pravilnik o upisu u Komoru;
- Pravilnik o finansijskom poslovanju;
- Pravilnik o solidarnosti;
- Pravilnik o disciplinskom postupku,
- Pravilnik o godišnjim nagradama i drugim priznanjima,
- Poslovnik o radu Skupštine;

2) odlučuje o:

- visini i načinu plaćanja članarine;
- visini upisnine i usluga Komore;
- promjeni sjedišta;
- dodjeli godišnjih nagrada i drugih priznanja;
- pristupanju Komore u međunarodne strukovne organizacije;
- kupovini, prodaji ili zakupu nepokretnosti u vlasništvu Komore;
- zalaganju imovine u vlasništvu Komore;
- raspuštanju Skupštine.

3) razmatra i usvaja:

- plan i program rada Komore za narednu godinu;
- izvještaj o radu Komore za proteklu kalendarsku godinu;
- finansijski plan i program Komore za narednu godinu;
- završni račun Komore za proteklu kalendarsku godinu;
- izvještaj Nadzornog odbora o kontroli finansijskog poslovanja;

4) bira:

- predsjednika i zamjenika predsjednika Skupštine;
- predsjednika Komore;
- članove Izvršnog odbora;

5) imenuje:

- predsjednika, članove i zamjenike članova Centralne izborne komisije,
- članove Nadzornog odbora;
- članove radnih tijela koje formira;

6) daje saglasnost na odluke predsjednika Komore o sklapanju poslova, čija neto vrijednost, po istom osnovu, prelazi iznos od 15.000,00 eura (slovima: petnaest hiljada eura);

- 7) predlaže Pravilnik o sadržaju i načinu vođenja registra licenci i obrascu licenci doktora medicine;
- 8) utvrđuje stavove i daje mišljenje u vezi sa pitanjima od značaja za rad Komore;
- 9) obavlja i druge poslove koji nijesu u nadležnosti drugog organa Komore ili ih povjerava drugom organu Komore

XIII. IZVRŠNI ODBOR

Član 54

Izvršni odbor je organ Komore koji upravlja radom i poslovanjem Komore.

Izvršni odbor ima 9 članova koje bira i razrješava Skupština na prijedlog najmanje jedne trećine delegata Skupštine ili najmanje 50 članova Komore.

Predsjednika i zamjenika predsjednika Izvršnog odbora biraju između sebe članovi Izvršnog odbora na prvoj sjednici.

Prvu sjednicu Izvršnog odbora u novom sazivu zakazuje Predsjednik Skupštine.

Izvršni odbor za svoj rad odgovora Skupštini.

Član 55

Sjednice Izvršnog odbora zakazuje i vodi predsjednik Izvršnog odbora, a u slučaju njegove spriječenosti zamjenik predsjednika Izvršnog odbora.

Sjednica Izvršnog odbora mora se zakazati u roku od 15 dana od prijema pisanog obrazloženog prijedloga predsjednika Komore, predsjednika Skupštine, predsjednika Nadzornog odbora ili najmanje tri člana Izvršnog odbora.

Član 56

Izvršni odbor može odlučivati ako sjednici prisustvuje većina članova.

Izvršni odbor donosi odluke većinom glasova od ukupnog broja članova.

Član 57

Na sjednice Izvršnog odbora, pored članova, pozivaju se predsjednik Komore, predsjednik Skupštine i predsjednik Nadzornog odbora sa pravom učešća u diskusiji, ali bez prava odlučivanja.

Na poziv predsjednika Izvršnog odbora sjednici mogu prisustvovati i druga lica sa pravom učešća u diskusiji, ali bez prava odlučivanja.

Član 58

Izvršni odbor ima sljedeće nadležnosti:

1) donosi:

- Pravilnik o organizaciji i sistematizaciji radnih mjesta Stručne službe,
- Pravilnik o izradi, čuvanju, upotrebi i uništavanju pečata i štambilja Komore,

- Pravilnik o kancelarijskom poslovanju,
- Pravilnik o sufinansiranju stručnog usavršavanja članova,
- Pravilnik o zaradama i naknadama,
- Pravilnik o izgledu, sadržini i načinu izdavanja članske karte,
- Poslovnik o radu Izvršnog odbora,
- druge opšte akte kada nije propisana nadležnost drugog organa Komore,

2) predlaže:

- plan i program rada Komore za narednu godinu,
- izvještaj o radu Komore za proteklu kalendarsku godinu,
- finansijski plan Komore za narednu kalendarsku godinu,
- završni račun Komore za proteklu kalendarsku godinu,
- kupovinu, prodaju ili zakup nepokretnosti u vlasništvu Komore,
- zalaganje imovine u vlasništvu Komore,
- predsjednika, članove i zamjenike članova Centralne izborne komisije,

3) imenuje:

- predsjednika, zamjenika predsjednika i članove Suda časti,
- predsjednika, zamjenika predsjednika i članove tročlanih komisija Komore,
- predstavnike Komore u drugim organizacijama i organima;
- članove radnih tijela koje formira;

4) bira predsjednika, zamjenika predsjednika i članove sedmočlanih komisija Komore;

5) upravlja sredstvima Komore u skladu sa godišnjim finansijskim planom;

6) daje saglasnost na odluke predsjednika Komore o sklapanju poslova, čija neto vrijednost prelazi iznos od 5.000,00 eura (slovima: pet hiljada eura), zaključno do neto vrijednosti od 15.000,00 eura (slovima: petnaest hiljada eura);

7) utvrđuje prijedloge opštih akata koje donosi Skupština;

8) predlaže Skupštini visinu: članarine, upisnine i usluga Komore;

9) odlučuje u drugom stepenu u upravnom postupku, u skladu sa zakonom i opštim aktima Komore;

10) sarađuje sa državnim organima, profesionalnim udruženjima i drugim institucijama;

11) daje mišljenja i učestvuje u postupku pripreme zakona, planskih dokumenata i drugih propisa koji imaju uticaj na razvoj medicinske struke, zdravstvene zaštite i profesije;

12) obavlja i druge poslove koje mu povjeri Skupština.

XIV. PREDSJEDNIK**Član 59**

Predsjednik Komore rukovodi radom, predstavlja i zastupa Komoru i odgovara za zakonitost rada i poslovanja Komore.

Predsjednika bira i razrješava Skupština na prijedlog jedne trećine delegata Skupštine ili najmanje 50 članova Komore.

Predsjednik Komore funkciju obavlja zasnivanjem radnog odnosa.

Predsjednika, u slučaju privremene spriječenosti, odsustva ili drugih okolnosti zbog kojih ne izvršava svoje dužnosti zamjenjuje predsjednik Izvršnog odbora.

Predsjednik za svoj rad odgovara Skupštini.

Član 60

Isto lice može biti birano za predsjednika Komore najviše dva puta.

U slučaju kada, zbog određenih okolnosti, mandat Predsjednika traje kraće od propisanog perioda, smatra se da mu je mandat istekao ukoliko je na ovoj funkciji proveo više od polovine mandata.

U slučaju razrješavanja smatra se da je mandat Predsjednika istekao bez obzira na vrijeme koje je proveo na funkciji.

Član 61

Predsjednik ima sljedeće nadležnosti:

1) donosi:

- rješenja o izdavanju, produženju, obnavljanju i oduzimanju licenci i privremenih licenci;
- rješenja o zamjeni i izdavanju duplikata licence;
- rješenja o upisu i brisanju iz lmenika;
- odluke o sklapanju poslova čija neto vrijednost ne prelazi 5.000,00 eura (slovima: pet hiljada eura);
- odluke o sklapanju poslova čija neto vrijednost prelazi iznos od 5.000,00 eura (slovima: pet hiljada eura), zaključno do neto vrijednosti od 15.000,00 eura (slovima: petnaest hiljada eura), uz prethodnu saglasnost Izvršnog odbora;
- odluke o sklapanju poslova, čija neto vrijednost prelazi iznos od 15.000,00 eura (slovima: petnaest hiljada eura), uz prethodnu saglasnost Skupštine;
- odluke o pravima, obavezama i odgovornostima zaposlenih u Stručnoj službi;

2) priprema:

- plan i program rada Komore za narednu godinu;
- izvještaj o radu Komore za proteklu kalendarsku godinu;

- finansijski plan Komore za narednu godinu;
- završni račun Komore za proteklu kalendarsku godinu;

- 3) izvršava odluke organa Komore;
- 4) izdaje uvjerenja o činjenicama o kojima Komora vodi evidenciju;
- 5) predstavlja i zastupa Komoru u svim pravnim i finansijskim poslovima;
- 6) stara se o naplati članarine;
- 7) donosi pojedinačne pravne akte i javne isprave;
- 8) daje ovlašćenje drugim članovima za predstavljanje i zastupanje Komore u zemlji i inostranstvu;
- 9) određuje lica koja mogu raspolagati materijalnim sredstvima i granice njihovih ovlašćenja;
- 10) sarađuje sa zdravstvenom inspekcijom u sprovođenju inspeksijskog nadzora;
- 11) organizuje susrete i preduzima mjere u cilju zaključenja protokola, ugovora i drugih akata kojima se olakšava ili unapređuje položaj ljekara;
- 12) obavlja i druge poslove koje mu povjeri Skupština.

Predsjednik može dati pisano ovlašćenje drugom licu za vršenje određenih poslova iz svoje nadležnosti.

XV. NADZORNI ODBOR

Član 62

Nadzorni odbor je samostalan organ Komore koji vrši nadzor nad finansijskim poslovanjem Komore, ostvaruje uvid u izvršavanje članskih obaveza i kontroliše raspolaganje sredstvima Komore.

Nadzorni odbor ima tri člana koje imenuje i razrješava Skupština, na prijedlog predsjednika Skupštine ili najmanje jedne trećine delegata.

Članovi Nadzornog odbora biraju predsjednika između sebe na prvoj sjednici.

Prvu sjednicu Nadzornog odbora u novom sazivu zakazuje Predsjednik Skupštine.

Nadzorni odbor ima pravo uvida u sve poslovne i finansijske knjige Komore.

Za pojedine stručne poslove iz svoje nadležnosti Nadzorni odbor može angažovati spoljašnje saradnike sa odgovarajućom stručnom spremom.

Na sjednice Nadzornog odbora, pored članova, pozivaju se: predsjednik Komore, predsjednik Izvršnog odbora i predsjednik Skupštine sa pravom učešća u diskusiji, ali bez prava odlučivanja.

Nadzorni odbor za svoj rad odgovara Skupštini.

Član 63

Nadzorni odbor ima sljedeće nadležnosti:

- 1) daje mišljenje o godišnjem planu i programu finansijskog poslovanja Komore;
- 2) pregleda završni račun Komore za proteklu kalendarsku godinu i predlaže Skupštini njegovo

usvajanje;

- 3) vrši kontrolu finansijskog poslovanja Komore najmanje dva puta godišnje i svoj nalaz i izvještaj podnosi Skupštini;
- 4) ispred Komore učestvuje u izradi finansijskih propisa za područje zdravstva;
- 5) na zahtjev organa Komore daje preporuke i mišljenje u pogledu raspolaganja sredstvima Komore;
- 6) sarađuje s drugim organima po pitanjima finansijskog poslovanja Komore;
- 7) donosi Poslovnik o radu Nadzornog odbora;
- 8) obavlja i druge poslove koje mu povjeri Skupština.

XVI. CENTRALNA IZBORNA KOMISIJA

Član 64

Centralna izborna komisija sprovodi postupak izbora u organe Komore.

Centralna izborna komisija ima devet članova i to: predsjednika, četiri člana i četiri zamjenika članova. Predsjednika, članove i zamjenike članova Centralne izborne komisije imenuje i razrješava Skupština u skladu sa posebnim aktom.

Član 65

Centralna izborna komisija ima sljedeće nadležnosti:

- 1) imenuje i razrješava članove izbornih komisija izbornih jedinica,
- 2) utvrđuje izborne jedinice i određuje izborna mjesta;
- 3) utvrđuje broj mandata koji pripada svakoj izornoj jedinici;
- 4) utvrđuje spiskove birača po izbornim jedinicama i spiskove dostavlja izornoj komisiji izborne jedinice;
- 5) daje obavezujuća uputstva za rad izbornim komisijama izborne jedinice i vrši nadzor izbornog postupka;
- 6) propisuje obrasce za sprovođenje izbornih radnji;
- 7) dostavlja glasačke listiće izbornim komisijama izborne jedinice;
- 8) utvrđuje i objavljuje rezultate izbora;
- 9) podnosi Predsjedniku Skupštine izvještaj o rezultatima izbora;
- 10) utvrđuje listu kandidata i sprovodi izbore za: Predsjednika, članove Izvršnog odbora i članove Komisija,
- 11) brine za pravilnu pripremu i sprovođenje izbora;
- 12) obavlja i druge poslove koje joj povjeri Skupština.

XVII. SUD ČASTI

Član 66

Sud časti je disciplinski organ koji odlučuje o disciplinskoj odgovornosti članova.

Sud časti ima: predsjednika, zamjenika predsjednika i četiri člana.

Članovi Suda časti predlažu se iz redova istaknutih pravnika i članova Komore, a imenuje ih Izvršni odbor na prijedlog: predsjednika Komore, predsjednika Skupštine ili predsjednika Izvršnog odbora.

Član 67

Sud časti je nezavistan u vršenju funkcije i sudi na osnovu zakona i opštih akata Komore.

Sud časti u disciplinskom postupku sudi u vijeću koje čine predsjednik vijeća i dva člana vijeća.

Predsjednika i sastav vijeća utvrđuje rješenjem predsjednik Suda časti, a u njegovoj odsutnosti zamjenik predsjednika Suda časti.

Član 68

Sud časti dužan je da vodi evidenciju o izrečenim disciplinskim mjerama.

XVIII. DISCIPLINSKI POSTUPAK

Član 69

Postupak pred Sudom časti pokreće se zahtjevom za pokretanje disciplinskog postupka.

Krivična, prekršajna ili disciplinska odgovornost kod poslodavca ne isključuju disciplinsku odgovornost člana pred Sudom časti.

Zahtjev za pokretanje disciplinskog postupka mora da sadrži sve dokaze koji su potrebni da bi se on mogao razmatrati.

Član 70

Zahtjev za pokretanje disciplinskog postupka podnosi:

- pacijent, njegov zakonski zastupnik ili pravni sljedbenik,
- član Komore,
- organ Komore.

Anonimni zahtjevi se ne razmatraju.

Član 71

Prethodni postupak, u slučajevima predviđenim posebnim aktom, provodi nadležna komisija kad joj predsjednik Suda časti proslijedi zahtjev za pokretanje disciplinskog postupka.

Član 72

Na raspravu pred Sudom časti obavezno se pozivaju stranke u postupku.

Pored stranaka, raspravi mogu prisustvovati samo lica koja su pozvana od strane predsjednika vijeća. Rasprava je zatvorena za javnost.

Član 73

Član Komore disciplinski je odgovoran ako:

- 1) obavlja djelatnost za koji mu nije izdata licenca;
- 2) povrijedi Etički kodeks;
- 3) nestručno i neprofesionalno obavlja ljekarsku profesiju;
- 4) je pravosnažno osuđen za krivično djelo ili mu je izrečena mjera bezbjednosti, odnosno zabrana obavljanja djelatnosti, u skladu sa zakonom;
- 5) svojim ponašanjem prema pacijentima, drugim članovima ili trećim licima povrijedi ugled ljekarske profesije.

Član 74

Sud časti izriče disciplinsku mjeru s obzirom na važnost, prirodu povrijeđenog dobra, visinu materijalne štete ili težinu druge posljedice, te s obzirom na okolnosti pod kojima je radnja izvršena odnosno propuštena.

Član 75

Za disciplinske povrede članu Komore mogu se izreći:

- 1) javna opomena;
- 2) novčana kazna i
- 3) privremeno oduzimanje licence.

Član 76

Odluka Suda časti je konačna.

Nadležnost, organizacija, postupak i način rada Suda časti, disciplinska odgovornost, disciplinski postupak, disciplinske mjere bliže se uređuju Pravilnikom o disciplinskom postupku.

XIX. KOMISIJE

Član 77

Komisije Komore su:

- 1) Komisija za stručna pitanja;
- 2) Komisija za etička pitanja i deontologiju;
- 3) Komisija za kontinuiranu medicinsku edukaciju;
- 4) Komisija za primarnu zdravstvenu zaštitu i javno zdravlje;
- 5) Komisija za sekundarnu i tercijarnu zdravstvenu zaštitu;

- 6) Komisija za privatnu praksu;
- 7) Komisija za mlade ljekare;
- 8) Komisija za sufinasiranje stručnog usavršavanja članova;
- 9) Komisija za solidarnost;
- 10) Komisija za normativna pitanja;
- 11) Komisija za uništavanje faksimila.

Član 78

Članove komisija bira i razrješava Izvršni odbor iz redova članova, a po potrebi ih i imenuje iz redova stručnih lica koja nijesu članovi Komore.

Komisije iz člana 77 stava 1 tačka 1 do 7 čine: predsjednik, zamjenik predsjednika i pet članova.

Komisije iz člana 77 stava 1 tačka 8 do 11 čine: predsjednik i dva člana.

Prvu sjednicu Komisija u novom sazivu zakazuje predsjednik Izvršnog odbora.

Članovi komisije biraju predsjednika i zamjenika predsjednika između sebe na prvoj sjednici.

Komisije donose poslovnik o svom radu.

Komisija za stručna pitanja

Član 79

Komisija za stručna pitanja:

- 1) učestvuje u pripremi utvrđivanja standarda i normativa zdravstvenih usluga;
- 2) preduzima prethodne radnje u disciplinskom postupku kada joj predsjednik Suda časti proslijedi zahtjev za pokretanje disciplinskog postupka;
- 3) stara se o mogućnostima unapređenja kvaliteta zdravstvenih usluga;
- 4) sarađuje u postupku formiranja cijena zdravstvenih usluga;
- 5) daje stručna mišljenja i prijedloge kod izrade propisa i dokumenta iz oblasti zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja;
- 6) sarađuje sa udruženjima doktora medicine, obrazovnim ustanovama, Ministarstvom i drugim institucijama;
- 7) sprovodi stručni nadzor u skladu sa zakonom;
- 8) razmatra stručna pitanja, daje mišljenje, prijedloge i zauzima stručne stavove;
- 9) preduzima mjere za suzbijanje nadriljekarstva i nezakonitog rada ljekara;
- 10) prati naučne preporuke u prevenciji, dijagnostici, liječenju i rehabilitaciji, predlaže i promoviše njihovu primjenu;
- 11) razmatra prijave na kvalitet zdravstvenih usluga, daje preporuke i zauzima stručne stavove;

- 12) u slučaju potrebe, predlaže formiranje radnog tijela za određenu oblast medicine i prenosi poslove iz svoje nadležnosti;
- 13) obavlja druge poslove koje joj povjeri Izvršni odbor.

Komisija za etička pitanja i deontologiju

Član 80

Komisija za etička pitanja i deontologiju:

- 1) prati međunarodne standarde medicinske etike i deontologije i predlaže donošenje, izmjene i dopune Etičkog kodeksa;
- 2) prati poštovanje pravila Etičkog kodeksa i preduzima odgovarajuće mjere u slučaju njihovog kršenja;
- 3) zauzima stavove, daje mišljenja i tumačenja u vezi odredbi Etičkog kodeksa;
- 4) preduzima prethodne radnje u disciplinskom postupku kada joj predsjednik Suda časti proslijedi zahtjev za pokretanje disciplinskog postupka;
- 5) radi na očuvanju ugleda i dostojanstva ljekarske profesije, čuvanja ljekarske tajne i njegovanju kolegijalnih odnosa;
- 6) razmatra prijave koje se odnose na povredu Kodeksa medicinske etike i deontologije, donosi zaključke i preporuke, a po procjeni mišljenje dostavlja nadležnom organu komore;
- 7) obavlja i druge poslove utvrđene zakonom, statutom i aktima Komore.
- 8) predlaže donošenje, izmjene i dopune Etičkog kodeksa;
- 9) prati poštovanje pravila Etičkog kodeksa i preduzima odgovarajuće mjere u slučaju njihovog kršenja;
- 10) prati međunarodne standarde medicinske etike i deontologije i predlaže donošenje, izmjene i dopune Etičkog kodeksa;
- 11) zauzima stavove i daje tumačenja u vezi odredbi Etičkog kodeksa;
- 12) radi na očuvanju ugleda i dostojanstva ljekarske profesije, čuvanja ljekarske tajne i njegovanju kolegijalnih odnosa;
- 13) obavlja druge poslove koje joj povjeri Izvršni odbor.

Komisija za kontinuiranu medicinsku edukaciju

Član 81

Komisija za kontinuiranu medicinsku edukaciju:

- 1) stara se o postizanju i održavanju stručne osposobljenosti članova prema standardima savremene medicinske nauke;

- 2) predlaže donošenje, izmjene i dopune Pravilnika o kontinuiranoj medicinskoj edukaciji i načinu vrednovanja svih oblika stručnog usavršavanja;
- 3) vrednuje stručne i naučne referate i druge oblike pisanih priloga na stručnim seminarima, kursevima i drugim vidovima obuke, sticanja ekspertskih znanja i stručnog usavršavanja;
- 4) donosi kriterijume za procjenu kvaliteta programa kontinuirane edukacije ljekara i organizatora stručnih usavršavanja;
- 5) procjenjuje kvalitet plana i programa kontinuirane medicinske edukacije koji donosi zdravstvena ustanova;
- 6) sarađuje sa organima Komore, obrazovnim ustanovama, zdravstvenim institucijama i udruženjima ljekara na planu kontinuirane medicinske edukacije članova i ostalim pitanjima;
- 7) obavlja druge poslove koje joj povjeri Izvršni odbor.

Komisija za primarnu zdravstvenu zaštitu i javno zdravlje

Član 82

Komisija za primarnu zdravstvenu zaštitu i javno zdravlje:

- 1) razmatra i predlaže mjere za: unapređenje kvaliteta, sadržaja, organizacije i dostupnosti primarne zdravstvene zaštite i njenu integraciju u cjelokupni sistem zdravstvene zaštite;
- 2) priprema mjere i prijedloge za unapređenje javnog zdravlja;
- 3) u saradnji sa Komisijom za stručna pitanja učestvuje u pripremi utvrđivanja i donošenju standarda, normativa primarne zdravstvene zaštite;
- 4) zastupa interese ljekara primarne zdravstvene zaštite pred organizacijama za zdravstveno osiguranje i Ministarstvom;
- 5) učestvuje u davanju mišljenja Komore na predlog zakonskih i podzakonskih akata koji utiču na rad ljekara u primarnoj zdravstvenoj zaštiti;
- 6) podnosi izvještaje Izvršnom odboru o uočenim nepravilnostima ili problemima o pojedinim pitanjima u vezi sa primarnom zdravstvenom zaštitom;
- 7) pokreće inicijativu prema Izvršnom odboru o svim pitanjima iz svoje djelatnosti koja su od značaja za ostvarenje ciljeva i zadataka primarne zdravstvene zaštite i Komore;
- 8) daje mišljenje i prijedloge Izvršnom odboru za pokretanje inicijative za aktivnosti Komore u cilju izmjene i dopune propisa iz oblasti zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja;
- 9) obavlja druge poslove koje joj povjeri Izvršni odbor.

Komisija za sekundarnu i tercijarnu zdravstvenu zaštitu**Član 83**

Komisija za sekundarnu i tercijarnu zdravstvenu zaštitu:

- 1) razmatra i predlaže mjere za: unapređenje kvaliteta, sadržaja, organizacije i dostupnosti sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite i njene integracije u cjelokupni sistem zdravstvene zaštite;
- 2) u saradnji sa Komisijom za stručna pitanja prati i učestvuje u pripremi standarda i normativa sekundarne i tercijarne zdravstvene djelatnosti;
- 3) zastupa interese ljekara u ovim djelatnostima pred organizacijama za zdravstveno osiguranje i Ministarstvom;
- 4) stara se o uslovima rada ljekara u sekundarnoj i tercijarnoj zdravstvenoj djelatnosti;
- 5) podnosi izvještaje Izvršnom odboru Komore o uočenim nepravilnostima ili problemima i o pojedinim pitanjima u vezi sa sekundarnom i tercijarnom zdravstvenom zaštitom;
- 6) pokreće inicijativu prema Izvršnom odboru o svim pitanjima iz svoje djelatnosti koja su od značaja za ostvarenje ciljeva i zadataka sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite i Komore;
- 7) daje mišljenje i prijedloge Izvršnom odboru za pokretanje inicijative za aktivnosti Komore u cilju izmjene i dopune propisa iz oblasti zdravstvene zaštite i zdravstvenog osiguranja;
- 8) obavlja druge poslove koje joj povjeri Izvršni odbor.

Komisija za privatnu praksu**Član 84**

Komisija za privatnu praksu:

- 1) bavi se pitanjima obavljanja zdravstvene djelatnosti u privatnoj praksi;
- 2) stara se o kvalitetu, obimu i organizaciji rada privatnih zdravstvenih ustanova i njihovom uključivanju u mrežu zdravstvenih ustanova;
- 3) daje prijedloge i podnosi inicijative za integraciju javnog i privatnog sektora;
- 4) daje stručna mišljenja po pitanjima organizacije rada privatnih zdravstvenih ustanova;
- 5) daje mišljenje i prijedloge Izvršnom odboru za pokretanje inicijative za aktivnosti Komore u cilju izmjene i dopune propisa iz oblasti zdravstvene zaštite, a koje su od uticaja na privatne zdravstvene ustanove;
- 6) priprema mjere i prijedloge za unapređenje rada i uslova rada privatnih zdravstvenih ustanova;
- 7) obavlja i druge poslove koje joj povjeri Izvršni odbor.

Komisija za mlade ljekare

Član 85

Komisija za mlade ljekare:

- 1) vodi evidenciju o broju svršenih studenata medicine za prethodnu kalendarsku godinu;
- 2) vodi evidenciju o ljekarima koji su upućeni na stručno usavršavanje;
- 3) razmatra nacрте i prijedloge zakona i drugih akata koji se odnose na statusna pitanja ljekara u toku njihovog obrazovanja;
- 4) inicira donošenje zakonskih i podzakonskih rješenja koja se odnose na pitanja položaja mladih ljekara;
- 5) daje preporuke za edukaciju i stručno usavršavanje mladih ljekara;
- 6) prati i proučava status i uslove rada mladih ljekara u Crnoj Gori i inostranstvu, te kreira prijedloge za usklađivanje s dobrim praksama,
- 7) održava komunikaciju sa institucijama, organizacijama i pojedincima koji se bave problematikom mladih ljekara;
- 8) sačinjava godišnji izvještaj o objavljenim konkursima i oglasima za stručno usavršavanje i slobodnim radnim mjestima u javnim zdravstvenim ustanovama;
- 9) sačinjava izvještaje o poteškoćama i problemima s kojima se susreću mladi ljekari, te predlaže i zagovara potencijalna rješenja;
- 10) učestvuje u realizaciji i sprovođenju stručnih i naučnih istraživanja koje sprovodi Komora;
- 11) učestvuje u međunarodnoj saradnji sa institucijama koje imaju iste ili slične nadležnosti;
- 12) obavlja druge poslove koje joj povjeri Izvršni odbor Komore.

Komisija za sufinansiranje stručnog usavršavanja

Član 86

Komisija za sufinansiranje stručnog usavršavanja:

- 1) utvrđuje prijedlog Pravilnika o sufinansiranju stručnog usavršavanja;
- 2) razmatra prijave kandidata i odlučuje o sufinansiranju stručnog usavršavanja;
- 3) vodi evidenciju o sufinansiranju stručnog usavršavanja;
- 4) obavlja i druge poslove koje joj povjeri Izvršni odbor.

Komisija za normativna pitanja**Član 87**

Komisija za normativna pitanja:

- 1) tumači Statut i druga opšta akta na zahtjev organa Komore;
- 2) priprema nacрте opštih akata Komore po odluci predsjednika Komore, Izvršnog odbora ili Skupštine;
- 3) utvrđuje usklađenost opštih akata sa Statutom, zakonitost i međusobnu usklađenost opštih akata i predlaže rješenje u slučaju nesaglasnosti;
- 4) rješava sukob nadležnosti organa;
- 5) obavlja druge poslove koje joj povjeri Izvršni odbor.

Komisija za solidarnost**Član 88**

Komisija za solidarnost:

- 1) postupa i odlučuje po zahtjevima za dodjelu pomoći u skladu sa posebnim aktom;
- 2) vodi evidenciju o svim zahtjevima;
- 3) obavlja druge poslove koje joj povjeri Izvršni odbor.

Komisija za uništavanje faksimila**Član 89**

Komisija za uništavanje faksimila:

- 1) vrši uništavanje faksimila u skladu sa propisanom procedurom;
- 2) vodi zapisnik o uništavanju faksimila;
- 3) obavlja druge poslove koje joj povjeri Izvršni odbor.

Zapisnik o uništavanju faksimila trajno se čuva u arhivi Komore.

XX. STRUČNA SLUŽBA**Član 90**

Stručna služba Komore obavlja administrativne, pravne i finansijske poslove iz djelatnosti Komore, njenih organa i radnih tijela, kao i ostale poslove, u skladu sa zakonom, ovim statutom i opštim aktima Komore. Broj zaposlenih u Stručnoj službi, opis njihovih poslova i radnih zadataka, uslovi radnog mjesta i druga pitanja utvrđuju se posebnim aktom.

Za obavljanje određenih stručnih poslova mogu se angažovati spoljni saradnici.

Prava i obaveze zaposlenih u Stručnoj službi utvrđuju se u skladu sa zakonom, kolektivnim ugovorom i opštim aktima Komore.

Član 91

Radom Stručne službe rukovodi sekretar.

Sekretar:

- 1) organizuje rad Stručne službe;
- 2) prati propise koji su u vezi sa radom Komore i zdravstvenom djelatnošću;
- 3) pruža pravnu pomoć predsjedniku Komore;
- 4) stara se o pripremi sjednica organa Komore i izvršenju odluka tih organa;
- 5) prisustvuje sjednicama Skupštine, Izvršnog odbora, Nadzornog odbora i Suda, a po potrebi i drugih organa Komore;
- 6) učestvuje u pripremi periodičnih i godišnjih planova, programa i izvještaja Komore i njenih organa;
- 7) obavlja i druge poslove koje mu povjere organi Komore.

XXI. OPŠTI AKTI, IZMJENE I DOPUNE OPŠTIH AKATA

Član 92

Opšti akti Komore su Statut, Etički kodeks, pravilnici, poslovnici i drugi opšti akti.

Opšti akti Komore moraju biti usaglašeni sa Ustavom, zakonom i ovim Statutom.

Član 93

Inicijativu za donošenje ili izmjenu opštih akata Komore može podnijeti svaki organ Komore ili najmanje 50 članova Komore u skladu sa posebnim aktom.

Statut i drugi opšti akti se mijenjaju ili dopunjuju na način određen za njihovo donošenje.

Statut i drugi opšti akti objavljuju se u glasilu Komore i na internet stranici Komore.

XXII. PRELAZNE I ZAVRŠNE ODREDBE

Član 94

Ovaj Statut stupa na snagu danom objavljivanja u "Službenom listu Crne Gore".

Danom stupanja na snagu ovog statuta prestaju da važe: Statut Ljekarske komore Crne Gore (Službeni list CG, br. 36/2018 i 29/2021) i Statut Ljekarske komore Crne Gore (Službeni list CG br. 31/2006).

Opšti akti doneseni na osnovu Statuta Ljekarske komore Crne Gore (Službeni list CG, br. 36/2018 i 29/2021) ostaju na snazi do donošenja novih.

Opšti akti koji su u suprotnosti sa odredbama ovog statuta donijeće se u roku od 180 dana od dana stupanja na snagu ovog statuta.

Član 95

Organi Komore nastavljaju sa radom do isteka mandata članova.

Predsjednik Komore nastavlja sa radom u skladu sa odredbama ovog Statuta.

Zamjenik predsjednika Komore nastavlja sa radom u svojstvu člana Izvršnog odbora.

Tužilac Komore nastavlja sa radom u svojstvu člana Suda Komore.

Postupci pred organima Komore koji su u toku na dan stupanja na snagu ovog Statuta dovršiće se shodno aktima na osnovu kojih su i započeti.

**SKUPŠTINA
LJEKARSKE KOMORE CRNE GORE**

Predsjednica
Dr. Snežana Čorac



LJEKARSKA KOMORA CRNE GORE

**PRAVILNIK
O IZBORU I IMENOVANJU U ORGANE
LJEKARSKE KOMORE CRNE GORE**

(Broj 1004/3-1 od 10.12.2024.g.)

Podgorica, decembar 2024. godine

Na osnovu člana 59 stav 2 tačka 2 alineja 2, člana 53 stav 1 tačka 1 alineja 1 i člana 93 stav 2 Statuta Ljekarske komore Crne Gore („Službeni list Crne Gore”, broj 114/2024 od 29. 11. 2024. godine), Skupština Ljekarske komore Crne Gore, na sjednici održanoj od 10. 12. 2024. godine, donosi

PRAVILNIK O IZBORU I IMENOVANJU U ORGANE LJEKARSKE KOMORE CRNE GORE

I OPŠTE ODREDBE

Član 1

Ovim Pravilnikom uređuje se postupak izbora i imenovanja u organe Ljekarske komore Crne Gore (u daljem tekstu: Komora) i to za:

- Skupštinu,
- Predsjednika,
- Izvršni odbor,
- Nadzorni odbor,
- Sud časti,
- Komisije.

Član 2

Izrazi koji se u ovom pravilniku koriste za fizička lica u muškom rodu podrazumijevaju iste izraze u ženskom rodu.

Član 3

Mandat članovima organa Komore traje 4 (četiri) godine.

Mandat člana izabranog u toku trajanja mandata organa ističe kada i mandati ostalih članova tog organa u tom sazivu.

Na prijevremeni prestanak mandata članu organa Komore na odgovarajući način primjenjuju se odredbe iz člana 41 Statuta Komore.

II BIRANJE

Član 4

Pravo da biraju imaju svi članovi Komore sa prebivalištem/stalnim boravkom u Crnoj Gori.

Pravo da budu birani imaju svi članovi Komore sa licencom i prebivalištem/stalnim boravkom u Crnoj Gori.

Izborna prava su lična i neprenosiva.

Član 5

U organe Komore ne može da bude biran član:

- koji je pravosnažno osuđen za krivična djela protiv zdravlja ljudi ili zloupotrebe službene dužnosti,
- kome je odlukom Suda časti izrečena disciplinska mjera, do brisanja ove mjere iz evidencije Komore,
- koji je izabran, imenovan ili postavljen na neku od javnih funkcija, sa izuzetkom javnih funkcija za koje ih je kandidovala Komora,
- koji je imenovan za člana Centralne izborne komisije ili izbornih komisija izbornih jedinica.

U slučaju prijevremenog prestanka mandata članu organa Komore, prije potvrđivanja mandata novom članu, CIK utvrđuje ispunjenost uslova iz stava 1 ovog člana.

III KOMISIJE ZA SPROVOĐENJE IZBORA

Član 6

Komisije za sprovođenje izbora su:

- Centralna izborna komisija (u daljem tekstu: CIK) i
- Izborna komisija izborne jedinice (u daljem tekstu: IKIJ).

Komisije rade na osnovu ovog pravilnika, poslovnika i obavezujućeg uputstva.

Komisije za svoj rad odgovaraju organu koji ih je imenovao.

CIK

Član 7

CIK čine: predsjednik, četiri člana i četiri zamjenska člana.

Predsjednika, četiri člana i četiri zamjenika članovima CIK-a imenuje Skupština Komore na prijedlog Izvršnog odbora ili predsjednika Skupštine.

CIK u skladu sa ovim pravilnikom:

- imenuje i razrješava članove IKIJ;
- utvrđuje izborne jedinice i određuje izborna mjesta;
- utvrđuje broj mandata koji pripada svakoj izornoj jedinici;
- utvrđuje spiskove birača po izbornim jedinicama i spiskove dostavlja IKIJ;
- priprema obrasce za sprovođenje izbornih radnji,

- dostavlja glasačke listiće svim IKIJ;
- daje obavezujuća uputstva za rad IKIJ i vrši nadzor izbornog postupka;
- utvrđuje i objavljuje rezultate izbora;
- podnosi Predsjedniku Skupštine izvještaj o rezultatima izbora;
- utvrđuje listu kandidata i sprovodi izbore za: Predsjednika, članove Izvršnog odbora i članove Komisija,
- donosi poslovnik o svom radu,
- obavlja i druge poslove koje joj povjeri Skupština.

Administrativne i pravne poslove za potrebe CIK-a obavlja Stručna služba Komore.

IKIJ

Član 8

IKIJ čine predsjednik i dva člana koje imenuje CIK.

Predsjednik IKIJ obavezno se imenuje iz reda članova Komore.

Članovi IKIJ imenuju se na period od 4 (četiri) godine.

IKIJ u skladu sa ovim pravilnikom:

- obavlja tehničke pripreme za izbore,
- utvrđuje spisak birača u izornoj jedinici koji glasaju putem pošte,
- sastavlja listu kandidata za izbore u izornoj jedinici,
- sprovodi izbore u izornoj jedinici,
- vodi zapisnik o svom radu,
- obavlja i druge poslove utvrđene ovim pravilnikom i obavezujućim uputstvom CIK-a.

IV SKUPŠTINA KOMORE

Izbori za članove Skupštine

Član 9

Skupština ima neparan broj delagata koje biraju članovi Komore na neposrednim izborima u izbornim jedinicama tajnim glasanjem.

Članovi Komore biraju i kandiduju se u izornoj jedinici prema mjestu rada.

Izborna prava prema mjestu prebivališta/stalnog boravka ostvaruju članovi Komore:

- bez licence,

- u penziji,
- koji nisu zaposleni,
- koji imaju licencu ali neposredno ne pružaju zdravstenu zaštitu.

Član 10

Odluku o raspisivanju izbora predsjednik Skupštine donosi najkasnije 60 dana prije isteka mandata, odnosno 10 dana od dana raspuštanja Skupštine.

Odluka o raspisivanju izbora sadrži:

- da se izbori sprovode za delegate Skupštine,
- rokove za sprovođenje pojedinačnih izbornih radnji,
- datum početka izbora,
- način sprovođenja glasanja, i
- datum do kojeg treba sprovesti glasanje.

Odluka iz stava 1 ovog člana objavljuje se na internet stranici Komore.

Izborne jedinice

Član 11

CIK utvrđuje izborne jedinice za jednu ili više susjednih opština.

U slučaju da opština ne ispunjava uslov od najmanje 15 (petnaest) članova Komore formira se izborna jedinica spajanjem dvije ili više opština.

Izornoj jedinici pripada najmanje jedno delegatsko mjesto.

U izornoj jedinici do 60 (šezdeset) članova Komore bira se 1 (jedan) delegat u Skupštini.

Delegati u Skupštini biraju se po principu da se na 60 (šezdeset) članova Komore u izornoj jedinici bira svaki naredni delegat.

U slučaju parnog broja delegata jedno delegatsko mjesto dodaje se izornoj jedinici kojoj nedostaje najmanji broj članova po biračkom spisku za narednog delegata.

Član 12

Nakon objavljivanja odluke o raspisivanju izbora Stručna služba Komore u roku od 3 (tri) dana objavljuje spisak članova prema mjestu rada, odnosno prebivališta/stalnog boravka, na internet stranici Komore.

Na spisak iz stava 1 ovog člana, član Komore ima pravo prigovora koji se podnosi CIK-u preko Stručne službe Komore u roku od 8 (osam) dana od dana objavljivanja istog.

Član Komore ima pravo prigovora samo u vezi podataka koji se tiču njegovog izbornog prava.

CIK po prigovoru iz stava 3 ovog člana odlučuje u roku od 3 (tri) dana.

Odluka iz stava 4 ovog člana je konačna i smatra uručenom danom objavljivanja na internet stranici Komore.

Član 13

CIK donosi Odluku o konačnom biračkom spisku koju objavljuje na internet stranici Komore.

U roku od 3 (tri) dana od dana objavljivanja odluke iz stava 1 ovog člana CIK donosi Odluku o utvrđivanju izbornih jedinica, određuje izborna mjesta i utvrđuje spiskove birača po izbornim jedinicama.

Uz odluku iz stava 2 ovog člana CIK objavljuje javni poziv članovima Komore za isticanje kandidatura za delegate u Skupštini na internet stranici Komore.

Kandidatura za delegata Skupštine

Član 14

Član Komore ističe kandidaturu za delegata Skupštine na propisanom obrascu koji sadrži :

- prezime i ime,
- JMB,
- mjesto rada/prebivališta/stalnog boravka,
- adresu stanovanja, kontakt telefon i e-mail adresu
- stručno i akademsko zvanje,
- izjavu da je izmirio članske obaveze,
- potpis kandidata.

Član 15

Ispunjeni obrazac za isticanje kandidature za delegata Skupštine dostavlja se IKIJ u roku od 8 (osam) dana od dana objavljivanja javnog poziva za isticanje kandidatura.

Član 16

IKIJ je dužna da u roku od 3 (tri) dana od isteka roka iz člana 15 ovog pravilnika, na temelju pravovaljanih kandidatura, sastavi listu kandidata izborne jedinice koja se objavljuje na internet stranici Komore.

Podnošenje prigovora

Član 17

Prigovor na listu kandidata iz člana 16 ovog pravilnika može podnijeti kandidat za svoje izbornopravo.

Prigovor se podnosi CIK-u u roku od 3 (tri) dana od dana objavljivanja liste kandidata.

CIK je dužna da donese odluku o prigovoru u roku 3 (tri) dana od dana prijema prigovora.

Član 18

IKIJ dostavlja CIK-u konačne liste kandidata radi izrade glasačkih listića.

Na glasački listić kandidati se unose prema abecednom redu prezimena uz navođenje stručnog i akademskog zvanja i naziva ustanove u kojoj rade.

CIK će u roku od 3 (tri) dana, od dana dobijanja liste kandidata od svih IKIJ, na internet stranici Komore objaviti liste kandidata po izbornim jedinicama.

Priprema izbornog materijala

Član 19

CIK za svaku IKIJ blagovremeno priprema izborni materijal i to: potreban broj glasačkih listića, biračke spiskove, kutije za glasanje, obrazac zapisnika o radu IKIJ, obavezujuće uputstvo za glasanje, kao i druge obrasce i drugi materijal.

CIK sačinjava glasačke listiće na osnovu dobijenih i objavljenih lista kandidata izbornih jedinica.

Glasački listić sadrži:

- Naslov: "Izbori za delegate Skupštine Ljekarske komore Crne Gore";
- identifikacioni broj;
- naziv izborne jedinice;
- broj delegata Skupštine koji se biraju u izornoj jedinici;
- redni broj, prezime i ime kandidata koji se biraju, stručnu kvalifikaciju, akademsko zvanje i naziv ustanove u kojoj rade;
- pečat Komore.

Na glasačkom listiću kandidati se navode po abecednom redu njihovih prezimena.

CIK utvrđuje broj glasačkih listića koji mora biti istovjetan broju birača upisanih u birački spisak, kao i broj rezervnih glasačkih listića.

Broj rezervnih glasačkih listića je 3% od ukupnog broja birača u izornoj jedinici.

Glasačke kutije su neprozirne, sa natpisom izborne jedinice i dimenzija 50cm x 50cm x 50cm.

Izborni materijal iz stava 1 ovog člana CIK dostavlja IKIJ najkasnije 8 (osam) dana prije održavanja izbora o čemu se sastavlja zapisnik.

Priprema za glasanje i tok glasanja

Član 20

Glasanje je tajno i obavlja se putem glasačkih listića.

Izborne radnje sadržane su u obavezujućem uputstvu koje CIK objavljuje i dostavlja IKIJ sa naznakom roka u kojem se imaju obaviti.

Glasa se samo za kandidate navedene na glasačkom listiću na način da se zaokruži redni broj ispred prezimena i imena kandidata.

Birači glasaju u izbornoj jedinici gdje su označeni na biračkom spisku.

Na biračkom mjestu osim članova IKIJ mogu prisustvovati i članovi CIK-a.

Član 21

Važećim se smatra glasački listić iz kojeg se na nedvosmislen način može utvrditi za kojeg je kandidata birač glasao.

Važeći je glasački listić ako je birač glasao za manji ili isti broj kandidata nego što se bira delegata u toj izbornoj jedinici.

Nevažeći je glasački listić:

- bez ijednog označenog kandidata,
- na kojem se ne može sa sigurnošću utvrditi za kojeg je kandidata glasano i
- ukoliko je na glasačkom listiću označen veći broj kandidata od utvrđenog broja delegata koji se biraju za tu izbornu jedinicu.

Član 22

Po završenom glasanju, IKIJ dostavlja CIK-u: zapečaćene kutije za glasanje, neiskorišteni izborni materijal i zapisnik o svom radu u roku od 3 (tri) dana od završetka glasanja, o čemu se sačinjava zapisnik o primopredaji.

Zapisnik o radu IKIJ sadrži podatke o broju:

- birača iz biračkog spiska;
- zaprimljenih glasačkih listića;
- neupotrijebljenih glasačkih listića;
- broj birača koji su glasali;
- broj birača koji nijesu glasali;

U zapisnik se unose i sve druge činjenice od značaja za glasanje.

Zapisnik o radu IKIJ potpisuju svi članovi IKIJ.

Svaki član IKIJ može staviti primjedbu na zapisnik.

Glasanje poštom

Član 23

IKIJ utvrđuje spisak birača u izornoj jedinici koji su upućeni u drugo mjesto rada koji glasaju putem pošte.

Članu Komore kojem je omogućeno glasanje putem pošte IKIJ će dostaviti lično ili preporučenom poštanskom pošiljkom, uz povratnu kovertu, izborni materijal sa obavezujućim uputstvom o glasanju i naznakom roka u kojem glasački listić treba biti dostavljen IKIJ.

Izborni materijal za glasanje putem pošte sastoji se od tri koverta sa plaćenom poštarinom, ispisanim primaocem i pošiljaocem, nazivom izborne jedinice i glasačkog listića.

Glasački listić punovažan je samo ukoliko pismo bude zaprimljeno od strane Komore do zaključenja glasanja u izornoj jedinici.

Po prijemu pisma Stručna služba Komore kovertu ubacuje u kutiju za glasanje putem pisma.

Kutiju za glasanje putem pisma CIK otvara nakon zaključenja svih izbornih mjesta o čemu se sastavlja zapisnik.

Prije preborajavanja glasova CIK otvara zaprimljene koverta i glasačke listiće ubacuje u glasačke kutije izbornih jedinica u kojoj članovi koji su glasali putem pošte ostvaruju biračko pravo što se konstatuje zapisnički.

Spoljne koverta obavezno se čuvaju sa ostalim izbornim materijalom.

Član 24

CIK u roku od 8 (osam) dana od dana isteka roka za glasanje u svim izbornim jedinicama utvrđuje rezultate glasanja po izbornim jedinicama i objavljuje rezultate izbora na internet stranici Komore.

Izabrani su oni kandidati koji su dobili najveći broj glasova u svojoj izornoj jedinici.

U slučaju kada kandidati imaju jednak broj glasova IKIJ odlučuje o izboru kandidata žrijebanjem.

Podnošenje prigovora

Član 25

Prigovor na rezultat izbora može podnijeti svaki birač za svoju izbornu jedinicu.

Prigovor se podnosi CIK-u u roku od 3 (tri) dana od dana objavljivanja rezultata izbora.

CIK je dužna da donese odluku o prigovoru u roku 3 (tri) dana od dana prijema prigovora.

Odluka CIK-a je konačna.

Član 26

Ako CIK rješavajući o prigovoru iz člana 25 ovog pravilnika utvrdi da je bilo nepravilnosti u izbornom postupku koje su mogle bitno uticati na rezultate izbora, poništiće izbore za delegate u toj izornoj jedinici i odrediti rok u kojem će se održati ponovljeni izbori.

U ponovljenim izborima učestvuju već prijavljeni kandidati i ne mogu se isticati nove kandidature.

Član 27

Konačan izvještaj o rezultatima izbora CIK objavljuje na internet stranici Komore i u prvom narednom Biltenu Komore.

Izvještaj sadrži:

- izborne jedinice;
- broj birača u izornoj jedinici;
- broj birača koji je glasao;
- broj birača koji nije glasao;
- prezime i ime svakog kandidata i koliko je pojedini kandidat dobio glasova.

U izvještaju CIK-a unose se i sve druge činjenice od značaja za glasanje.

Izvještaj potpisuju svi članovi, odnosno zamjenski članovi CIK-a.

Član 28

Konstitutivnu sjednicu Skupštine saziva predsjednik Skupštine iz prethodnog saziva u roku od 30 dana od dana objavljivanja Izvještaja o rezultatima izbora.

Na konstitutivnoj sjednici potvrđuju se mandati novoizabranih članova Skupštine i bira se predsjednik Skupštine.

O potvrđivanju mandata se ne glasa.

Konstitutivnom sjednicom do izbora predsjednika Skupštine u novom sazivu predsjedava predsjednik Skupštine iz prethodnog saziva.

U slučaju da se konstitutivna sjednica ne sazove u roku 30 dana predsjednik CIK-a saziva konstitutivnu sjednicu i potvrđuje mandate delegatima u novom sazivu.

Skupština je konstituisana potvrđivanjem svih mandata.

Konstituisanjem novog saziva Skupštine prestaje mandat svim organima Komore iz prethodnog saziva.

Prava i obaveze članova organa kojima je prestao mandat traju do izbora novih.

Izbor predsjednika Skupštine

Član 29

Predsjednik Skupštine bira se iz reda članova Skupštine Komore.

Kandidate za predsjednika predlažu delegati Skupštine na konstitutivnoj sjednici.

Predsjednika Skupštine biraju delegati na sjednici javnim glasanjem.

Glasanje se obavlja po redoslijedu kako su kandidati predloženi.

Ako u prvom krugu glasanja nijedna kandidatura ne osvoji natpolovičnu većinu od ukupnog broja delegata ponavlja se glasanje sa dva kandidata koja su dobila najveći broj glasova.

U drugom krugu predsjednik Skupštine bira se prostom većinom.

Nakon izbora predsjednika Skupštine isti imenuje svog zamjenika iz reda članova Skupštine Komore.

Prijevremeni prestanak mandata članu Skupštine

Član 30

Prijevremeni prestanak mandata delegata Skupštine vrši se objavom predsjednika Skupštine na sjednici Skupštine.

U slučaju prijevremenog prestanka mandata delegat postaje onaj kandidat koji je na izborima bio sljedeći po broju osvojenih glasova u toj izornoj jedinici.

Ako se delegatsko mjesto ne može popuniti na način iz stava 3 ovog člana raspisuju se prijevremeni izbori u izornoj jedinici u kojoj je delegat biran.

IZBOR ORGANA KOJE BIRA SKUPŠTINA

Javni poziv

Član 31

Predsjednik Skupštine donosi odluku o pokretanju postupka za izbor predsjednika Komore i članova Izvršnog odbora u roku od 3 (tri) dana od dana konstituisanja Skupštine.

Javni poziv za prijavu kandidata za izbor predsjednika Komore i članova Izvršnog odbora CIK objavljuje na internet stranici Komore i traje najmanje 30 (trideset) dana.

Kandidati samostalno ističu svoju kandidaturu.

Član 32

Za pravovaljanost kandidature za predsjednika Komore i člana Izvršnog odbora potrebna je podrška od najmanje jedne trećine delegata u Skupštini ili 50 (pedeset) članova Komore.

Kandidat za predsjednika Komore mora imati licencu za rad u Crnoj Gori najmanje 10 godina do dana isticanja kandidature.

Kandidat za člana Izvršnog odbora Komore mora imati licencu za rad u Crnoj Gori najmanje 5 godina do dana isticanja kandidature.

Delegati Skupštine ili članovi Komore mogu podržati samo jednu kandidaturu za Predsjednika Komore, odnosno više kandidatura za članove Izvršnog odbora.

Kandidatura se dostavlja na propisanom obrazcu uz koji kandidat dostavlja svoju radnu biografiju.

Član 33

Po okončanju roka za isticanje kandidatura CIK u roku od 5 (pet) dana donosi odluku kojom utvrđuje kandidatske liste za izbor Predsjednika Komore i članova Izvršnog odbora o čemu se sastavlja zapisnik.

U odluci iz stava 1 ovog člana kandidati se navode po abecednom redu početnih slova njihovih prezimena.

Odluka iz stava 1 ovog člana dostavlja se Predsjedniku Skupštine koji je dužan najkasnije u roku od 8 (osam) dana zakazati sjednicu Skupštine na kojoj se biraju Predsjednik Komore i članovi Izvršnog odbora.

Izbor predsjednika Komore

Član 34

Predsjednika Komore biraju članovi Skupštine na sjednici Skupštine tajnim glasanjem.

Predsjednik Komore bira se većinom glasova od ukupnog broja delegata Skupštine.

Ako u prvom krugu glasanja nijedna kandidatura ne osvoji natpolovičnu većinu od ukupnog broja delegata, ponavlja se glasanje sa dva kandidata koja su dobila najveći broj glasova nakon objave rezultata prvog kruga glasanja.

Ako jedan od kandidata odustane, pravo da bude biran u drugom krugu ima kandidat koji je sljedeći po broju dobijenih glasova.

Ako u drugom krugu glasanja, odnosno prvom krugu ako je istaknuta kandidatura samo dva kandidata, nijedna kandidatura ne dobije natpolovičnu većinu od ukupnog broja delegata u Skupštini ponavljaju se izbori za Predsjednika Komore.

Član 35

Ako Skupština ne izabere predsjednika Komore ponoviće se izbori u roku od 30 (trideset) dana.

U slučaju ponavljanja izbora kandidati za koje se glasalo u prethodnom izbornom postupku ne mogu se ponovo kandidovati.

U slučaju da se u ponovnom postupku ne izabere predsjednik Komore predsjednik Skupštine donosi odluku o raspuštanju Skupštine i raspisuje izbore za delegate Skupštine u roku od 10 (deset) dana od dana raspuštanja.

Prijevremeni prestanak mandata predsjednika Komore

Član 36

U slučaju prijevremenog prestanka mandata Predsjednika Komore sprovode se novi izbori u skladu sa odredbama ovog pravilnika i do izbora novog, funkciju Predsjednika Komore vrši predsjednik Izvršnog odbora.

Izbor novog Predsjednika Komore sprovodi se najkasnije u roku od 30 dana od dana prijevremenog prestanka mandata.

Izbor članova Izvršnog odbora

Član 37

Izvršni odbor ima 9 članova koje bira i razrješava Skupština tajnim glasanjem.

Nakon utvrđivanja kandidatskih listi CIK priprema glasački listić za izbor članova Izvršnog odbora.

Kandidati se na glasačkom listiću unose prema početnom slovu njihovih prezimena.

Delegati Skupštine biraju članove Izvršnog odbora zaokruživanjem jednog ili više kandidata sa glasačkog listića.

Važećim se smatra glasački listić iz kojeg se na nedvosmislen način može utvrditi za koje je kandidate delegat glasao.

Važeći je glasački listić ako je delegat glasao za manji ili isti broj kandidata nego što se bira članova Izvršnog odbora.

Nevažeći je glasački listić:

- bez ijednog označenog kandidata,
- na kojem se ne može sa sigurnošću utvrditi za kojeg je kandidata glasano, i
- ukoliko je na glasačkom listiću označen veći broj kandidata od utvrđenog broja članova Izvršnog odbora koji se biraju.

Član 38

Rezultate glasanja utvrđuje CIK.

Za članove Izvršnog odbora izabrano je prvih devet kandidata po broju glasova.

U slučaju da dva ili više kandidata dobiju isti broj glasova izbor se vrši žrijebanjem.

U slučaju da Skupština ne izabere propisani broj članova Izvršnog odbora preostali članovi biraju se na narednoj sjednici.

Član 39

Konstitutivnu sjednicu Izvršnog odbora zakazuje Predsjednik Skupštine.

Predsjednik Skupštine vodi sjednicu do izbora predsjednika Izvršnog odbora.

Članovi Izvršnog odbora biraju predsjednika i zamjenika predsjednika između sebe na prvoj sjednici javnim glasanjem.

Član 40

U slučaju prijevremenog prestanka mandata član Izvršnog odbora postaje onaj kandidat koji je na izborima bio sljedeći po broju osvojenih glasova, a njegov mandat se potvrđuje na prvoj narednoj sjednici Skupštine.

Ako se upražnjeno mjesto ne može popuniti na način iz stava 1 ovog člana raspisuju se prijevremeni izbori u skladu sa ovim pravilnikom.

VII NADZORNI ODBOR

Imenovanje članova

Član 41

Nadzorni odbor ima 3 (tri) člana koje imenuje i razrješava Skupština na prijedlog predsjednika Skupštine ili najmanje jedne trećine delegata Skupštine.

Članovi Nadzornog odbora imenuju se iz reda pravnika i/ili ekonomista.

Prvu sjednicu Nadzornog odbora u novom sazivu zakazuje predsjednik Skupštine.

Članovi Nadzornog odbora biraju predsjednika između sebe na prvoj sjednici.

Predsjednik Skupštine vodi sjednicu do izbora predsjednika Nadzornog odbora.

Član 42

U slučaju prijevremenog prestanka mandata članovima Nadzornog odbora Skupština je dužna da na prvoj idućoj sjednici, a najkasnije u roku od 30 (trideset) dana od dana prijevremenog prestanka mandata, imenuje novog člana Nadzornog odbora.

VIII SUD ČASTI

Imenovanje predsjednika, zamjenika i članova

Član 43

Sud časti ima: predsjednika, zamjenika predsjednika i četiri člana.

Članovi Suda časti predlažu se iz reda pravnika i članova Komore, a imenuje ih Izvršni odbor na prijedlog: predsjednika Komore, predsjednika Skupštine i predsjednika Izvršnog odbora.

Predsjednik Komore predlaže predsjednika i zamjenika predsjednika Suda časti, a predsjednik Skupštine i predsjednik Izvršnog odbora po dva člana Suda časti.

Predsjednik, zamjenik predsjednika i članovi Suda Komore ne mogu biti birani niti imenovani u druge organe Komore.

Član 44

U slučaju prijevremenog prestanka mandata Izvršni odbor je dužan na prvoj idućoj sjednici, a najkasnije u roku od 30 (trideset) dana od dana prijevremenog prestanka mandata imenuje nedostajuće članove Suda časti.

IX KOMISIJE KOMORE

Javni poziv

Član 45

Izvršni odbor donosi odluku o pokretanju postupka za izbor članova sedmočlanih komisija.

Javni poziv za prijavu kandidata objavljuje se na internet stranici Komore i traje najmanje 30 (trideset) dana.

Član 46

Kandidati samostalno ističu svoju kandidaturu na propisanom obrazcu koji sadrži:

- prezime i ime,
- JMB,
- stručno i akademsko zvanje,
- mjesto rada/prebivališta/stalnog boravka,
- adresu stanovanja, kontakt telefon i e-mail adresu,
- naziv komisije/a za koju se kandiduje,
- izjavu da je izmirio članske obaveze,
- potpis kandidata.

Kandidat uz popunjeni obrazac dostavlja i svoju radnu biografiju.

Član Komore se može kandidovati za članstvo u više komisija, ali se može birati samo u jednu.

Član 47

CIK je dužna, u roku od 3 (tri) dana od isteka roka za podnošenje prijave po javnom pozivu, na temelju pravovaljanih kandidatura, da sastavi listu kandidata za članove Komisije koja se objavljuje na internet stranici Komore.

CIK, nakon objavljivanja liste kandidata, priprema glasačke listiće koje dostavlja Izvršnom odboru sa radnim biografijama kandidata, najkasnije 8 (osam) dana prije održavanja sjednice Izvršnog odbora.

Kandidati se na glasačkom listiću unose prema početnom slovu njihovih prezimena.

Izbor članova komisija

Član 48

Izvršni odbor bira članove sedmočlanih komisija na osnovu kandidatskih lista tajnim glasanjem.

Članovi Izvršnog odbora biraju članove Komisija zaokruživanjem jednog ili više kandidata sa glasačkog listića.

Važećim se smatra glasački listić iz kojeg se na nedvosmislen način može utvrditi za koje je kandidate član Izvršnog odbora glasao.

Važeći je glasački listić ako je član Izvršnog odbora glasao za manji ili isti broj kandidata nego što se bira članova Komisije.

Nevažeći je glasački listić:

- bez ijednog označenog kandidata,
- na kojem se ne može sa sigurnošću utvrditi za kojeg je kandidata glasano i
- ukoliko je na glasačkom listiću označen veći broj kandidata od utvrđenog broja članova komisija koji se biraju.

Član 49

Rezultate glasanja utvrđuje CIK.

Za članove Komisije izabrano je prvih sedam kandidata po broju glasova.

U slučaju da dva ili više kandidata dobiju isti broj glasova izbor se vrši žrijebanjem.

U slučaju da Izvršni odbor ne izabere propisani broj članova Komisija preostali članovi biraju se na narednoj sjednici.

Prvu sjednicu komisija u novom sazivu zakazuje predsjednik Izvršnog odbora.

Članovi komisija biraju predsjednika i zamjenika predsjednika između sebe na prvoj sjednici.

Prijevremeni prestanak mandata

Član 50

U slučaju prijevremenog prestanka mandata član Komisije postaje onaj kandidat koji je na izborima bio sljedeći po broju osvojenih glasova, a njegov mandat se potvrđuje na prvoj narednoj sjednici Izvršnog odbora.

Ako se upražnjeno mjesto ne može popuniti na način iz stava 1 ovog člana raspisuju se prijevremeni izbori u skladu sa ovim pravilnikom.

Imenovanje članova komisija

Član 51

Tročlane komisije čine: predsjednik i dva člana.

Članove tročlanih Komisija imenuje Izvršni odbor na prijedlog Predsjednika Komore.

Prijevremeni prestanak mandata

Član 52

U slučaju prijevremenog prestanka mandata Izvršni odbor je dužan na prvoj idućoj sjednici, a najkasnije u roku od 30 (trideset) dana od dana prijevremenog prestanka mandata imenuje nedostajuće članove komisija.

X ZAVRŠNE ODREDBE

Član 53

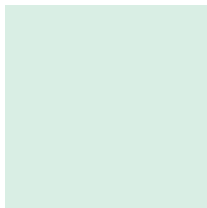
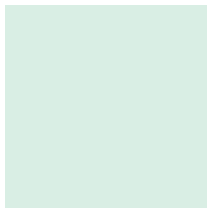
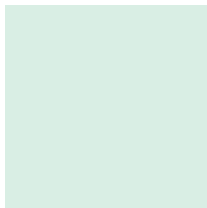
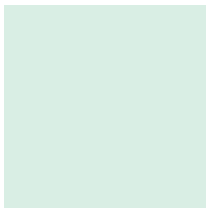
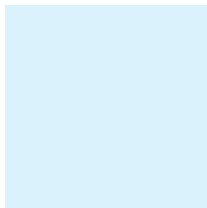
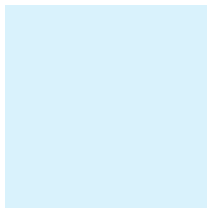
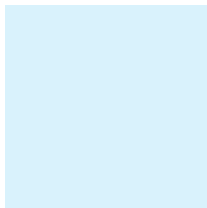
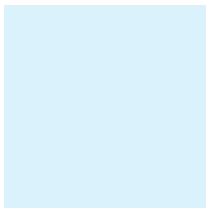
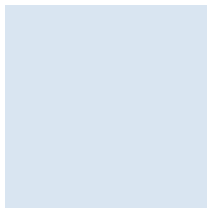
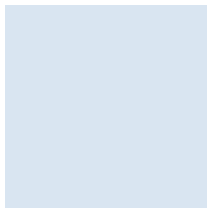
Ovaj Pravilnik stupa na snagu danom objavljivanja na internet stranici Komore.

Stopanjem na snagu ovog pravilnika prestaje da važi Pravilnik o izboru u organe Ljekarske komore Crne Gore broj: 85/3 od 19. 3. 2020. godine.

SKUPŠTINA LJEKARSKE KOMORE CRNE GORE

PREDSJEDNICA

Dr Snežana Ćorac, s.r.



Adresa: Moskovska 69, 81000 Podgorica
Mail: info@ljekarskakomora.me
Tel: +382 20 266 587
Žiro račun: 510-7963-13



LJEKARSKA KOMORA
CRNE GORE
MONTENEGRIN MEDICAL CHAMBER

