

GLASILO HRVATSKE LIJEČNIČKE KOMORE

GODINA XXIV

BR. 226 VELJAČA 2024.

# LIJEČNIČKE novine



IN MEMORIAM ŽELJKO POLJAK 1926. – 2024.

RAZGOVOR | IVAN LEROTIĆ

TEMA BROJA | KLINIČKI I AKADEMSKI RAD LIJEČNIKA

# SAVE THE DATE!

## **5. KONGRES KOKOZ-a i** **7. HRVATSKI KONGRES MEDICINSKOG** **PRAVA S MEĐUNARODNIM** **SUDJELOVANJEM**

**Novi Vinodolski, 19. — 21. travnja 2024.**

GRAND WYNDHAM RESORT

### **TEME**

- komunikacije (društvene mreže)
- financije u zdravstvu
- upravni nadzor u komorskom sustavu
- prava pacijenata
- upravljačke vještine
- priziv savjesti
- nesavjesno liječenje
- sustav odgovornosti u zdravstvu



HRVATSKA  
LIJEČNIČKA  
KOMORA



**KOKOZ**  
koordinacija komora  
u zdravstvu

**LIJEČNIČKE NOVINE**

Glasilo Hrvatske liječničke komore  
Adresa uredništva: Središnji ured Hrvatske liječničke komore  
Ulica Grge Tuškana 37, 10000 Zagreb, Hrvatska

**GLAVNA I ODGOVORNA UREDNICA**

Prof. prim. dr. sc. Lada Zibar, dr. med.  
e-mail: ladazibar@gmail.com

**IZVRŠNI UREDNIK**

Prof. dr. sc. Željko Poljak, dr. med.

**IZDAVAČKI SAVJET**

Alen Babacanli, dr. med. • Prim. Ines Balint, dr. med.  
Vikica Krolo, dr. med. • Dr. sc. Ivan Lerotić, dr. med.  
Doc. dr. sc. Krešimir Luetić, dr. med. • Prim. Mario Malović, dr. med.  
Doc. dr. sc. Jadranka Pavičić Šarić, dr. med. • Ivan Raguž, dr. med.  
Marija Rogoznica, dr. med. • Vesna Štefančić Martić, dr. med.  
Ivana Šmit, dr. med. • Prim. Boris Ujević, dr. med. • Prof. dr. sc. Davor Vagić, dr. med. • Prof. prim. dr. sc. Lada Zibar, dr. med.

**TAJNIK UREDNIŠTVA**

Prof. prim. dr. sc. Dražen Pulanić, dr. med.  
e-mail: lijecknicke.novine@hlk.hr

**UREDNIČKI ODBOR**

Prof. prim. dr. sc. Tomislav Franić, dr. med. • Ana Gverić Grginić, dr. med.  
Prof. dr. sc. Zdenko Kovač, dr. med. • Prim. Slavko Lovasić, dr. med.  
Dr. sc. Adrian Lukenda, dr. med. • Prof. dr. sc. Ivica Lukšić, dr. med.  
Doc. dr. sc. Ingrid Márton, dr. med. • Prof. dr. sc. Anna Mrzljak, dr. med.  
Prim. Tatjana Nemeth Blažić, dr. med. • Prof. dr. sc. Davor Plavec, dr. med.  
Dr. sc. prim. Matija Prka, dr. med. • Prof. prim. dr. sc. Dražen Pulanić, dr. med. • Prof. dr. sc. Livia Puljak, dr. med. • Mr. sc. Ivica Vučak, dr. med.  
Dr. sc. Ksenija Vučur Šimić, dr. med.

**LEKTOR**

Sanda Dominković, prof.

**UPUTA SURADNICIMA I ČITATELJIMA**

Liječničke novine su glasilo Hrvatske liječničke komore za staleška i društvena pitanja. Članovi ih dobivaju besplatno.  
Izlaze mjesečno (osim u siječnju i kolovozu).  
Godišnja pretplata: 53,09 €. Pojedinačni broj 6,64 €.  
Rukopisi se šalju e-mailom na adresu: hlk@hlk.hr ili e-adresu urednika. Članci ne podliježu recenziji i uredništvo se ne mora slagati s mišljenjem autora. Članci se mogu pretiskati samo uz naznaku izvora.

**OGLAŠAVANJE**

Na temelju odluke Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi od 12. prosinca 2005. (Klasa: 612-10/05-01/8. Ur. broj: 534-04-04/10-05/01) za sve oglase lijekova objavljene u ovom broju Liječničkih novina cjelokupni odobreni sažetak svojstva lijeka te cjelokupna odobrena uputa sukladni su člancima 16. i 22. Pravilnika o načinu oglašavanja i obavješćivanja o lijekovima, homeopatskim i medicinskim proizvodima (NN br. 62/05).

**HRVATSKA LIJEČNIČKA KOMORA NA INTERNETU**

www.hlk.hr • e-mail: hlk@hlk.hr

**Pretplatnička služba**

Radno vrijeme: svaki radni dan 8:00 - 20:00  
Tel 01/ 45 00 830, Fax 01/ 46 55 465  
e-mail: lijecknicke.novine@hlk.hr

**Dizajn:** Restart, Hrvojka i Antonio Dolić  
e-mail: hrvojka@restart.hr, tel. 091/3000 482

**Tisak:** Grafički zavod Hrvatske

**Naklada:** 4 060 primjeraka

**Novine u elektroničkom obliku :** 16 500 primjeraka

**Predano u tisak 5. veljače 2024.**

**LIJEČNIČKE NOVINE**

Journal of the Croatian Medical Chamber  
Address: Ulica Grge Tuškana 37, 10000 Zagreb, Croatia  
Editor-in-chief: Lada Zibar, MD, PhD

**IZDAVAČ**

Aorta d.o.o., Grge Tuškana 37, 10000 Zagreb, Croatia  
e-mail: info@aorta.hr, tel. + 385 1 28 24 645

**NASLOVNICA**

Prof. Željko Poljak

- 4 UVODNIK**  
Postajemo li društvo mržnje i nasilja?
- 5 RIJEČ GLAVNE UREDNICE**  
Hora est
- 6 IN MEMORIAM**  
Prof. dr. sc. Željko Poljak, dr. med.
- 12 RAZGOVOR**  
Doc. dr. sc. Ivan Lerotić, dr. med.
- 16 TEMA BROJA**  
Klinički i akademski rad liječnika
- 25 VREMEPLOV**
- 28 IZ KOMORE**  
Koeficijenti - matematika ministra Beroša • Hrvatski liječnici žele da Komora preuzme specijalističko usavršavanje liječnika Neovisnu i samostalnu Komoru želi 94 % liječnika • HLK uvela telefonsku liniju psihološke podrške i savjetovanja za liječnike Iskaznice dopunskog zdravstvenog osiguranja za 2024. godinu Vlada RH grubo krši dogovor s hrvatskim liječnicima • Članstvo vodstvu Komore dalo prosječnu ocjenu 4,2 • Javno savjetovanje o izmjenama i dopunama ZZZ-a • Preminuo je prof. Željko Poljak HLK dodijelila godišnje nagrade i odličja • Izložba naslovnica Liječničkih novina • Pubkviz Hrvatske liječničke komore u Zagrebu • Pregled aktivnosti
- 36 MLADI LIJEČNICI**  
O Europskom specijalističkom ispitu – iz prve ruke
- 38 RAZGOVOR S POVODOM**  
Dr. sc. Damir Mihić, dr. med.
- 40 IZ HRVATSKOGA ZDRAVSTVA**  
Obilježen početak gradnje UPMC-a Onkološkog centra u Zaboku Virtualni „How do I“ simpozij 6. i 7. prosinca 2023. • Transplantacija-perjanica Hrvatske • Iz Hrvatskog muzeja medicine i farmacije HAZU-a • Okrugli stol o Strategiji primijenjene genomike Radionica o postporođajnoj depresiji • Jubilarni 15. Kongres Hrvatskog društva za internističku onkologiju • Prof. dr. sc. Josip Mašković dobitnik Nagrade za životno djelo • 1. Nefrološki simpozij u Novoj Gradiški • II. Simpozij „Medicina u okolnostima katastrofa“ u Karlovcu • Poslijediplomski tečaj „Epilepsija i mentalno zdravlje“
- 52 MEDICINSKO PRAVO**
- 55 RAZMIŠLJANJA**
- 56 MEDICINSKA ETIKA**
- 58 EUROPSKA UNIJA**
- 60 HRVATSKI ZA LIJEČNIKE**
- 62 LIJEČNIČKA KRATKA PRIČA**
- 65 ČITATELJI PREPORUČUJU**
- 66 NOVOSTI IZ MEDICINSKE LITERATURE**
- 67 IZ POVIJESTI HRVATSKE MEDICINE**
- 75 PUTOPI SI**
- 88 KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA**

# Postajemo li društvo mržnje i nasilja?



Doc. dr. sc. KREŠIMIR LUETIĆ, dr. med.  
predsjednik  
Hrvatske liječničke komore

Postajemo li društvo mržnje i nasilja? Ako već generacijama odgajamo djecu da ne smiju mrziti, da nije dobro biti nasilan, kako to da je sve više nasilja i govora mržnje oko nas? „Riba smrdi od glave“, kaže stara mudrost. Hm, može li se zaključiti tako i kada razmišljamo o ovoj temi? Jesu li za porast nasilja, verbalnog, a nerijetko nažalost i fizičkog, krivi političari? Na koji način oni doprinose pretvaranju našeg društva u društvo iskaljivanja bijesa i sijanja mržnje bez ikakve odgovornosti? Retorika koja je postala uvriježena na najvišoj razini javne komunikacije u Hrvatskoj posredno sugerira našim sugrađanima da je u redu vrijeđati, da je prihvatljivo napadati iz svih oružja, dapače da je nekima čak „simpatično i zabavno“ drugoga poniziti ili osramotiti. Ne, ne i ne! Potpuno promašeno, pogrešno i opasno! Dojam je da oni koji bi prvi trebali promicati društvo tolerancije i solidarnosti, društvo suradnje i argumenata, čine upravo suprotno. No, olako bi bilo reći da su za ovo društveno srozavanje odgovorni samo političari.

Gdje su u svemu tome obitelji, gdje je kućni odgoj? Jesmo li unutar obitelji izgubili ono kvalitetno vrijeme koje posvećujemo jedni drugima? Jesu li se obiteljske vrijednosti i autoriteti pomalo zagubili u ovoj novoj, internetskoj, „ekranskoj“ eri? Prepuštamo li se olako kolotečini bez istinskog pokušaja ispravljanja stvari koje nisu dobre? Ova si pitanja može postaviti svatko od nas. Postavljanje pitanja prvi je korak k djelovanju i pozitivnoj promjeni.

Psihijatri i psiholozi napisali su brojne tekstove, knjige i stručne članke o negativnim emocijama, o nasilnom ponašanju, o destruktivnim elementima u strukturi svakog čovjeka, o ranom razvoju, interakcijama i formiranju osobnosti, o adaptivnim mehanizmima, o osjećajima i nagonima. I nema ih ovdje potrebe ponavljati niti ukratko interpretirati. Nego samo konstatirati da unatoč svim tim teorijama, znanstvenim otkrićima i napretku struke, svakodnevna praksa koja nas okružuje nažalost pokazuje devijacije u komunikaciji i međuljudskim odnosima. Internet, društvene mreže, portali, suvremeni komunikacijski kanali postali su plodno tlo za porast nasilja i mržnje. Hejtanje je postala nova hrvatska riječ. Sjedeći u toplini svog doma svatko može drugome uputiti najgoru uvredu, klevetu ili prijetnju gotovo bez ikakve odgovornosti. Gotovo, jer zakonski okvir prepoznaje određene aktivnosti koje mogu biti protuzakonite, utužive, pa čak i predstavljati kazneno djelo, ali u praksi se malo toga zapravo čini. Hejteri su, objašnjavaju psihijatri, u osnovi osobe s kompleksom manje vrijednosti, istraumatizirani i nesigurni. Hejtanje, čini se, postaje nažalost dominantan obrazac komunikacije na društvenim mrežama i komentarima medijskih objava.

Liječnici su važan segment društva, njegov neodvojivi dio. Za razliku od nekih drugih profesija, liječnici su u svakodnevnoj komunikaciji s velikim brojem ljudi. Liječnicima se dolazi zbog potrebe, a ne iz razonode. Pacijenti,

njihove obitelji, kolege, suradnici samo su dio ljudi s kojima liječnici svakodnevno trebaju razgovarati, dopisivati se, telefonski komunicirati, susretati se. Svi mi znamo da komunikacija zna biti teška, zahtjevna i osjetljiva. Upravo zato posvećujemo posebnu pozornost načinu komunikacije prilagođavajući se sugovorniku, raspoloživom vremenu i zadanom prostoru. Naša profesija jedna je od rizičnijih za mentalno zdravlje te smo, odgovarajući za život i zdravlje drugih, izloženi visokim razinama stresa kao i sindromu sagorijevanja. Liječnički rad, kao i svaki drugi, podložan je evaluaciji, pohvali i kritici. O nama se piše u medijima, govori na televiziji, komentira na portalima i društvenim mrežama. To samo po sebi nije problem. Problem nastaje kada se liječnike neutemeljeno priziva i optužuje.

Liječnici su nerijetko predmet takvih napada. Objede, neistine, klevete, optužbe, uvrede, prijetnje i nasilje na društvenim mrežama ili u medijskim objavama i komentarima stvari su s kojima se dio nas već susreo, a dio će tek možda iskusiti. U takvim situacijama najvažnije je zadržati mir i potražiti pomoć i podršku. Pomoć naše okoline, suradnika, obitelji, ali i stručnu pomoć ako nam treba. Stručna pomoć može biti psihološka, a može biti i pravna, savjetodavna. Najbitnije od svega je potražiti je, a ne ustručavati se od toga. Važno je također da svatko od nas prepozna kolegicu ili kolegu kojem je teško, kojem treba pomoć, koji treba riječ podrške ili prijateljski zagrljaj. Da jedni drugima budemo oslonac i potpora, da jedni drugima budemo ljudi, da budemo tu jedni za druge.

Hrvatska liječnička komora je u suradnji s Hrvatskim psihijatrijskim društvom, KBC-om Zagreb i Klinikom za psihijatriju Vrapče osigurala 24-satnu telefonsku psihološku podršku za liječnike na telefonu **01 4500 825**, kao i na mailu: **psiholoska.pomoc@hlc.hr** Komora također ima program pravne zaštite kada

liječnici odluče podnijeti sudsku tužbu zbog povrede časti i ugleda prouzročeneh medijskim objavama vezanima za obavljanje liječničke djelatnosti. Komora članu koji se odluči na takvu tužbu plaća troškove odvjetnika i sudske troškove u skladu s *Pravilnikom o pokriću troškova*

*pravne zaštite*. Vezano uz tragičan događaj u Čakovcu, HLK će podnijeti kaznenu prijavu protiv osumnjičenika za počinjenje kaznenog djela javnog poticanja na nasilje i mržnju, a zadržavamo pravo jednako postupiti i u budućim sličnim situacijama.

Psiholozi kažu da ruke imamo za grljenje, a ne za udaranje. Liječnici ruke imaju da liječe, dijagnosticiraju, propisuju, operiraju, da pomažu ljudima, za razliku od onih koji ih očito imaju za maliciozno tipkanje. Hejterima u inat.

# Hora est

„Liječničke novine“ i profesor Željko Poljak nekako su uvijek bili u istoj, živoj asocijaciji. Sada, od ovoga broja, samo ćemo ga se sjećati i truditi se time nadomjestiti što više nije s nama. Prof. Željko Poljak, izvršni urednik „Liječničkih novina“, preminuo je 8. siječnja ove godine u 98. godini života. Nakon što je u jednom telefonskom razgovoru rekao da još mora nešto dovršiti jer je do kraja bio aktivan, vrijedan, odgovoran i kreativan, lucidan i angažiran. Bilo mu je stalo. Nekako smo se bili naviknuli na njegovu vječnost. I tu vječnost imamo u mnogim njegovim knjigama i zapisima, i u 226 brojeva „Liječničkih novina“. Velika je to ostavština. Hvala Vam, profesore, nedostajat ćete nam, već nam nedostajete. O životu profesora Poljaka pročitajte u nastavku ovoga broja u članku koji je napisao član uredničkog odbora „Liječničkih novina“ i profesorov dugogodišnji suradnik dr. Ivica Vučak.

Predsjednik Povjerenstva za trajnu izobrazbu predstavlja nam se u „glavnom“ razgovoru u ovome broju. Doc. Ivan Leročić i njegov uzorit projekt edukacije obiteljskih liječnika. U „Temi broja“ pročitajte o suživotu kliničara, nastavnika i znanstvenika u istoj osobi, o liječnicima i njihovom radu u kliničkoj praksi i na fakultetu.

Izglasan je Zakon o hrvatskom jeziku. Nadam se da ćemo odoljeti jezičnom osiromašenju s kojim smo bili krenuli na globalizacijskom i digitalnom putu. Nadam se da će ljepota različitosti i čuvanja svoga izričaja nadmašiti modernu

svrhovitost bez ideala. Nadam se da će različite percepcije ovoga događaja iskristalizirati onu jedinstvenu – čuvajmo svoje! I sva su naša narječja sigurno dobrodošla, a službena jezična norma i standard imaju svoje vrlo određeno mjesto. Na našoj je akademskoj zajednici čuvati i njegovati cijelo naše jezično bogatstvo.

Suočeni smo s raznim oblicima medijskih progona (uključujući i društvene mreže) liječnika koje provode razni profili ljudi (uključujući i fizičke osobe koje nisu iz novinarskog niti medicinskog kruga), često zbog nerazumijevanja situacije i uloge s jedne strane strukturiranog, a s druge manjkavog sustava. Najučinkovitije bi bilo povećati zdravstvenu pismenost stanovništva, u svakom smislu, od zdravog životnog stila do poznavanja uloge pojedinih dijelova sustava u zdravstvenoj skrbi. Svakako i medijsku. A svakako i poboljšati zdravstveni sustav, osobito liječnička pitanja. Komora na tome puno radi, no za dobre ishode potrebna je društvena i ina podrška.

U medijima se sve više govori o ponovnom uvođenju vojne obuke. Jer ratovi samo niču, bliže i dalje. Koriste zastarjele i napredne vještine i tehnologije. Nedavno je u NEJM-u objavljeno kako je uloga zdravstvenih profesionalaca dići svoj glas protiv nuklearnog oružja radi smanjenja rizika od nuklearnog rata. Nekako bi nam se to podrazumijevalo, no pozitivne stavove treba jasno artikulirati, glasno ponavljati i raspršivati od prvih do



LADA ZIBAR

glavna urednica Liječničkih novina

zadnjih instanci. Svaka uporaba nuklearnog oružja može biti katastrofalna za čovječanstvo, kažu. Znamo to i sami. Ipak, spominju baš ulogu liječnika, vođenih organizacijom kao The International Physicians for the Prevention of Nuclear War, u zaustavljanju hladnog rata osamdesetih educirajući kreatore politike i javnost s obaju strana željezne zavjese o medicinskim posljedicama nuklearnog rata. Izgleda da smo sada opet na potezu. I to urgentno!

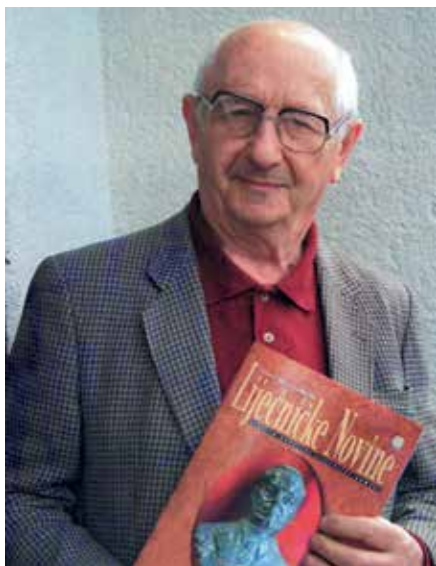
U ovome broju čitajte i o rješavanju koeficijentata za liječničke plaće, organizaciji specijalizacija, govoru mržnje na društvenim mrežama i u drugim medijima, psihološkoj pomoći liječnicima... Štrajk? Hora est!

Zbogom, profesore Poljak, čuvat ćemo Vašu ostavštinu,

Lada Zibar

# Prof. dr. sc. ŽELJKO POLJAK, dr. med.

Autor: IVICA VUČAK



Kad jednog dana budemo sjedili u zagrebačkom Parku dr. Željka Poljaka, trebat će nam vremena i neće biti lako nabrojiti sve razloge imenovanja gradske površine po tom građaninu Zagreba, jedinstvenoj osobi suvremene hrvatske medicine, planinarstva i kulture. Od mnogih razloga svatko od nas pojedinačno zna onaj dio koji mu je bliži i zbog kojega je poznao prof. dr. Željka Poljaka. Tako će neki naglašavati njegovo mjesto u hrvatskom planinarstvu i bit će u pravu jer je Željko Poljak bio velikan hrvatskog planinarstva (alpinist, gorski spašavatelj, markacist). Drugi će govoriti o njemu kao piscu, novinaru, uredniku, članu Društva hrvatskih književnika (od 8. listopada 1996.) jer sve je to on bio vrlo uspješno. Jedan njegov putopis ušao je u školski udžbenik iz hrvatskog jezika i književnosti. Prve članke objavio je 1950. u „Studentskom listu” i „Našim planinama”, a zadnje „Liječničke novine” na kojima je radio u svojstvu izvršnog urednika su ovaj broj, 226 za veljaču 2024. Budući da je do zadnjeg dana života radio za „Liječničke novine”, pojavit će se i nakon njegove

smrti članci oko kojih je bio angažiran. No, na prvome mjestu, sveobuhvatnije i intenzivnije od svih aktivnosti, bio je liječnik i učitelj u dodiplomskoj i poslijediplomskoj nastavi mnogim generacijama liječnika.

## OBITELJ I ŠKOLOVANJE

Čitav je život proveo u Zagrebu, u kojem je rođen 9. rujna 1926. U obitelji je baštinio radoznalost i neustrašivost, bez straha se penjao po krovovima okolnih kuća u Škrlevoj ulici. Već tada zavrjedio je ime Znatiželjko koje mu je nadjenulo jedan od suškolaraca. Otac Vladimir odgajao ga je u religioznom duhu te ga je kao osnovnoškolca upisao u župnom uredu u Križare. Nagovarao je i njegove kolege u razredu da se upišu, pa je zbog toga završio 1932. u zatvoru, a Željko morao prijeći u drugu školu. I u Marijinu kongregaciju kod s isusovaca u Bazilici Srca Isusova u Palmotićevoj ulici učlanio ga je otac 8. prosinca 1939. i nagovorio ga na ministriranje u crkvi. Marljivo je skupljao brojeve isusovačkog časopisa „Život”, koji je izlazio do 1945. Među profesorima u Prvoj klasičnoj gimnaziji bili su mu Slavko Ježić, Ljubomir Maraković, Ton Smerdel i Jaroslav Šidak, koji su utjecali na Poljakov odnos prema hrvatskom jeziku, književnosti, povijesti. Po očevoj želji učio je svirati klavir, a do adolescentnog doba bio je član đačkog pjevačkog zbora prof. Rudolfa Matza. Ravnatelj gimnazije prof. Ivan Rengjeo (1884.- 1962.), povjesničar i numizmatičar, odobrio je učeniku Poljaku pristup profesorskoj knjižnici i čitanje „Hrvatskog planinara”, časopisa za koji je Poljak znao od 1937., ali si ga nije mogao priuštiti zbog njemu visoke pretplate. U Pučkom sveučilištu na Marulićevu trgu u Zagrebu slušao je u gimnazijskim danima popularna predavanja dr. Luje Thallera (1891. - 1949.), internista u Bolnici sestara milosrdnica u Zagrebu i prvog profesora povijesti medicine, a čita-

nje Thallerove knjige „Od vrača i čarobnjaka do modernog liječnika” donijelo je prevagu pri Poljakovom izboru studija medicine nakon mature 28. rujna 1945. Dr. Rikarda Hauptfelda, kojeg je poznao kao kućnog liječnika obitelji Poljak u prijeratnom razdoblju, a u ratu je bio u Civilnoj zaštiti u okviru koje je Poljak skupljao neeksplozirane bombe, susreo je ponovno na Šalati kao profesora fiziologije. U listopadu 1946., prateći svoga oca koji je uspio dobiti ulaznice, nazočio je cijelom suđenju nadbiskupu Alojziju Stepincu u Zagrebu. Njegov je otac čitavo vrijeme stenografski bilježio tijekom rasprava, zbog čega je poslije bio osuđen na tri godine zatvora u Staroj Gradiški. U studentskim danima prvi Poljakovi zabilježeni istraživački planinarski pohodi bili su 5. - 15. lipnja 1947. na Pokljuku i Triglav u Sloveniji, 5.7. - 1.9.1947. u Pougharje u Bosni (uspon na Ranču) i na Velebit 3. - 12.10.1947. Željko znanja, studirao je pored medicine od 1947. na Filozofskom fakultetu hrvatski (prof. dr. Antun Barac) i francuski (prof. dr. Petar Skok). Liječničku diplomu primio je 30. rujna 1952. godine. Poslije će upisati i studij geografije na Prirodoslovno-matematičkom fakultetu (1952., prof. Josip Roglić).

## NAKON PROMOCIJE

Pripravnički staž započeo 1952. na Kirurškom odjelu bolnice u Koprivnici prekinuo je zbog vojnog roka (Sanitetska oficirska škola VMA - Beograd, Očni odjel Vojne bolnice u Petrovaradinu i vojnička ambulanta u kanjonu Tare), koji je dovršen u Pljevljima u Sandžaku. Od 1955. do 1958. specijalizirao je otorinolaringologiju, a nakon položenog specijalističkog ispita 10. srpnja 1958. bio je 1959. imenovan asistentom. Disertaciju pod naslovom „Rhinitis allergica i infekcija nosne sluznice” obranio je 23.

lipnja 1969. O pokusima na kunićima provedenim u eksperimentalnom dijelu disertacije referirao je na sastanku Alergološke sekcije jošavnog 24. ožujka 1965., a u sekciji je bio zadužen za referate o člancima objavljenima u „Acta allergologica“. Tema njegovahabilitacijskog predavanja na Medicinskom fakultetu u Zagrebu 1971. bila je „Problem terapije aerosolom u rinologiji“. Docent i primarijus postao je 1971., izvanredni profesor 1976., a redoviti profesor 23. prosinca 1980. Bio je istražitelj disciplinskog suda za studente (1978.), predsjednik Sindikata kliničkih medicinskih znanosti (1975.), a na Sveučilištu predsjednik „Sveučilišnog vjesnika“ i predsjednik Odbora za nostrifikaciju diploma (1982.).

Smatrajući pušenje teškom ovisnošću i uzrokom mnogih bolesti, uporno se prof. Poljak trudio smanjiti broj pušača. U tom cilju održao je tijekom više desetljeća brojna predavanja liječnicima, studentima i srednjoškolicima, pisao za dnevne i tjedne novine, sudjelovao u TV-emisijama i na radiju. Optimističan je bio 2008. godine jer se činilo da usvajanje Zakona o ograničavanju uporabe duhanskih proizvoda u Hrvatskoj, s najvažnijim dijelom - potpunom zabranom pušenja na javnim mjestima - predstavlja pobjedu novog društvenog stava prema pušenju kao štetnoj i neprihvatljivoj pojavi. Optimistički se najavljivalo spašavanje života 10 000 pušača koji su umirali od posljedica pušenja na različite organske sustave ljudskog organizma i života 3 000 nepušača koji žive oko njih. Promjene u društvu nakon toga bile su vidljive, ali znao je da još ima puno posla na suzbijanju pušenja. S vremenom je uviđao potrebu udahnjivanja novoga života u nastojanja protiv pušenja, stoga ga je razočarala obustava prikazivanja filmića o važnosti prestanka pušenja kojom je u jednom razdoblju počinjao svaki sastanak u Velikoj predavaonici Liječničkog doma.

### HRVATSKI LIJEČNIČKI ZBOR

Sedam je desetljeća bio aktivan član u više sekcija Hrvatskog liječničkoga zbora (HLZ). U Alergološkoj sekciji bio je tajnik od 1966. te predsjednik od 1978. Pokrenuo je Sekciju za hrvatski medicinski jezik 1969. (od 1992. Hrvatsko društvo

Fakultet: \_\_\_\_\_  
 Godina — tjemo polugodište školske godine 194\_\_\_\_  
 Godina — godinu \_\_\_\_ polugodište.  
 Stanak je redovit — izvanredni.  
 Broj upisa \_\_\_\_\_ 194\_\_\_\_

**NACIONAL**

Prezime i ime: *Poljak Željko*

Broj: *1089*

Ime roditelja, kolika dana, vjerska i politička  
*4. JULJA 1926.*

Godina rođenja, u kojem mjestu, kolika, vel. župa?  
*u Zagrebu*

Godina rođenja, u kojoj vjerskoj, vel. župa?  
*u Zagrebu*

Kako je vjera?  
*rimokatolička*

Koji su je materinski jezik?  
*hrvatski*

Ime  
*Vladimir*

Zvanje i zvanje  
*medicinski student*

Prethodno  
*zagreb. školovao 1942*

Kao član — ne član, bio na je redovno (prijavio ime, razred i prethodno)?

Uko stanje stiče radni i broj lista?

Na kojem je ulazu bio prijavljen?

Ukoliko, se koji razred prijavio na ovaj (prethodno) razred, razred, redovni, od koje su škole stiče radni i broj lista, kolika dana, vjerska, politička i pred kojim učiteljem?

Ima li otpisani ili podnosi, je koji razred, od koje, u kojim razred, i kolika dana, vjerska i broj listova stiče radni i broj lista?

Kolegiji, za koje se prijavio	Broj nastavnika	Ime nastavnika	Postala u godinu kolikoj i koja vjerska
<i>Zbirka za medicinare se vješt</i>	<i>4</i>	<i>prof. Bogojević</i>	
<i>Obća anatomija se vještava</i>	<i>5</i>	<i>prof. Zvonimir</i>	
<i>Obća anatomija se vještava</i>	<i>4</i>	<i>prof. Bogojević</i>	
<i>Upute iz kemije</i>	<i>3</i>	<i>prof. Pintar</i>	
<i>Upute iz anatomije</i>	<i>4</i>	<i>prof. Perović</i>	
<i>Obća anatomija I dio</i>	<i>6</i>	<i>prof. Perović</i>	
<i>Obća anatomija II dio</i>	<i>7</i>	<i>prof. Perović</i>	
<i>Prehrambeni obće anatomije</i>	<i>7</i>	<i>prof. Perović</i>	
<i>Prehrambeni obće anatomije</i>	<i>7</i>	<i>prof. Perović</i>	
<i>Obća anatomija</i>	<i>1</i>	<i>prof. Perović</i>	<i>1945</i>

*26.10.1945*

Vlastoručni potpis studenta:  
*Poljak Željko*

Ime i prezime učitelja i koje vjerska:  
*prof. Bogojević*

Upis na Medicinski fakultet u Zagrebu 26.10.1945. godine

za medicinsko nazivlje), bio potpredsjednik Sekcije za alkoholizam i druge ovisnosti od 1980., suosnivač Literarnog kluba 2002. Biran je u Hrvatsku medicinsku akademiju 1981. te za člana njezina Senata. Izabran je i za začasnog člana Hrvatskoga liječničkoga zbora.

### LIJEČNIČKI VJESNIK

Niz godina predstavljao je Alergološku sekciju u Savjetu „Liječničkog vjesnika“, a zatim je u razdoblju 1975. – 1978. tehnički urednik „Liječničkog vjesnika“. Na Poljakov prijedlog uvedena je u „Liječnički vjesnik“ rubrika „Prije

stotinu godina”, za koju je u svakom broju izabrao članak objavljen u tom mjesecu prije jednog stoljeća, a također i komentar eksperta za to područje s današnjeg stajališta. Trajni spomenik stotoj obljetnici izlaska prvog broja „Liječničkog vjesnika” bila je „Bibliografija Liječničkog vjesnika 1877. - 1977.” (13 221 bibliografska jedinica) još prije digitalnog doba. Uredio ju je prof. Poljak kao prosinački broj časopisa za 1977. Njegovom zaslugom tako je nestala opravdanost isprike zbog propusta, iz neznanja, citiranja domaćih autora u domaćem časopisu. Kad je 1958. postao glavni urednik „Naših planina”, objavio je bibliografiju članaka objavljenih u „Hrvatskom planinaru” od 1898. do 1958. Poslije će u „Liječničkom vjesniku” objaviti popis doktorskih disertacija obranjenih od 1955. do 1982. na medicinskim fakultetima u Zagrebu (712) i Rijeci (107) te popis magisterija stečenih od 1962. do 1982. u Zagrebu (797) i Rijeci (115). Uredio je 1987. dodatak uz volumen 28 fakultetskog časopisa „Radovi medicinskog fakulteta” pod naslovom „Novo u otorinolaringologiji”, u kojem su 74 autora iz zemlje i inozemstva objavila 38 članaka na hrvatskom, engleskom i njemačkom jeziku (ukupno 251 stranica). Iz studentskih dana na Medicinskom fakultetu u Zagrebu pamtim njegovu preporuku o ovladavanju konikotomijom na leševima na Zavodu za patologiju popraćenu njegovim vlastitim iskustvima iz početaka liječničke karijere. Poslije sam ga susreo na racionalno organiziranom poslijediplomskom studiju iz Kliničke imunologije i alergologije, kojem je on bio voditelj od 1979. do 1985. Tek mnogo godina poslije doznao sam da se o potrebi poslijediplomske nastave iz tada najmodernijeg područja medicine ponavljano raspravljalo na sjednicama Znanstveno-nastavnog vijeća nekoliko godina, ali je ona realizirana tek kad se dr. Željko Poljak, profesor otorinolaringologije i voditelj Alergološke ambulante te šef laboratorijsko-dijagnostičkog odsjeka na Klinici za otorinolaringologiju i predsjednik Sekcije za alergologiju i kliničku imunologiju Zbora liječnika Hrvatske, prihvatio zadatka, složio program dvogodišnjeg studija, odredio satnicu, privolio na suradnju predavače i skrbio o studen-



Na vrhu Troglava (Dinara, 1913 m) 1951. godine

tima. Kao i s prethodno organiziranim poslijediplomskim ORL studijem, bilo mu je jasno da će tijekom vremena morati modificirati program, prilagođavati satnicu, mijenjati predavače, ali zamisao je ostvario, zamašnjak je pokrenuo i vodio taj studij sedam godina. U podlozi svakog njegovog uspjeha nalazi se temeljito poznavanje problematike, sposobnost okupljanja drugih ljudi, ponekad veoma raznorodnih, oko zajedničkog projekta. Njega nimalo nije smetala suradnja s ljudima koji su u svojim područjima veći autoriteti, već im je to priznavao i poticao ih. Uspjesi su se temeljili i na njegovoj upornosti. Nije ga obeshrabrivalo nerazumijevanje na koje je nailazio, nije odustajao, nego je mijenjao pristup i tražio nove saveznike. Odbijanja, ponekad i podmetanja, predstavljala su mu izazov za intelektualno nadmetanje. Zanimanje za napredak u imunologiji i alergologiji u Hrvatskoj zadržao je čitavoga života. I kad je zadnjih godina prestao dobivati obavijesti o sastancima sekcije, nastojao je naći prostor u novinama koje je uređivao za vijesti o radu hrvatskih imunologa i alergologa.

Susret u predavaonici Hrvatskog liječničkog doma u Šubićevoj 9 otkrio mi je još jednu njegovu crtu. Raspravu nakon

predavanja o Vladimiru Čepuliću (1891. - 1964.), najzaslužnijem u borbi protiv tuberkuloze u Zagrebu između 1920. i 1964. godine, prof. Poljak je dopunio upozorenjem na jedan Čepulićev propust. Pišući o karcinomu pluća, Čepulić nije, nažalost, istaknuo povezanost raka i poštasti pušenja, spoznaju već tada etabliranu u svjetskoj literaturi, kojom su potaknute akcije protiv pušenja, ujedno i oblik prevencije karcinoma. Pouka koju sam ponio bila je da se velikanima, uz priznanje neospornih zasluga, mora spomenuti i ono u čemu su griješili (jer nema nadljudi). Dosljedan stav zadržao je radilo se o njegovom šefu akademiku Branimiru Gušiću, prof. Dragi Peroviću ili Većeslavu Holjevcu. Takvo razmišljanje donijelo je prof. Poljaku status „štamparofoba” jer je ustrajao na tvrdnji da je Štamparovo „zdravstveno osiguranje svima” plemenito obećanje, ali neostvarivo, a ono što je ostvareno, prelomilo se preko leđa zaposlenika u zdravstvu (liječnika i sestara). Zbog toga je bilo očekivano da nekadašnji Zbor liječnika Hrvatske bez velikog žaljenja prihvati Štamparov zahtjev za brisanjem iz članstva nakon protesta kolega izazvanih Štamparovom proklamacijom „Bit ću sretan tek kad bude zatvorena i posljednja privatna liječ-



nička ordinacija“. Unatoč svome bogatom iskustvu sa zdravstvenom administracijom, prof. Poljak bio je iznenađen da dvije sasvim raznorodne ustanove u Zagrebu u 21. stoljeću, međusobno udaljene manje od kilometra, kratkovidnom odlukom političara nose Štamparovo ime (na „radost“ poštaru).

## POVIJEST MEDICINE

Spomenuto predavanje o Čepuliću bilo je moj ulazak u povijesno-medicinska istraživanja u kojima sam nastavio uživati, skoro amaterski, koliko su mi liječnički posao i obiteljski život dopuštali. Prof. Poljak bi pohvalio trud, ali često nije bio zadovoljan jer u tekstu „nije, iza opisa rezultata rada, vidio osobu“. I sam je objavio niz zanimljivih članaka o značajnim hrvatskim liječnicima, većinu kojih je on dulje ili kraće poznao, i trudio se izgraditi njihov „psihogram“. Upravo zbog toga su njegovi tekstovi vrijedna povijesno-medicinska literatura. No, trajna je kulturno-povijesna važnost Poljakova spašavanja od uništenja dviju karlobaških ljekaruša, dragocjenog spomenika hrvatske kulture. Prvu je počeo prepisivati Jandre Pribimnić 16. listopada 1603., a druga, njezina dopuna, nastala je po nepoznatom autoru 1707. godine. Nepoznato je gdje su bile čuvane tri i pol stoljeća ni kako su dospjele u privatnu knjižnicu predstojnika Klinike za bolesti uha, nosa i grla na Šalati u Zagrebu akademika Branimira Gušića (1901. - 1975.) poznatoga antropogeografa, etnologa, planinara i sakupljača povijesne građe, iz koje su nakon njegove smrti, kao dar njegove udovice, dospjele 1976. u knjižnicu klinike. Tadašnji predstojnik klinike odlučio je sačuvati samo knjige korisne za suvremenu medicinsku praksu. Među ostalim knjigama, ponuđenim bezuspješno drugim javnim knjižnicama, a potom osuđenim na ložionicu centralnog grijanja, pronašao je prof. Poljak jedan svezak u kojem je prepoznao srednjovjekovni medicinski tekst i spasio ga od propasti. Objavom faksimila i transliteracije kronološki treće ljekaruše u ediciji „Raspave i građa za povijest znanosti“ Hrvatske akademije znanosti i umjetnosti 2009. godine omogućena su, Poljakovom zaslugom, istraživanja budućim generaci-



Kao stažist izabran je za ravnatelja doma zdravlja u Pljevljima, Crna Gora, 1954.

jama. Fragment pergamene koji je služio kao omot korica karlobaških ljekaruša identificiran je pri restauraciji u Hrvatskom državnom arhivu kao dio glagoljskog misala „Proprium de tempore“ i po nalazniku nazvan Poljakovim fragmentom (Fg. Polj). Obuhvaća dijelove liturgije Velikog četvrtka i Velikog petka, ne pripada nijednomu od dosad poznatih misala, nego nekom dosad nepoznatom misalu.

## LIJEČNIČKE NOVINE

Od 1. siječnja 1990. bio je urednik „Liječničkih novina“ Hrvatskoga liječničkog zbora (od 1995. zajedničkog glasila HLZ-a i Hrvatske liječničke komore) te od 2000. godine glasila Hrvatske liječničke komore (ponovo od broja 1.). Obavljao je zadaću urednika, lektora, korektora, pisca i korespondenta, a od rujna 2016. bio je izvršni urednik. Vodio je „Liječničke novine“ pomažući Komori u temeljnoj funkciji obrane liječničkog staleža u čitavoj Hrvatskoj. Poboľšan ekonomski status liječnika u hrvatskom društvu zasluga je Hrvatske liječničke komore, a tome su pridonijele „Liječničke novine“ stalnim informiranjem, povezivanjem i osvješćivanjem liječnika.

Od ožujka 2003. surađivao sam s prof. Poljakom u Uredničkom odboru „Liječničkih novina“. Raspravljali smo na sastancima uredništva o odjeku prethodnog broja i o tekstovima pristiglim za naredne brojeve (njihovoj kvaliteti i aktualnosti). Bilo je lako složiti se s Poljakovim, više puta proklamiranim, načelom objavljivanja „članaka zanimljivih čitateljima, a ne samim autorima niti članovima Uredništva“, ali nije uvijek bilo lako to načelo ostvarivati iz mjeseca u mjesec. Tu je do izražaja dolazilo Poljakovo veliko znanje, životno iskustvo, spremnost na konfrontaciju, ali i diplomatske vještine. Shvatio sam da je, tražeći uzroke ugnjetavanju liječničkog staleža, nastojao na stranicama „Liječničkih novina“ otvarati teme zaštite liječnika od nasilja, ostvarenja sustava osiguranja liječnika od tužbi, jer time će najviše pomoći bolesnicima. Nije se ustručavao održavati staleške novine „trnom u peti“ ako bi to rezultiralo poboljšanjem statusa liječnika i njihovim ostankom u Hrvatskoj.

Izlet na Velebit u lipnju 2012. koji mi je prijateljski pomogao organizirati i u kojemu je on, tada 86-godišnjak, pristao bio vođa puta, ostaje mi u trajnom sjećanju. Ta tri dana opisao je u siječnju 2023. u

>>

„Hrvatskom planinaru” i članak popratio fotografijama koje je on snimio i sačuvao. Poticajem prof. Poljaka povjerenje mi je 2015. uređivanje druge spomen-knjige Hrvatske liječničke komore, u čemu je on nesebično pomogao, a u prilogu za spomenicu opisao svoje viđenje uloge „Liječničkih novina” u radu Hrvatske liječničke komore. Rad na toj knjizi bio mi je velika škola. Razdoblje pandemije COVID-19 prof. Poljak je prevladao bez stresa jer se, svjestan vlastitog imunološkog deficita zbog dobi, čuvao od fizičkog kontakta s potencijalno zaraženima. Ionako je zadnjih godina manje putovao, sve više boravio u stanu, a smanjenu pokretljivost nadoknađivao je telefonskim razgovorima i razmjenom elektroničke pošte. No, svejedno, nije odolio izazovu, pa je neposredno poslije potresa u Zagrebu 22. ožujka 2020. prošetao središtem grada i fotografskim aparatom dokumentirao posljedice prirodne katastrofe.

### POLJAKOVA KNJIŽNICA

Čitavog života prof. Poljak sakupljao je knjige. Kad više nije bilo mjesta u stanu, spremao ih je, s razumijevanjem susjeda, u potkrovlje. Kao pravi bibliofil razvio je sustav njihove pohrane i nije mu trebalo puno vremena za pronalazak upravo one knjige koja mu je u tome trenutku trebala. Uživao je u čitanju, čitao je puno, pamtio izvrsno. U knjigama je pronalazio odgovore na vlastita pitanja i potvrdu savjeta koje je dijelio drugima. Spremno je posuđivao knjige, a smislio je djelotvoran način označavanja svojih knjiga i tako se obranio od pokušaja „prijateljskog” otuđenja. Potres u kojemu je stradala i njegova zgrada natjerao ga je da se pobrine za svoju knjižnicu i premjesti knjige. Dio knjiga, onaj iz područja medicine, darovao je Hrvatskom katoličkom liječničkom društvu, a drugi dio knjižnici Hrvatskog katoličkog sveučilišta i knjižnici Fakulteta hrvatskih studija.

### ZAKLJUČAK

Prof. Poljak neće, nažalost, ispuniti obećanje o proslavi stotog rođendana, čemu smo se od srca nadali. Umro je u 98. godini života 8. siječnja 2024. u noći,



Na Pantovčaku u Uredu predsjednika Republike prigodom odlikovanja u listopadu 2023. s kćerkom Evom i sinom Antonijem

u snu. Toga je dana, kao i svih prethodnih, još radio za računalom. Proveo je dug, aktivan život pun zadovoljstva i, riječima pjesnika, „na kraju prešao sav u zvijezde”. Radovali su ga dobro napisan tekst, snimljena fotografija, zanimljiva priča. Smiješak djevojčice koja je prodicala nakon što joj je on učinio traheotomiju doživio je kao izvor najveće radosti i ponosa što ga može zbog svoga znanja i vještine doživjeti liječnik. Na svakom području na kojem je djelovao ostavio je značajan trag. Nedostajat će nam njegova susretljivost i ljubaznost, spremnost da podijeli svoje veliko znanje i iskustvo i time pomogne. Nedostajat će nam njegov optimizam i sklonost humoru. Naravno, najviše će nedostajati supruzi Slavici, kćeri Evi i sinu Antoniju.

Primio je mnogo priznanja za djelovanje na Medicinskom fakultetu i zagrebačkom Sveučilištu. Također je zaslužen nagra-

đivan ne samo za rezultate ekspedicija i osvajanje planinskih vrhova, nego za svoje shvaćanje planinarstva kao načina upoznavanja i čuvanja prirode, što mu je donijelo, jedinom, trofej Međunarodnog olimpijskog odbora „Sport i okoliš” (1993.). Dvojica hrvatskih predsjednika odlikovali su ga Redom Danice hrvatske (s likom Franje Bučara 1999. i s likom Katarine Zrinske 2023.). Uvjeren sam da će Odbor za imenovanje naselja, ulica i trgova pri Gradskoj skupštini Zagreba prihvatiti prijedlog o imenovanju ulice, trga ili parka, jer će to ujedno biti priznanje uglednim i važnim institucijama - Hrvatskoj liječničkoj komori, Hrvatskom liječničkom zboru, Hrvatskoj medicinskoj akademiji, Hrvatskom planinarskom savezu i Hrvatskom društvu književnika, čiji je zaslužni član bio prof. dr. Željko Poljak.



## HRVATSKA LIJEČNIČKA KOMORA

ZNAČAJNO DOPRINOSI KVALITETI MEDICINE U HRVATSKOJ

## Doc. dr. sc. IVAN LEROTIĆ, dr. med.

## Predsjednik Povjerenstva za trajnu medicinsku izobrazbu liječnika HLK-a

*Specijalist interne medicine i subspecijalist gastroenterologije, doc. dr. sc. Ivan Lerotić, dr. med., predsjednik je Povjerenstva za trajnu medicinsku izobrazbu i član Izvršnog odbora HLK-a. U intervjuu za „Liječničke novine“ govori, među ostalim, zašto liječnici moraju kontinuirano podizati svoju razinu znanja, vještina i kompetencija, zašto je u svakom poslu važno okupiti vrhunski tim ljudi te koliko je značajna edukacijska uloga Komore u stručnom usavršavanju i kontinuiranoj medicinskoj izobrazbi liječnika zahvaljujući kojoj su u Hrvatskoj uvedeni brojni novi zahvati i osigurana je mogućnost suradnje s najboljim svjetskim medicinskim središtima.*

Razgovarala  
ALICE JURAK

**> Predsjednik ste Povjerenstva za trajnu medicinsku izobrazbu liječnika. Što konkretno radi to povjerenstvo?**

Povjerenstvo za trajnu medicinsku izobrazbu liječnika na različite načine brine o kontinuiranom stručnom usavršavanju i profesionalnom razvoju liječnika u Hrvatskoj. Naime, svaki liječnik ima obvezu kontinuirano se stručno usavršavati kako bi osigurao produljenje svoje licence za samostalan rad. U tom kontekstu Povjerenstvo vrši nadzor nad različitim oblicima trajne medicinske izobrazbe, provodi njihovu evaluaciju i vrednuje ih, tj. svakom edukacijskom programu dodjeljuje određen broj bodova ovisno o trajanju i kvaliteti. Taj dio posla vrlo je opsežan i godišnje evaluiramo oko 4 000 stručnih skupova. Međutim, to nije jedina aktivnost Povjerenstva. Preuzevši dužnost predsjednika Povjerenstva još 2015. godine, inicirao sam donošenje strateškog dokumenta pod nazivom „Strategija

Hrvatske liječničke komore za unaprjeđenje trajne medicinske izobrazbe liječnika 2016. - 2019.“ To je krovni dokument kojim su utvrđeni kontekst, vizija, prioriteti, strateški ciljevi, područja djelovanja i konkretne aktivnosti u području trajne medicinske izobrazbe. Na toj strategiji temelje se sve kasnije edukacijske aktivnosti Komore. Izdvojio bih možda najveće projekte koji su uspješno zaživjeli: projekti e-edukacije (npr. e-Akademija i HEMED), EU projekt „Kontinuirano stručno usavršavanje liječnika opće/obiteljske medicine“ i program stipendiranja inozemnog stručnog usavršavanja. Realizacija navedenih edukacijskih projekata značila je velik iskorak Komore u samom provođenju kontinuirane medicinske izobrazbe. Usto, Povjerenstvo radi i druge poslove vezane za stručno usavršavanje te intenzivno surađuje s EACCME-om (The European Accreditation Council for CME) na akreditaciji međunarodnih skupova koji se održavaju u Hrvatskoj.

---

► **Iznijeli ste veliki projekt izobrazbe obiteljskih liječnika. Kakav je to bio projekt?**

Radi se o projektu „Kontinuirano stručno usavršavanje liječnika opće/obiteljske medicine“, sufinanciranom sredstvima Europske unije iz Europskog socijalnog fonda u okviru Operativnog programa „Učinkoviti ljudski potencijali“ za razdoblje 2014. – 2020. Ovaj edukacijski projekt pripremao se više od godinu i pol dana u suradnji s udru-gama liječnika obiteljske medicine, a potom ga je Komora, svjesna krucijalne važnosti stručnog usavršavanja liječnika opće i obiteljske medicine za ostvariva-nje kvalitetne zdravstvene skrbi, prija-vila na natječaj u ograničenom postupku izravne dodjele bespovratnih sredstava iz Europskog socijalnog fonda. Cilj je bio unaprijediti razinu znanja, vještina i kompetencija naših liječnika kako bi bili uspješniji i učinkovitiji u svojem radu s pacijentima. Projektne aktivnosti počele su 2017. godine i u narednim smo godi-nama bili suočeni s nizom nepredvidljivih izazova, od kojih je pandemija COVID-19 svakako bila najveći. Ipak, projekt smo uspješno završiti krajem 2023. godine. U sklopu projekta izrađena je digitalna edukacijska platforma sa 112 predavanja iz različitih područja medicine koja su pogledana više od trideset tisuća puta, a tiskana su i četiri priručnika za liječnike. Organizirano je 39 trodnevnih praktič-nih radionica, na kojima su liječnici na naprednim modelima i simulatorima vježbali kliničke vještine i usavršavali se u snalaženju u različitim hitnim medi-cinskim stanjima. Čak 1 695 liječnika opće i obiteljske medicine sudjelovalo je u edukacijskim aktivnostima. U sklopu projekta nabavljena je kompletna simu-lacijska oprema za vježbanje kliničkih vještina, koja ostaje u trajnom vlasništvu HLK-a i kojom su opremljena naša četiri regionalna središta (Zagreb, Split, Rijeka i Osijek). Time je osigurana dugotrajna korist od ovog projekta jer će oprema biti trajno dostupna našim liječnicima. Posebno me raduje što su u anonimnoj anketi polaznici ovaj edukacijski projekt ocijenili izvrsnim ocjenama, prosječna ocjena bila je 4,7, a 99 % polaznika

>>

# SKA LIJEČNIČKA KOMORA CROATIAN MEDICAL CHAMBER

*Hrvatskog liječništva / Serving Croatian Medical Profession*

[www.hlk.hr](http://www.hlk.hr)





Alice Jurak u razgovoru s doc. dr. sc. Ivanom Lerotićem, dr. med.

izrazilo je želju da se ovakav oblik edukacijskih aktivnosti nastavi provoditi. To je pokazatelj da je projekt metodički i sadržajno bio dobro planiran te da je istinski ispunio svoj cilj, a to je unaprjeđenje znanja i vještina liječnika i u konačnici kvalitetnija medicinska skrb za naše građane. Ovakvi rezultati ankete velik su nam poticaj za daljnji rad.

**> HLK redovito raspisuje natječaj za stipendije za inozemno usavršavanje. O kakvim je stipendijama riječ?**

Sukladno spomenutoj „Strategiji Hrvatske liječničke komore za unaprjeđenje trajne medicinske izobrazbe liječnika“, 2018. godine razvili smo sustav stipendiranja inozemnog stručnog usavršavanja naših članova. Naime, Komora je odlučila značajna financijska sredstva (ostvarena evaluacijom stručnih skupova) usmjeriti u edukaciju liječnika u inozem-

stvu. Svake godine raspisuje se natječaj i dodjeljuju stipendije maksimalnog iznosa do 3.000,00 EUR za edukacije u inozemstvu, i to za usvajanje konkretnih znanja i vještina, pri čemu se prednost daje dugotrajnim edukacijama. Od 2018. dodijeljeno je sveukupno 596 stipendija, od čega je dosad iskorišteno više od 360 stipendija. I sada dok razgovaramo brojni naši liječnici se uz pomoć ove stipendije stručno usavršavaju negdje u inozemstvu. Radi se o najvećem sustavu stipendiranja inozemnog stručnog usavršavanja hrvatskih liječnika. Interes za ovaj program među našim članovima vrlo je velik i raste. Zahvaljujući ovim stipendijama Komore, u Hrvatsku su uvedeni brojni novi zahvati i osigurana je mogućnost suradnje s najboljim svjetskim medicinskim središtima.

**> Uz posao u Komori radite kao gastroenterolog, nedavno ste**

**doktorirali i postali docent. Djeluje nestvarno koliko toga radite paralelno i postizete uspjehe. Kako organizirate vrijeme?**

Moj je primarni posao onaj klinički, gastroenterološki, rad s bolesnicima. Znanstvena i nastavna aktivnost dolaze nekako s vremenom kao logična nadogradnja kliničkom radu. Angažman u Komori izraz je moje želje da doprinesem kvaliteti medicine u Hrvatskoj kroz poboljšanje kvalitete medicinske edukacije i osiguranje njene dostupnosti svim liječnicima. Sve to doista iziskuje puno vremena i odricanja i tjera me da iskoristim svaku minutu dana. Ipak, mislim da je ključno da na svakom poslu koji radite imate dobar tim ljudi. Imam sreću da imam izvrstan tim na Zavodu za gastroenterologiju i hepatologiju KBC-a Sestre milosrdnice, imam izvrstan tim u Komori i imam izvrstan tim kod kuće.

► **Tko je Ivan Lerotić, kakav je bio Vaš profesionalni put?**

Rođen sam 1978. godine u Splitu, gdje sam završio osnovnu školu i gimnaziju. Profesionalna karijera ipak je vezana za Zagreb. Studirao sam na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu, gdje sam diplomirao 2002. godine. Pripravnički staž odradio sam u KBC-u Zagreb, a nakon toga sam profesionalni put nastavio u KBC-u Sestre milosrdnice. Prvo sam dvije godine bio znanstveni novak u Zavodu za gastroenterologiju i hepatologiju, potom sam specijalizirao internu medicinu i završio subspecijalizaciju iz gastroenterologije. Stručno sam se usavršavao kroz niz edukacija u inozemstvu.

Radim na Odjelu intervencijske gastroenterologije i upravo je gastrointestinalna endoskopija područje gastroenterologije kojim se najviše bavim. Kao rezultat dugogodišnjeg istraživačkog rada, 2021. godine sam doktorirao na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu. Doktorska disertacija temeljena je na istraživanju karcinoma želuca. Docent sam na Medicinskom fakultetu Hrvatskog katoličkog sveučilišta i rad sa studentima posebno me raduje. Autor sam velikog broja znanstvenih i stručnih radova koji su više od 400 puta citirani u drugim publikacijama objavljenima u međunarodno indeksiranim časopisima. Urednik sam četiriju stručnih priručnika te koautor poglavlja

u nekoliko knjiga, od kojih bih posebno izdvojio knjige „Dyspepsia in Clinical Practice“ i „Gastrointestinal Complications of Diabetes“, objavljene od strane izdavačke kuće Springer.

► **Što i tko je Vaš život izvan medicine?**

Kad prođe dan na poslu i završim sa svim svojim aktivnostima vezanima za medicinu, najradije vrijeme provodim doma s obitelji ili u prirodi. Stari hobiji i sport malo su se pritajili, ali ostala je jedna velika strast koja se lijepo uklopila u ovaj obiteljski dio, a to je kuhanje.

## SAVE THE DATE



OePROM

# 3. MEĐUNARODNI SIMPOZIJ Probiotici u prevenciji i terapiji

u organizaciji tvrtke AllergoSan Hrvatska

**12. travnja 2024. | Hotel Kvarner Opatija**

Više informacija bit će objavljeno na [www.omni-biotic.hr](http://www.omni-biotic.hr)

# > KLINIČKI I AKADEMSKI RAD LIJEČNIKA

✍️ Pišu: Ksenija Vučur Šimić i Alice Jurak

Izraz „**kumulativan radni odnos**“ uobičajeno se koristi kao oznaka za poseban radni odnos u koji su uključeni nastavnici i osobe u suradničkim zvanjima - zdravstveni radnici koji izvode nastavu u zdravstvenim ustanovama za potrebe visokih učilišta, čiji je status detaljnije uređen člankom 126. Zakona o zdravstvenoj zaštiti (ZZZ).





Navedeni članak propisuje da nastavnici i osobe u suradničkim zvanjima - zdravstveni radnici koji izvode nastavu u zdravstvenim ustanovama za potrebe visokih učilišta zdravstvenog usmjerenja mogu zasnovati istodobno radni odnos s jednom zdravstvenom ustanovom i s jednim, samo iznimno s dvama visokim učilištima zdravstvenog usmjerenja, tako da u zdravstvenoj ustanovi odnosno visokom učilištu obavljaju poslove s nepunim radnim vremenom i da njihovo puno radno vrijeme iznosi najviše 48 sati tjedno. Pritom zdravstvena ustanova i visoko učilište zdravstvenog usmjerenja

ugovorom uređuju pitanja iz radnog odnosa u izvodenju nastave. Kao iznimka propisano je da nastavnici i osobe u suradničkim zvanjima - privatni zdravstveni radnici koji imaju sklopljen ugovor s HZZO-om mogu sklopiti ugovor o poslovnoj suradnji s visokim učilištem.

„Kao što je vidljivo, ZZZ u članku 126. ne omogućuje privatnom ugovornom zdravstvenom radniku istodobno zasnivanje radnog odnosa s visokim učilištem te ga u tom pogledu razlikuje od npr. liječnika u bolničkoj zdravstvenoj ustanovi ili domu zdravlja. Navedeno je trenutačno dodatno

naglašeno i u čl. 47. ZZZ-a koji propisuje uvjete za obavljanje privatne prakse u ordinaciji te pritom navodi da zdravstveni radnik privatne prakse ne može biti u radnom odnosu ili obavljati drugu samostalnu djelatnost. Očekuje se da će navedeni problem biti riješen Prijedlogom zakona o izmjenama i dopunama ZZZ-a (trenutačno u postupku savjetovanja sa zainteresiranom javnosti) koji predviđa izmjenu čl. 47. ZZZ-a na način da se iznimno „kumulativni radni odnos“ omogućuje i za privatnog zdravstvenog radnika koji ima ugovor s visokim učilištem koje izvodi studijski program



Prof. dr. sc. Slavko Orešković, dr. med.

za zdravstveno zanimanje”, pojašnjava Mijo Karaula, dipl. iur., voditelj Službe pravnih i stručno - medicinskih poslova Hrvatske liječničke komore.

A o tome kako kumulativni radni odnos izgleda u praksi, s kojim se sve problemima susreću liječnici koji obavljaju paralelan klinički i fakultetski rad, razgovarali smo s nekolicinom liječnika, kao i s dekanima zagrebačkog, riječkog i osječkog medicinskog fakulteta.

Prof. dr. sc. **Slavko Orešković**, predstojnik Klinike za ženske bolesti i porode i dekan Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu ističe kako nastavnici kliničkih predmeta na Medicinskom fakultetu u Zagrebu imaju ugovor o radu s Medicinskim fakultetom te ugovor o radu s nastavnim kliničkim bazama (bolnicama).

„To je tzv. kumulativni radni odnos. Njihovo nastavno opterećenje, kao i svi uvjeti za napredovanje u viša zvanja, jednaki su kao kod nastavnika koji su zaposleni samo na Medicinskom fakultetu, a za to primaju umanjenju plaću u odnosu na nastavnike zaposlenike samo Medicinskog fakulteta. U svojim kliničkim ustanovama nastavnici moraju odraditi punu normu, a uz to izvoditi nastavu na dodiplomskom, poslijediplomskom, seestrinskom studiju, doktorskom studiju, tečajevima trajne edukacije i drugim obvezama, također za manju plaću

nego kolege koje su samo zaposleni u bolnicama. U isto vrijeme dok obavljaju i pružaju zdravstvenu uslugu, nastavnici odrađuju edukaciju studenata prethodno navedenih studija. Takav način rada sigurno opterećuje naše kumulativne nastavnike, koji većinu svojih znanstvenih, stručnih i nastavnih obveza moraju odraditi izvan radnog vremena”, pojašnjava prof. Orešković. „Nastavnici kliničkih predmeta“, nastavlja, „ne mogu biti zaposleni na Medicinskom fakultetu ako nemaju kliničku nastavnu bazu. Za pojedine vodeće funkcije u klinikama (npr. predstojnik klinike) djelatnik mora imati znanstveno-nastavno zvanje. Svi specijalizanti moraju tijekom specijalizacije završiti poslijediplomski stručni studij koji organizira Medicinski fakultet sa svojim nastavnicima, većinom kliničarima.“

„Državna revizija je“, govori prof. Orešković, „utvrdila da Medicinski fakultet ima manjak nastavnika u odnosu na obveze koje fakultet ima. Potrebno je stoga povećati broj nastavnika kako bi se smanjilo radno opterećenje istih te kako bi se nastavnici mogli više posvetiti radu sa studentima, a i svome znanstvenom radu.“

Kako je na riječkom Medicinskom fakultetu organiziran paralelan klinički i fakultetski rad liječnika, pojasnio je dekan tog fakulteta prof. dr. sc. **Goran Hauser**, dr. med.

„U ovisnosti o potrebama fakulteta i nastavne baze najveći broj nastavnika radi u jednom od dvaju oblika kumulative. Jedan dio kliničara radi kao većinski zaposlenici na fakultetu u radnom vremenu od 80 %, a 20 % radnog vremena je u nastavnoj bazi. Drugi dio kliničara, a to je većina, radi 80 % u bolnici i 20 % na fakultetu. Postoji još jedan značajno manji broj nastavnika koji radi u različitim omjerima radnog vremena u nastavnoj bazi i na fakultetu. Oni koji većinski rade na fakultetu, a manjinski u nastavnoj bazi imaju 100 % nastavne obveze (kao i nastavnici na predklinici koji su 100 % zaposleni samo na fakultetu), dok oni koji su većinski zaposleni u nastavnoj bazi imaju 50 % nastavne obveze. Bez obzira na formalne omjere radnog vremena i jedni i drugi imaju 100 % obveza u svojim nastav-



Prof. dr. sc. Goran Hauser, dr. med.

nim bazama. Nema propisa koji detaljno uređuju i reguliraju kumulativni radni odnos. Primarno, mogućnost zasnivanja kumulativnog radnog odnosa predviđa Zakon o zdravstvenoj zaštiti (NN 100/18, 125/19, 147/20, 119/22, 156/22, 33/23 ) i to je polazište za daljnje uređenje ovog složenog odnosa primjenjujući odredbe Zakona o radu (NN 93/14, 127/17, 98/19, 151/22, 64/23), Zakona o visokom obrazovanju i znanstvenoj djelatnosti (NN 119/22) i ugovore o međusobnoj suradnji koje imamo sklopljene s nastavnim bazama, na što nas je obvezao Zakon o zdravstvenoj zaštiti. Nažalost, dobar dio odnosa nije pokriven zakonima i propisima; ima mnogo sivih zona”, pojašnjava prof. Hauser.

Na pitanje koji su problemi s kojima se susreću liječnici u kumulativnom radu, prof. Hauser kaže kako je većina problema koji nastaju vezana za nedorečenost zakonske regulative. Nažalost, naglašava, do danas se nije uspjelo postići ujednačavanje uvjeta rada svih kliničara u kumulativnom radu na svim fakultetima u Hrvatskoj, uključujući fakultete dentalne medicine. Naravno, problemi s kojima se kliničari susreću u svakodnevnom radu također leže u činjenici da paralelno s kliničkim radom moraju ispunjavati svoje obveze u nastavi i znanosti, što u praksi znači da ustvari rade tri posla, što predstavlja veliko opterećenje, pogotovo za mlade kolegice i kolege.

Što se tiče prepreka s kojima se susreću liječnici pri istraživačkom radu, prof. Hauser kaže kako su one prilično velike jer, nažalost, u najvećem broju nastavnih baza (bolnice, domovi zdravlja...) fakultetski nastavnici nemaju jasno rezervirano vrijeme kada bi se trebali u tjednu baviti znanošću, tako da znanost ispada kao treći (nakon pacijenata i nastave) i najmanje važan dio našeg rada, što nikako ne bi trebalo biti.

„U praksi ispada da se znanošću bavimo u svoje slobodno vrijeme. To svakako nije dobro i rezultira smanjenom znanstvenom produktivnošću naših kliničara i/ili prekovremenim radnim opterećenjem. Situacija je takva da je izuzetno mali broj kliničara uspio u karijeri dobiti i provesti kompetitivni znanstveni projekt. Uvjeti za napredovanje u znanstvenoj karijeri za kliničare su u kumulativi isti, nema redukcije s obzirom na činjenicu da na primjer rade samo 20 % radnog vremena na fakultetu”, kaže prof. Hauser. „Može li se poboljšati situacija?“ pitamo.

„Mislim da su dvije ključne stvari kako bi se situacija trebala poboljšati. Na prvom je mjestu ujednačenost plaćanja u cijeloj Hrvatskoj i regulacija radnog odnosa i radnih prava na isti način za sve fakultetske nastavnike u kumulativi. Drugo, potrebno je osigurati fakultetskim nastavnicima jasno određeno vrijeme za bavljenje znanošću i istraživačkim radom, što znači automatski i manje kliničkih obveza za nastavnike. To je uobičajena praksa u razvijenom svijetu”, zaključuje prof. Hauser te dodaje da bi takva praksa kod nas dovela do povećanja znanstvene produkcije i podizanja kvalitete nastave, ali i privlačenje mlađeg kadra u sustav znanosti.

O situaciji na osječkom medicinskom fakultetu razgovarali smo s dekanom prof. dr. sc. **Ivicom Mihaljevićem**.

„Na Medicinskom fakultetu Osijek Sveučilišta Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku odvija se paralelan klinički i fakultetski rad liječnika. Liječnici u integrativnom radnom odnosu na Fakultetu trebaju imati satnicu usklađenu s ugovorom o radu sklopljenim



Prof. dr. sc. Ivica Mihaljević, dr. med.

s Fakultetom, dok je satnica na primarnom radnom mjestu liječnika usklađena s ugovorom o radu kod primarnog poslodavca. Liječnik na Medicinskom fakultetu Osijek može biti nastavnik ili suradnik izabran na znanstveno-nastavno ili suradničko radno mjesto prema uvjetima koje propisuje Zakon o visokom obrazovanju i znanstvenoj djelatnosti”, rekao je prof. Mihaljević, dr. med., te dodao da je najveća prepreka za istraživački rad liječnika u integrativnom radnom odnosu ograničenost vremenom s obzirom na dnevne obveze i raspored u njihovom svakodnevnom kliničkom radu i dežurstvima.

A kako paralelan rad liječnika izgleda u praksi?

Dr. **Matea Vinković** zaposlena je kao specijalistica transfuzijske medicine u Hrvatskom zavodu za transfuzijsku medicinu u Zagrebu, a od 2022. godine na Medicinskom fakultetu Osijek sudjeluje u nastavi kao asistentica, vanjska suradnica na Katedri za patofiziologiju, na integriranom preddiplomskom i diplomskom sveučilišnom studiju Medicina na njemačkom jeziku.

„Paralelan klinički i fakultetski rad liječnika nosi mnogo izazova. U mom slučaju ima ih nekoliko. Prvenstveno je to pitanje logistike zbog udaljenosti Zagreb - Osijek,



Matea Vinković, dr. med.

koju zasad uspješno svladavam. Kako se nastava u potpunosti odvija na njemačkom jeziku, to daje dodatnu težinu i opterećenje prilikom pripreme nastavnih materijala i općenito pripreme za nastavu, jer stručni njemački medicinski pojmovi rijetko imaju sličnosti s engleskim ili latinskim pojmovima te je na neki način sve gradivo bilo potrebno „ponovo učiti“. Općenito, mogu reći kako je paralelan klinički i fakultetski rad istovremeno i iscrpljujuć i ispunjavajuć. Kvalitetna priprema za teoretski dio nastave iziskuje žrtvovanje slobodnog vremena, a praktična nastava na kliničkim predmetima često se odvija uz istovremeno odradivanje prepunih ambulanti. Edukacija novih generacija iznimno je bitna, posebno na kliničkim vježbama gdje se stječu znanja i vještine koji ostaju trajno. Trenutno se taj dio nastave često odvija uz preopterećenost dnevnom kliničkom rutinom zbog manjka kadra. Bolje posložen klinički sustav rezultirao bi i time da se fakultetski rad može adekvatnije posložiti, što bi, vjerujem, motiviralo više kolega za uključivanje u edukaciju novih generacija”, rekla je dr. Vinković te dodala da u nastavi na Medicinskom fakultetu Osijek sudjeluje kao vanjska suradnica. „To nije“, nastavlja, „jednako kumulativnom radu, što znači da dane kada odradujem nastavu na fakultetu dogovaram tako da posao „ne trpi“. Za ovaj oblik rada s fakultetom bila je potrebna i suglasnost poslodavca za obavljanje dopun-

>>

skog rada. S obzirom na udaljenost radnog mjesta i fakulteta, za dane kada ima nastavu uzima godišnji odmor ili slobodan dan, jer nije moguće odraditi nastavu nakon redovitog radnog vremena. Srećom, kaže, s obje strane postoji puno razumijevanja pa na poslu ima veliku podršku za izvođenje nastave, a s voditeljem katedre uspijeva dogovoriti odradivanje nekoliko tema na nastavi u jednom danu.

„Priprema za nastavu te pisanje znanstvenih radova oduzimaju mi dosta privatnog slobodnog vremena, posebno u posljednje vrijeme jer sam pri kraju doktorskog studija, što zahtijeva velik angažman u znanstveno-istraživačkom dijelu. Trenutačno mi je za istraživački rad najveća prepreka manjak vremena. Ono čemu svjedočimo u posljednje vrijeme je i sve teža mogućnost objave radova u znanstvenim časopisima koji se vrednuju za znanstveno napredovanje”, kaže dr. Vinković.

„Koliko vam je složeno ispuniti uvjete za akademsko napredovanje?” pitamo.

S obzirom da je tek pri završetku doktorskog studija, odgovara da se još nije detaljno informirala oko uvjeta akademskog napredovanja, ali iz iskustava njenih poznanika, kaže, uvjete nije jednostavno zadovoljiti. Također, zanimalo nas je tko i što najviše trpi pri usklađivanju kliničkog i fakultetskog posla?

„Pa svakako najviše trpe obitelji, prijatelji i hobiji kojima se bavim u slobodno vrijeme. Kako nastava traje nekoliko tjedana u godini, već svi u mom bliskom okruženju znaju da sam nekoliko tjedana prije i tijekom održavanja nastave gotovo 'nepostojeća' za sve ostalo. Moram priznati kako su mi dva najveća motiva za nastavak podrška mojih najbližih te dobra energija koju donosi rad sa studentima. Današnji studenti vrlo su znatiželjni, vole interaktivnost tijekom nastave, a rad u malim skupinama na studiju na njemačkom jeziku omogućuje kvalitetniji prijenos znanja i komunikaciju”, govori dr. Vinković te dodaje kako smatra da bi se angažman liječnika u nastavi trebao više vrednovati, ne samo u materijalnom smislu, nego i u smislu omogućavanja oslobađanja dijela vremena potrebnog za pripremu i održa-



Doc. dr. sc. Tomislav Kopjar, dr. med.

vanje nastave. Također, trebalo bi poticati liječnike na znanstveno-istraživački rad tako što bi im se omogućilo da dio radnog vremena iskoriste za tu svrhu i to redovito, na dnevnoj ili tjednoj bazi, kao što je to primjerice slučaj u nekim drugim europskim zemljama. „Kumulativni rad na klinici i na fakultetu trebao bi se vrednovati ne samo jednako, nego i više. Prepoznavanje važnosti kvalitetne edukacije na svim razinama od ključne je važnosti za formiranje budućeg kvalitetnog i stručnog kadra”, zaključuje dr. Vinković.

Doc. dr. sc. **Tomislav Kopjar**, dr. med., specijalist kirurg, subspecijalist kardijalne kirurgije u KBC Zagreb, u kumulativnom je radnom odnosu.

„Rad na fakultetu na kraju dana je poziv. Sudjelovati u obrazovanju i usavršavanju budućih liječnika velika je odgovornost, ništa manja od brige za zdravlje drugih. Zahtijeva veliku predanost i volju da se ne samo unaprijede vlastite sposobnosti, već i osposobe budući stručnjaci koji u budućnosti mogu biti jednako dobri ili bolji od vas samih. Osim toga, klinički i fakultetski rad liječnika međusobno se nadopunjuje. Izazov je educirati nove generacije. Osim izobrazbe budućih mladih liječnika, fakultetski rad podrazumijeva i znanstvenu aktivnost”, kaže doc. dr. sc. Kopjar. Sve to zajedno, dodaje, čini jedan proces u kojem

paralelno uz sazrijevanje u struci liječnik kroz godine sve više može doprinijeti u edukaciji mlađih i znanstvenoj produktivnosti u svojoj specijalizaciji, odnosno u svom području interesa. Što se tiče potrebnog vremena za istraživački rad, doc. dr. sc. Kopjar kaže da je sve moguće uz dobro planiranje i organizaciju, a istraživanje je jedan od najboljih okvira za poučavanje i učenje. „Postoji koncepcija ili generalna ideja”, ističe, „da se istraživanje odvija u laboratoriju; kod nas to nije slučaj. Naravno, uvijek nedostaje malo vremena da bi se sav posao završio u potpunosti i kvalitetno. Ali u konačnici sve ovisi u koliko sati vam počinje, a kada završava radni dan.” Tijekom stručnog usavršavanja u Sveučilišnoj bolnici u Beču vidio je da liječnici koji rade na klinici imaju pravo na nešto što se zove „Wissenschaftstag”. To je jedan radni dan u tjednu koji mogu posvetiti znanstvenom radu, kada su oslobođeni kliničkog rada. Odličan primjer kako administracija može poticati znanstvenu produktivnost. Konceptualno mu se, kaže, to čini kao dobra ideja, doduše teško ostvariva u okruženju gdje liječnici imaju velik broj prekovremenih sati da bi osnovna klinička služba funkcionirala. Na pitanje što smatra najvećim preprekama za istraživački rad, doc. dr. sc. Kopjar kaže da je, osim odgovornosti rada s bolesnicima, čiji je primarni interes izlječenje od svoje bolesti, obično najveća prepreka financiranje. Financijska sredstva koja se ulažu u znanost nisu dostatna. Važnost poticanja znanstvene aktivnosti od strane administracije ključna je da bi se povećala znanstvena produktivnost. Interes fakulteta je znanstveno-nastavna aktivnost, a interes bolnice je pružanje usluge liječenja. To dvoje, kaže, nije uvijek u simbiozi, ali misli da se može usuglasiti. Što se tiče složenosti ispunjenja uvjeta za akademsko napredovanje, doc. dr. sc. Kopjar kaže da akademsko napredovanje zahtijeva stalnu prilagodbu, vrhunsku znanja i svakodnevni trud.

„To je definitivno izbor. Do sada, iskreno, nisam imao problema s ispunjavanjem tih uvjeta. Mislim da ni u budućnosti neću imati. Moje prvo radno mjesto bilo je mjesto asistenta na Katedri za kirurgiju Medicinskog fakulteta u Zagrebu. Fakultet me je tada obvezao na stjecanje



Izv. prof. prim. dr. sc. Ingrid Marton, dr. med.

titule doktora znanosti prije isteka trajanja ugovora, tako da sam od samih početaka razumio što se od mene očekuje i obranio doktorsku disertaciju u zadanom roku; ima, mislim, već barem 10 godina otkada je to bilo”, kaže doc. dr. sc. Kopjar.

Na pitanje tko i što najviše trpi pri usklađivanju kliničkog i fakultetskog posla, odgovara da niti bolesnici, a niti studenti ne trpe jer se posao jednostavno mora odraditi. Najviše, kaže, trpi obitelj, tj. privatna sfera života.

Izv. prof. prim. dr. sc. **Ingrid Marton**, dr. med., radi u KB-u Sveti Duh, a od 2016. je u kumulativnom radnom odnosu s Hrvatskim katoličkim sveučilištem, gdje izvodi nastavu na Sveučilišnom odjelu za sestrinstvo i Medicinskom fakultetu. Majka je sedmogodišnje djevojčice, a suprug joj je poslovno vezan za drugi grad. Manevri-rati i voziti slalom između najzahtjevnije i najvažnije uloge (majčinske), razvažanja djeteta na aktivnosti, kliničkog posla, 4-5 dežurstava, rada izvan radnog vremena, nastave, vještačenja, vođenja Stručnog društva, diplomskih, edukacije, nabave, kuhanja i svega onoga što nosi svakodnevni život, ponekad je, kaže, doista zahtjevno.

„Bilo bi to nemoguće bez gđe. Lucije koja je s nama od početka čuvajući i brinući se za moju djevojčicu kad sam dežurna, poput bake, što je meni neprocjenjivo.

Upravo zato sve svoje obveze pokušavam odraditi u dežurstvima, kako bi moje slobodno vrijeme bilo u potpunosti posvećeno mojoj djevojčici. Izvođenje nastave na Sveučilišnom odjelu za sestrinstvo podrazumijeva rad kako s redovitim, tako i s izvanrednim studentima, što implicira nastavu u poslijepodnevnom i večernjim satima i povremeno radne subote. Rad na sveučilišnom integriranom prijediplomskom i diplomskom studiju Medicine izazovan je sam po sebi. Konceptualno je različit od „tradicionalnog“ studija, zahtijeva opsežnu pripremu nas profesora i sudjelovanje u izvođenju nastave različitih kolegija; srećom u radno vrijeme”, kaže izv. prof. Marton te dodaje kako se u posljednje vrijeme fokusirala na istraživački rad. „Budimo iskreni“, nastavlja, „kliničari zapravo nisu istraživači, za razliku od kolega koji se bave temeljnim medicinskim znanostima, a razlozi za to su brojni. Dnevna klinička rutina, dežurstva, rad izvan radnog vremena, edukacije ne ostavljaju baš pregršt vremena za fokus i konkretan istraživački rad.“ Čini joj se da ni mlađim kolegama nije osobito izazovan, za što razloge treba tražiti u društvenoj percepciji „uspjeha“ i financijskoj nagradi ili izostanku iste.

„Ukoliko imate dobro ideju koju su prepoznali suradnici u ozbiljnim istraživačkim središtima i imate podršku institucije u kojoj radite, na dobrom ste putu. Hrvatsko katoličko sveučilište potiče nas u tom smislu promoviranjem i poticanjem istraživačkih projekata. Što se tiče ispunjavanja uvjeta za napredovanje, izv. prof. Marton kaže da u svjetlu pooštrenih uvjeta za akademsko napredovanje nije jednostavno iznjedrati rezultate, ali to se jednostavno prihvatiti kao nužnost.

„Kako to poboljšati? Imam više prijedloga, ali mnogi su utopijski. Za početak bih poručila onima koji odlučuju o napredovanjima da nagrade ljude iza kojih stoji ozbiljan klinički rad i određen nastavno-znanstveni *impact*, a ne samo svoje miljenike i poslušnike. Ako želimo biti društvo boljitka, onda ga idemo i mijenjati, jer u protivnom koju to točno poruku šaljemo mladim ljudima?“ zapitala se za kraj izv. prof. Marton.



Izv. prof. dr. sc. Tamara Turk Wensveen, dr. med.

Izv. prof. dr. sc. **Tamara Turk Wensveen**, dr. med., voditeljica je Centra za dijabetes, endokrinologiju i kardiometabolizam u Thalassoterapiji Opatija, a drži i nastavu na četirima kliničkim predmetima, poslijediplomskim studijima i doktorskoj školi na Medicinskom fakultetu u Rijeci. „Takav profesionalni angažman vrlo je zahtjevan“, kaže, „no ne i nemoguć.“ Zahvaljujući dobroj organizaciji i velikoj podršci obitelji, uspijeva godinama napredovati kako u kliničkom, tako i u fakultetskom radu. Dakako, entuzijazam je njezin neizostavan i glavni pokretač u tom procesu.

„Imam kumulativan radni odnos, što znači 20 % radnog vremena. U praksi, taj postotak je nekad veći s obzirom da držim nastavu na četirima kliničkim predmetima, poslijediplomskim studijima i doktorskoj školi na Medicinskom fakultetu u Rijeci. Moja satnica je poprilično ispunjena, što redovito dovodi do potrebe za reorganizacijom kliničkog rada kako ne bih zanemarila svoje pacijente. Imam dobru suradnju s kolegama na fakultetu, tako da pravovremeno imam uvid u svoje nastavne obveze te svoj klinički rad obavljam bez teškoća. Danas u ulozi mentora nastojim mlađim kolegama osim znanja prenijeti i dio tog entuzijazma, kako kliničkoga, tako i znanstveno-istraživačkog. Unatoč tome, stječem dojam da je entuzijazma sve manje te da se težište uspjeha ne stavlja na doprinos društvu i znanosti, već se nizom proračuna-

&gt;&gt;

tih odluka želi doći do nekog zvanja ili rukovodeće pozicije, koji ponekad imaju i politički kontekst”, kaže izv. prof. dr. sc. Turk Wensveen. Što se tiče vremena koje joj je na raspolaganju za nastavu i istraživački rad, kaže da je s vremenom postigla zadovoljavajuću ravnotežu između tih dvaju segmenata. Kao voditeljica Centra za dijabetes, endokrinologiju i kardiometabolizam u Thalassoterapiji Opatija samostalno donosi organizacijske odluke, što čini veliku prednost u njenom svakodnevnom radu. Nadalje, nastavlja, tomu doprinosi i podrška ravnatelja bolnice, koji je također uključen u brojne nastavne procese i znanstvene projekte. Zahvaljujući dobroj organizaciji i kvalitetnoj komunikaciji na Katedri za internu medicinu Medicinskog fakulteta u Rijeci, pravovremeno dobije uvid u raspored svojih dužnosti, što uvelike poboljšava kvalitetu njezinog nastavnog i znanstvenog angažmana, ali omogućuje i bolje planiranje svih zadataka.

„Što se znanosti tiče, moja velika prednost jest da radim uglavnom na translacijskim projektima s vrhunskim, međunarodno priznatim znanstvenicima poput prof. Bojana Polića i prof. Felixa Wensveena, od kojih sam tijekom godina zaista mnogo naučila. No, isto tako vjerujem da je i moje kliničko znanje njima dragocjeno, tako da smo u pravom smislu riječi - tim. To potvrđuje i naša prisutnost ne samo na nacionalnim, već i na internacionalnim konferencijama kao i velik broj publikacija u časopisima najvećih IF, što je za naš fakultet i znanstvenu zajednicu u RH općenito, rekla bih, ne mala stvar. Koje su najveće prepreke za istraživački rad? Postojanje većeg broja ozbiljnijih znanstvenih fondova, dobra organizacija i međuljudska komunikacija te pravodobna objava natječaja za financiranje velikih projekata bili bi potrebni preduvjeti za istraživački rad. Ozbiljnu znanost ne možete raditi samo prebrojavanjem bolesnika ili statistikom nekih nalaza jer smo mi premala zemlja da bi konkurirali takvim analizama u usporedbi s velikim središtima, što u EU, što izvan. No, apsolutno je najvažnija dobra radna atmosfera uz voditelja istraživačkog tima koji ima znanje, iskustvo i viziju. Iako objavljujem i kliničke radove, pa čak i povremeno neke *case reporte*, većina

radova danas u polju imunometabolizma rezultat je sjajne suradnje s pretkliničarima na Zavodu za histologiju i embriologiju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci”, kaže izv. prof. dr. sc. Turk Wensveen.

Na pitanje koji su prijedlozi za poboljšanje, Izv. prof. dr. sc. Turk Wensveen kaže kako bi predložila drukčiju valorizaciju i organizaciju rada za one liječnike koji imaju nastavne i znanstveno-istraživačke projekte.

„Nemoguće je“, nastavlja, „očekivati da kliničko opterećenje bude 100 %, a onda još povrh toga da liječnik ima 300 sati nastave, nekoliko mentorstva, sudjelovanja na projektima itd. i onda još k tome ima manju plaću od kolega koji su 'čisto bolnički'. Drugo što bih navela jest jasnija kategorizacija nastavnika. Nije isto ako nastavnici fakulteta imaju samo minimalne nastavne obveze prema unaprijed definiranim satnicama ili uz to rade na velikim, međunarodnim znanstveno-istraživačkim projektima, objavljuju nekoliko članaka godišnje i imaju pozvana predavanja na međunarodnim skupovima. S druge strane, nije isto ako znanstvenici imaju projekte koje subvencionira npr. sveučilište ili pak neke EU *grantove* gdje se na natječaj javi više stotina znanstvenika, a *grant* dobije top deset. Trebamo znati da je biti uopće na toj razini da se možeš javiti na takve natječeje već uspjeh *per se* i to se u drugim zemljama jasno cijeni. Primjerice, već u susjednoj Italiji finalist ERC-a (European Research Council) dobije od nacionalnog fonda za znanost pun iznos traženih projektnih sredstava, što često iznosi pola do dva milijuna eura. U Sloveniji dobije oko 100.000 do 200.000 eura, dok u RH za isti plasman 2000 eura, s čime ne možete kupiti ni najosnovnije reagense. Da nije tužno, bilo bi možda čak i smiješno. Na kraju bih rekla da naprijed možemo samo uz jasne i transparentne kriterije i kontrolu kvalitete. Trebamo njegovati komunikaciju, naročito interdisciplinarnu, i pri tome ne zaboraviti da smo odgovorni prema društvu, a ne skupini pojedinaca koja ima neku trenutnu agendu”, zaključuje.

Doc. dr. sc. **Lana Maričić**, dr. med., specijalistica je interne medicine - subspecijalistica



Doc. dr. sc. Lana Maričić, dr. med.

kardiologije u KBC-u Osijek te je u kumulativnom radnom odnosu na Medicinskom fakultetu Osijek, odnosno u nepunom radnom vremenu s 20 % radnog vremena. Za paralelan rad na Klinici i Fakultetu kaže da zna biti vrlo izazovan.

„Osobito u razdoblju listopada i studenoga kad se održava nastava iz kolegija interne medicine za studente 4. godine i kolegija patofiziologije za studente 3. godine na kojima između ostalih sudjelujem. Uključena sam u rad na dvjema katedrama, tako da sudjelujem u nastavi pojedinih kolegija studenata od 3. do 6. godine, kao i na posljediplomskom studiju. Najveći izazov predstavlja kako u jednom radnom danu odraditi sve obveze, nastavu i posao na Odjelu kardiologije, koji zahtjeva svakodnevni rad s odjelnim, hospitaliziranim pacijentima, kao i onima ambulantnim”, kaže doc. dr. sc. Maričić. Uz nastavu i klinički rad, za istraživački rad joj, kaže, nažalost ostaje malo vremena. Mentor je doktorandima, studentima u izradi diplomskih radova te voditelj znanstveno-istraživačkih projekata. Na pitanje koliko joj je složeno ispuniti uvjete za akademsko napredovanje, kaže da je za nju trenutačno najveći problem aktualni Zakon o znanosti prema kojemu, iako je ispunila sve propisane uvjete za daljnje napredovanje u izvanrednog profesora, nakon 5 godina u zvanju docenta ne može napredovati jer je u radnom odnosu samo godinu dana, a preostalo je vrijeme bila naslovna docentica.

„Trenutačno Zakon o znanosti ‘ne prepoznaje’ osobe kao što sam ja, a nisam jedina. Situacija je nelogična, apsurdna... da sam ostala naslovna docentica, mogla bih napredovati. Ovim Zakonom učinjena je velika nepravda onima koji su u kumulativnom radnom odnosu”, upozorila je doc. dr. sc. Maričić.

„Medicinski fakultet specifičan je po tome što su nastavnici, osobito kliničari, ujedno i liječnici zaposleni u različitim područjima medicine. Kao takvi primarno obavljaju svoj stručni posao, a usto trebaju uklopiti i rad sa studentima. Naravno da to nije uvijek jednostavno, ali uz dobru organizaciju i nadasve pravovremeno planiranje radnog tjedna to nije nemoguće“, smatra izv. prof. dr. sc. **Zenon Pogorelić**, predstojnik Klinike za dječju kirurgiju KBC-a Split i pročelnik Katedre za kirurgiju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Splitu.

„S fakultetom sam u kumulativnom radnom odnosu, što znači da određen broj sati dnevno radim za bolnicu, a dio za fakultet. Naravno, nema tu stroge podjele, nekada sam više posvećen fakultetu, nekada više bolničkom radu. Bitno je da se sva nastava održi sukladno planu i programu, a s druge strane da ne pate bolesnici i dnevni klinički rad.

S obzirom da se raspored nastave za akademsku godinu koja počinje u listopadu objavi već u srpnju, kliničari koji su ujedno i nastavnici mogu planirati svoje vrijeme. Osobno u dane kada imam predavanja i seminare ne naručujem operacijski program, nego sam više posvećen studentima. Po pitanju praktičnih vježbi, one se odvijaju svakodnevno i njih obavljamo paralelno s tekućim kliničkim radom u koji onda uključujemo i studente“, kaže izv. prof. Pogorelić te dodaje da kada je čovjek dobro organiziran, kada ima prioritete i zna što želi, za sve se može naći vremena. Nastavu uvijek odrađuje bez teškoća jer je

uplanira u raspored. „Nikada nastava ne traje cijeli dan. Primjerice, ako je predavanje od 8 do 9,30, nakon toga mogu se posvetiti bolničkom radu. Istraživački rad uvijek radimo paralelno s poslom. S



Izv. prof. dr. sc. Zenon Pogorelić, dr. med.

obzirom na prirodu posla kojim se bavimo, nekad se dogode nenadane situacije, ali to riješimo u hodu. Naravno, takve su situacije više iznimka nego pravilo. Tu je bitna dobra organizacija i raspodjela zadataka među osobama koje su uključene u neki projekt. Što se tiče istraživačkog rada, tu je najvažnija volja i entuzijazam. Ako to izostaje, nema ni kvalitetnog istraživačkog rada. Prepreke u bolničkim sustavima mogu biti u vidu manjkavosti podataka ako se dokumentacija ne vodi ispravno, no to je uvođenjem Bolničkog informacijskog sustava svedeno na manju mjeru. Kliničari su često preopterećeni prevelikim brojem bolesnika, tako da često ne ostaje dovoljno vremena za istraživački rad. Upravo zato treba organizirati tim ljudi koji su voljni u tome sudjelovati, raspodijeliti zadatke i koordinirati“, kaže prof. Pogorelić te dodaje da uz dobru organizaciju i entuzijastične suradnike uspjeh sigurno neće izostati. Što se tiče usklađivanja kliničkog i fakultetskog posla, smatra da uz dobru organizaciju i planiranje to nije pretjerano teško uskladiti. „Osobno gotovo svake godine premašim satnicu na fakultetu, što znači da održim i nešto veći broj sati od propisane norme, a ujedno obavim 350-400 operacijskih zahvata godišnje“, kaže prof. Pogorelić te zaključuje da je iz navedenog primjera vidljivo da se rad na kvalitetan način može uskladiti.



Doc. dr. sc. Nina Bašić-Marković, dr. med.

„Klinički i fakultetski rad međusobno se nadopunjavaju“, nadovezuje se doc. dr. sc. **Nina Bašić-Marković**, specijalistica obiteljske medicine iz Rijeke. „Fakultetski rad potiče nas da osvježimo znanje, pratimo što je novo u nekom području. U isto vrijeme daje nam i odmak od uobičajene svakodnevice, što sprječava i sindrom izgorjelosti na radnom mjestu. S druge strane kad se sjetim svih nastavnika koji su nama nesebično prenosili svoje znanje, onda nam je dužnost naučeno prenijeti mlađim kolegama, pružiti im podršku u stjecanju znanja i vještina, ali isto tako im ostaviti otvorena vrata da se uvijek mogu javiti za pomoć, osobito u početku svog rada. Poslije ponekad mi tražimo pomoć od njih kao specijalista u nekom njihovom području“, kaže doc. dr. sc. Bašić-Marković.

„Kakva je“, pitamo, „situacija s pitanjem kumulativnog radnog odnosa liječnika nositelja timova u PZZ-u i zaposlenika Medicinskog fakulteta?“

„Po trenutačnom tumačenju i postupcima HZZO-a“, odgovara doc. dr. sc. Bašić-Marković, „liječnici obiteljske medicine koji su nositelji ugovornog tima s HZZO-om, bilo da su djelatnici doma zdravlja ili nositelji samostalne djelatnosti (u privatnim ustanovama), nisu više u mogućnosti raditi kumulativno na katedri za obiteljsku medicinu i u ordinacijama obiteljske medicine kao što je to do sada bilo uobičajeno za sve nastav-

nike i djelatnike bolnica, domova zdravlja i privatnih ustanova, a sukladno Zakonu o radu i Zakonu o zdravstvenoj zaštiti. Sklapanje ugovora o pružanju primarne zdravstvene zaštite s HZZO-om uvjetuje se prestankom rada na medicinskom fakultetu. S obzirom da se nastava iz obiteljske medicine provodi prvenstveno kroz praktičnu nastavu u ordinacijama obiteljske medicine pružajući primarnu zdravstvenu zaštitu pacijentima osiguranicima HZZO-a, ovim postupcima HZZO-a opstruira se formalna daljnja edukacija studenata, kao i edukacija specijalizirana obiteljske medicine na medicinskim fakultetima u okviru PZZ-a. Isto tako, ovime se destimulira mlade liječnike za rad u obiteljskoj medicini, s obzirom da je akademsko napredovanje otežano. Nadamo se da će uskoro biti usvojene predložene izmjene Zakona o zdravstvenoj zaštiti kojima bi se djelatnicima zaposlenima u samostalnoj djelatnosti (ordinacije ili zdravstvene ustanove) omogućio kumulativan radni odnos koji bi uključivao i rad na fakultetu”, kaže doc. dr. sc. Bašić – Marković, koja rad na fakultetu ostvaruje na temelju ugovora o djelu.

„Nakon položenog magisterija na Medicinskom fakultetu u Rijeci, sudjelovala sam u nastavi od 2000. godine. Tad su u kumulativnom radnom odnosu mogli biti samo i isključivo djelatnici Domova zdravlja, a ja sam nakon rada u HV-u nastavila raditi u privatnoj ordinaciji obiteljske medicine. S obzirom da sam zaposlila mlađu kolegicu koja je iskazala zanimanje za radom u obiteljskoj medicini i na fakultetu, od 2022. godine osnovala sam Ustanovu za primarnu zdravstvenu zaštitu, primarno s ciljem ostvarivanja kumulativnog radnog odnosa. Međutim, od HZZO-a smo dobili dopis u kojem nas se upozorava da je to neostvarivo jer smo kao ugovorna ustanova dužni provoditi primarnu zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja u punom opsegu radnog vremena od 40 sati tjedno. No, djelatnici u kumulativnom radnom odnosu u cijelosti ispunjavaju obveze iz Ugovora o provođenju primarne zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja pružajući zdravstvenu zaštitu osiguranicima 40 sati tjedno

sukladno Zakonom o zdravstvenoj zaštiti i Pravilniku o radnom vremenu. Podatci o provođenju zdravstvene zaštite u punom opsegu i punom radnom vremenu mogu se potvrditi iz dostupnih informacija sustava CEZIH, kojim se registrira vrijeme pružanja zdravstvene zaštite u ordinacijama”, pojasnila je doc. dr. sc. Bašić-Marković.

Što se tiče nastave na Katedri za obiteljsku medicinu, ona se provodi uvijek u vrijeme koje je predviđeno i usklađeno s ostalim rasporedom na fakultetu. „Tad se mi“, kaže, „prilagodimo tim terminima uz napomenu da se u našim ordinacijama nastavlja kontinuirani rad s pacijentima. Praktična nastava, koja je iznimno važna studentima, provodi se u samim ordinacijama. U ovom području nastave, dodaje, imamo iznimnu potporu fakulteta, koji nas je podržao u ideji da se nastava provodi na način da je po jedan student raspoređen kod jednog nastavnika. Na taj način studenti dobiju puno jasniju sliku svakodnevnog rada u ordinaciji obiteljske medicine i doista im je omogućeno da na vrlo jednostavan način mogu postaviti sva pitanja i, isto tako, iskušati se u kliničkim vještinama.“

„Rad sa studentima“, ustvrdila je, „uvijek otvori neka nova pitanja i potakne da nešto ponovo proučite, istražite.“ Na pitanje koliko je složeno ispuniti uvjete za akademsko napredovanje u obiteljskoj medicini, kaže kako trenutačno u RH u PZZ-u, u djelatnosti obiteljske medicine veći dio skrbi o pacijentima vode nositelji samostalne djelatnosti u odnosu na djelatnike domova zdravlja te su i glavni mentori za specijalizacije iz obiteljske medicine također samostalni nositelji djelatnosti, specijalisti obiteljske medicine. S druge strane, sredstva za financiranje specijalizacije raspoređuju se isključivo domovima zdravlja.

Time se, smatra, diskriminiraju mladi liječnici zaposlenici privatnih ustanova te se destimulira ostanak ili ulazak novih, neizostavno potrebnih liječnika u obiteljsku medicinu.

„Provođenje primarne zdravstvene zaštite ima svoje specifičnosti kao što su vođenje

prvog kontakta s bolesnikom te koordinacija zdravstvene skrbi s drugim stručnjacima. Dobro strukturiran i snažan PZZ i obiteljska medicina imaju značajnu ulogu i ukazuju na postojanost cjelokupnog zdravstvenog sustava. Nažalost, ovakvim postupcima pokušava se obeshrabriti mlade kolege za nastavak rada u obiteljskoj medicini. Inače, ukupan broj liječnika obiteljske medicine u RH je 2 197, od toga 28 % u dobi od 60 do 64 godina te je 9,7 % kolega starijih od 65 godina, što dovodi do zaključka da je u RH 10 % liječnika obiteljske medicine odmah spremno za mirovinu, a najkasnije za 5 godina u mirovinu odlazi još 28 %, što znači da za 5 godina ostajemo bez najmanje 37,7 % liječnika. Broj specijalizirana je 276, a većina ih je već ubrojena u prethodni ukupan broj liječnika obiteljske medicine. 824 liječnika je na odlasku, a u dolasku novih možda nekoliko desetina, što znači da ovim tempom možemo očekivati potpunkadrovski slom obiteljske medicine za pet godina. Potrebno je što prije omogućiti samostalnim djelatnicima pristup sredstvima za provođenje specijalizacije iz obiteljske medicine te isto tako omogućiti kumulativan radni odnos. Kao što sam i prije navela, pacijenti nisu zakinuti jer se provodi svih 40 sati rada u ordinaciji obiteljske medicine. Jedino što nastavnici kliničari trebaju usvojiti i vještinu čuvanja svoje energije. Kao diplomirana psihoterapeutkinja, često držim radionice o prevenciji stresa u kojima naglašavam važnost podrške. U mom slučaju to je moja obitelj. Svatko od nas ima svoje mjesto gdje crpi i obnavlja svoju energiju”, zaključuje doc. dr. sc. Bašić-Marković te dodaje kako je iznimno važno osvijestiti da je to mjesto potrebno posebno njegovati tako da npr. obitelj ne bude ta kojoj donesemo svu gorčinu koju smo skupili tijekom dana.



# VREMEMPLOV

(18. prosinca 2023. - 5. veljače 2024.)

## 18. prosinca

Pavao Vujnovac postaje većinski vlasnik Fortenove. Više od 120 ljudi je poginulo u potresu u pograničnoj regiji Gansu-Qinghai u Kini. Erumpirao je vulkan na jugozapadu Islanda nakon nekoliko tjedana intenzivnih potresa.

## 20. prosinca

Novi ministar gospodarstva i održivog razvoja Damir Habijan prisegnuo je na ministarsku dužnost.

## 21. prosinca

Bad Blue Boysi, njih 102, pušteni su iz grčkih zatvora u kojima su bili od kolovoza i krvavih nereda u Ateni, kada je poginuo navijač AEK-a. Vatikan je u povijesnoj odluci koju je odobrio papa Franjo objavio da će rimokatolički svećenici moći obaviti obred blagoslova istospolnih parova, pod uvjetom da ti obredi nisu dio redovitih katoličkih rituala ili liturgije. Ured europskog javnog tužitelja u Zagrebu podigao je optužnicu protiv dvojice optuženika, od kojih je jedan državni službenik, zbog subvencijske prijevare i zloporabe položaja i ovlasti, i to nakon provedene istrage o projektu izgradnje vinarije i sadnje vinograda sufinanciranom sredstvima Unije. Ne navode se imena, ali radi se o bivšem ministru Tomislavu Tolušiću i Željku Ferencu, višem savjetniku u virovitičkom područnom uredu Ministarstva poljoprivrede.

## 22. prosinca

U pucnjavi na fakultetu u središtu Praga poginulo je više od 15 ljudi, uključujući napadača. Prema Svjetskom indeksu kvalitete zraka (AQI) Zagreb se jutros nalazio na drugom mjestu najzagađenijih gradova svijeta, odmah iza Lahorea. Stručnjaci procjenjuju da zagađeni zrak u Europi uzrokuje oko 400 000 preuranjenih smrti godišnje te da je glavni uzrok smrti u okolišu. Nezapamćeno krvoproliće u Gazi. Govori se o najmanje 20 000 ubijenih Palestinaca otkako je Izrael počeo bombardirati teritorij nakon Hamasovih napada 7. listopada. Izvanraspravno vijeće zagrebačkog Županijskog suda je profesora iz Strojarske tehničke škole "Frana Bošnjakovića" u Zagrebu, koji je sudjelovao u incidentu s učenicom te škole, pustilo na slobodu.

## 24. prosinca

Jake snage srpske policije intervenirale su navečer ispred državnih i gradskih institucija u Beogradu razbijajući postizborne prosvjede na koje je prije tjedan dana pozvala oporbena koalicija lijevog centra, optužujući vlast za krađu izbora. Nekoliko čelnika oporbe pokušalo je ući u skupštinu Beograda razbijajući staklo na ulaznim vratima. Američke vojne snage oborile su danas četiri bespilotne letjelice koje su se kretale u smjeru

američkog razarača u Crvenom moru i lansirane su iz područja Jemena pod nadzorom proiranskih hutista, a tri civilna tankera bila su mete napada dronovima, od kojih su dva ispaljena iz Jemena, a jedan iz Irana.

## 25. prosinca

Mnogi Ukrajinci prvi put će proslaviti Božić danas, 25. prosinca, nakon što je vlada odbacila 7. siječnja kao datum proslave u nastojanjima da se ukloni utjecaj Moskve.

## 27. prosinca

Bivši predsjednik Europske komisije Jacques Delors, koji je nazivan arhitektom moderne Europske unije, preminuo je u dobi od 98 godina. Potres magnitude 3,8 u 19:56 pogodio je područje južno od Splita s epicentrom u Gornjem Okrugu, gdje je intenzitet bio četiri stupnja po Richteru.

## 28. prosinca

Čelnik bosanskih Srba Milorad Dodik rekao je kako bi se Republika Srpska za par tjedana mogla odcijepiti. Spominje i novi rat. Ustavni sud danas je objavio da je odbio zahtjeve podnositelja koji su osporavali ustavnost Zakona o životnom partnerstvu osoba istog spola iz 2014. godine.

## 29. prosinca

Jedanaest osoba povezanih s tvrtkom za gospodarenje otpadom Think Pink optuženo je za kaznena djela protiv okoliša u najvećem ekološkom skandalu u Švedskoj u posljednjih 50 godina. Tvrtka za gospodarenje otpadom optužena je za ilegalno zakopavanje i odlaganje desetaka tisuća tona otpada na 21 lokaciju u 15 općina diljem Švedske, što je dovelo do požara, curenja toksičnih tvari i milijunskih troškova za porezne obveznike.

## 30. prosinca

Tijekom napada na ruski grad na granici Rusije i Ukrajine Belgorod poginulo je najmanje 14 ljudi. Venecija će zabraniti turističke grupe s više od 25 ljudi, kao i zvučnike na takvim turama. Nova pravila, na snazi od 1. lipnja 2024., zabranit će i zaustavljanje na uskim ulicama, mostovima ili drugim prometnim mjestima. U 83. godini umro je Obrad Kosovac, legendarni televizijski novinar i urednik. Cijeli radni vijek proveo je na HRT-u kao dugogodišnji urednik Dnevnika, Dokumentarnog i Informativnog programa, a poslije i kao glavni urednik HTV-a. Njegovo životno djelo bila je emisija TV kalendar, koju je osmislio 1976. i koja je i danas na malim ekranima. Potres jačine 4,7 prema Richteru zatresao je Bosnu i Hercegovinu, a epicentar je bio 13 kilometara od Zenice.

## 1. siječnja

Četiri osobe izgubile su život u prefekturi Ishikawa nakon potresa magnitude 7,6. Prve hrvatske bebe u 2024. godini su blizanke iz Splita. Njihova majka Hana Granić prvu je bebu rodila 31.12.2023. u 23:59 sati, a drugu 1.1.2024. u 00:00.

## 2. siječnja

Poljska je priopćila da su borbeni zrakoplovi F-16 i saveznički zračni tanker danas stavljeni u akciju kako bi zaštitili poljski zračni prostor tijekom današnjih žestokih ruskih napada na Ukrajinu. Petero od šestero ljudi koji su bili u zrakoplovu japanske obalne straže poginulo je u sudaru na tlu u tokijskoj zračnoj luci s putničkim zrakoplovom Japan Airlinesa. Predsjednica Harvarda Claudine Gay objavila je da se povlači s dužnosti. Ostavku je podnijela nakon samo šest mjeseci predsjedničkog mandata. Gay je prva crna predsjednica u gotovo 400-godišnjoj povijesti Harvarda i druga žena na tom položaju. U dvjema eksplozijama u terorističkom napadu u Iranu ubijeno je više od 100 ljudi na obilježavanju godišnjice smrti vojnog zapovjednika Kasema Sulejmanija, ubijenog u napadu američke bespilotne letjelice 2020. Zamjenik čelnika Hamasa Saleh al-Arouri je među nekoliko ubijenih u napadu dronom na ured Hamasa u Bejrutu.

## 3. siječnja

U posljednjih mjesec dana umrlo je gotovo dvjesto osoba zaraženih SARS-CoV-2, tjedno se bilježi više tisuća novooboljelih od COVID-19 i gripe, pa su hitni prijemi u bolnicama iznimno opterećeni, a telefonske linije obiteljskih liječnika zakrčene. U Hrvatskom zavodu za javno zdravstvo (HZJZ) kažu da se više od četiri tisuće novooboljelih od COVID-19 tjedno prijavi u registar zaraznih bolesti. U posljednjih mjesec dana evidentirano je 188 umrlih od korone ili s koronom. Oko 70 000 mladih liječnika u Engleskoj prestalo je danas jutro s radom na šest dana te traže povišicu. Drugi je ovo veliki štrajk liječnika, a prvi je zabilježen uoči Božića.

## 4. siječnja

Danas u Hrvatskoj počinje Europsko vaterpolsko prvenstvo. Branitelji naslova europskog prvaka, hrvatska vaterpolska reprezentacija, pobjedom nad Španjolskom 14-12 uspješno je otvorila nastup. Do kraja tjedna nastavljam o iznadprosječno toplim vremenom. Noćas oko 1:55 sati njemački teretni brod koji je prevozio teret u baržama udario je u stup mosta između Iloka i Bačke Palanke. Pri udaru je došlo do oštećenja mosta, a jedna barža s 1 000 tona umjetnog gnojiva je potonula. Od Nove godine u primjeni je novi krug porezne

>>

reformu, u sklopu koje je izmijenjeno devet poreznih zakona i pripadajući pravilnici, s ciljem daljnjeg rasta plaća i rasterećenja poduzetnika. Polarni zrak iz Sibira uzrokovao je ekstremno niske temperature na sjeveru i zapadu Europe, a u nekim mjestima, poput švedskog laponskog grada Kvikjokk-Årrenjarka, temperature se spuštaju na rekordno niske razine, -43,6 stupnjeva Celzijevih, što je najniža siječanjska temperatura u posljednjih 25 godina.

## 5. siječnja

Nakon što je predsjednik Crne Gore Jakov Milatović odbio potpisati tri nedavno usvojena zakona i vratio ih parlamentu na ponovno odlučivanje, sukob premijera Milojka Spajića i predsjednika je eskalirao. Radi se o zakonima o lokalnoj samoupravi, gospodarskim društvima i agenciji za elektroničke komunikacije.

## 6. siječnja

Najbolji hrvatski skijaš Filip Zubčić osvojio je treće mjesto u četvrtom veleslalomu Svjetskoga kupa ove sezone. Mlada hrvatska skijašica Zrinka Ljutić nije uspjela šesti put iz šest obozonskih pokušaja završiti među 15 najboljih u veleslalomskim utrckama Svjetskog kupa. U Kranjskoj Gori završila je 22.

U Vukovaru je sinoć došlo do fizičkog obračuna više osoba, pri čemu je bilo i ozlijeđenih. Neslužbeno se doznaje da je skupina starijih pretukla skupinu mladića, među kojima je bilo i maloljetnika. Hrvatska muška vaterpolska reprezentacija pobijedila je Francusku s 12-7 i tako se potpuno približila izravnom plasmanu u četvrtfinale Europskog prvenstva koje se održava u Dubrovniku i Zagrebu.

Na autocesti A1 u noći na subotu dogodila se prometna nesreća u kojoj su tri osobe izgubile život.

## 7. siječnja

Petero ljudi ostalo je zarobljeno u spilji u jugozapadnoj Sloveniji od jučer posljednjepodne nakon što su obilne padaline podigle razinu vode pa ih spasitelji nisu mogli sigurno izvući. Majka, otac i kći i dva turistička vodiča sklonili su se na sigurno mjesto u Križnoj jami, dugoj 8,2 kilometra, do koje je moguće doći samo čamcem.

Zatreslo se Zagorje u noći. Potres je bio oko 2 sata blizu Ivanca, a osjetili su ga i Zagrepčani.

Najmanje dva novinara ubijena su nakon što je njihovo vozilo gađano u izraelskom zračnom napadu, uključujući sina šefa ureda Al Jazeera u Gazi Waela Dahdouha.

## 8. siječnja

Njemački poljoprivrednici od jutros masovno prosvjeduju širom zemlje protiv agrarne politike savezne vlade. Njihove blokade u mnogim gradovima i na autocestama znatno otežavaju promet. Jednotjedni štrajk je započeo protiv planova vlade da smanji poljoprivredne subvencije.

Boeingov avion 737 Max ponovo ne leti, a najmanje 171 zrakoplov diljem svijeta spušten je na zemlju. I to nakon što je na letu Alaska Airlinesa avionu odletio dio trupa.

Francuska premijerka Elisabeth Borne podnijela je ostavku dok predsjednik Emmanuel Macron nastoji dati novi zamah svom drugom mandatu uoči izbora za Europski parlament i Olimpijskih igara u Parizu ovog ljeta.

Nakon 50 godina Amerika je danas lansirala modul na Mjesec, a na njemu i 69 posmrtnih ostataka,

uključujući pokojnog tvorca Zvezdanih staza Genea Roddenberryja, pisca znanstvene fantastike Arthura C. Clarkea i psa imena Indica-Noodle Fabiano.

U Zagrebu je u svome domu u 98. godini života preminuo prof. Željko Poljak, liječnik - otorinolaringolog, sveučilišni profesor, književnik, planinar i dugogodišnji urednik „Liječničkih novina“.

## 9. siječnja

Legendarni njemački nogometaš Franz Beckenbauer preminuo je u dobi od 78 godina. Zbog svog elegantnog stila i vođenja igre te njegove dominacije na terenu smatra se najboljim njemačkim nogometašem svih vremena, kao i jednim od najvećih nogometaša u povijesti.

Švedski ministar civilne obrane Carl-Oskar Bohlin tijekom godišnje konferencije u Säleni izdao je upozorenje građanima da se pripreme na rat. Švedski ministar obrane Pål Jonson izdao je isto upozorenje tijekom govora u Säleni. Rekao je da ratovi u Ukrajini i na Bliskom istoku pokazuju da je „svijet postao opasniji nego što je bio prije samo godinu dana“.

Slovenski liječnici štrajkuju danas od 7 do 21 sat. Za većinu medicinskih usluga vrijedit će isti raspored kao i tijekom blagdana, a bit će osigurane sve potrebne usluge za liječenje onkoloških bolesti. Slovenski liječnici bore se za pravednije uvjete rada i nagrađivanja te za bolje zdravstvo u Sloveniji.

Francuski predsjednik Emmanuel Macron imenovao je 34-godišnjeg ministra obrazovanja Gabriela Attala za novog premijera zemlje. S 34 godine, Attal je najmlađi premijer u modernoj francuskoj povijesti.

## 11. siječnja

Sjedinjene Države i Velika Britanija u četvrtak su započele napade na ciljeve povezane s Hutijima u Jemenu. To je prvi put da su napadi pokrenuti protiv skupine koju podupire Iran otkako je krajem prošle godine počela gađati međunarodne brodove u Crvenom moru.

Hrvatska Vlada je u Sabor uputila izmjene Kaznenog zakona, Zakona o kaznenom postupku te Zakona o zaštiti od nasilja u obitelji, a uvode se i nova kaznena djela, među kojima i teško ubojstvo ženske osobe.

Južnoafrička republika je prva i zasad jedina država koja je na Međunarodnom sudu pravde započela proces protiv Izraela zbog kršenja UN-ove Konvencije protiv genocida zbog vojne ofenzive u Pojasu Gaze.

## 12. siječnja

Hrvatska pomela Grčku 13-8 i plasirala se u polufinale Europskog prvenstva u vaterpolu. Hrvatska rukometna reprezentacija odigrala je jednu od najboljih utakmica u posljednjih nekoliko godina i nadjačala Španjolce 39:29.

## 13. siječnja

U Vukovaru je održan prosvjed protiv nasilja organiziran nakon napada na maloljetnike koji se dogodio prošle subote.

## 14. siječnja

Danska kraljica Margareta II. danas, u dobi od 83 godine, napušta prijestolje nakon 52 godine. Kraljica Margareta II. ima najdulji staž među europskim vladarima i posljednja je kraljica nakon smrti britanske Elizabete II. Njen sin prijestolonasljednik Frederik X. postaje novi kralj.

Dramatično je stanje nakon erupcije vulkana na Islandu. Otvorila se nova pukotina u blizini grada Grindavika. Duljina pukotine je najmanje 150 metara, a lava teče prema naselju i zahvatila je prve kuće.

Hrvatska vaterpolska reprezentacija je u finalu EP-a koje se igra u Hrvatskoj. Hrvatska će tako protiv Španjolske imati priliku braniti zlato osvojeno prije dvije godine u Splitu. U polufinalu je pobijedila reprezentaciju Mađarske 11:8.

Otvoreno prvenstvo Australije u tenisu, Australian open, počelo je u nedjelju ujutro u Melbourneu.

## 15. siječnja

Britanska agencija za pomorske trgovinske operacije (UKMTO) izvijestila je o teškom incidentu u Crvenom moru. Teretni brod pogođen je projektilom iz zraka nedaleko od jemenskog južnog lučkog grada Adena. Američka mornarica potvrdila je da su rakete ispalili jemenski Huti. Donald Trump je uvjerljivo pobijedio na republikanskim predizborima Iowa, prvom glasanju u američkoj predsjedničkoj trci – učvrstivši svoj status pretpostavljenog republikanskog kandidata koji će izazvati predsjednika Joea Bidena na izborima u studenome.

## 16. siječnja

Hrvatska vaterpolska reprezentacija izgubila je u finalu EP-a od reprezentacije Španjolske 11:10. Hrvatska tako nije uspjela doći do treće titule prvaka Starog Kontinenta. Hrvatska tenisačica Petra Martić okončala je pojedinačni nastup na Grand Slam turniru Australian Open u prvom kolu; u zadnjem meču dana bolja je bila Ajla Tomljanović, hrvatska tenisačica koja već niz godina igra za Australiju. Ispadanjem 32-godišnje Martić, inače 40. tenisačice na svijetu, hrvatski je tenis ostao bez predstavnika u pojedinačnoj konkurenciji. Predsjednik Vlade Andrej Plenković sudjeluje na Godišnjem sastanku Svjetskog gospodarskog foruma u Davosu.

## 17. siječnja

Upravni odbor Udruge hrvatskih sudaca donio je odluku o tzv. mjerama upozorenja, odnosno novom bijelom štrajku od 22. siječnja do 2. veljače, nakon što su svi ogranci udruge odbili izložen model uvođenja materijalnih prava koje je predložilo Ministarstvo pravosuđa i uprave.

Više od četrdeset ljudi uhićeno je diljem Hrvatske u koordiniranoj akciji policije i USKOK-a vezano za krivotvorenje lovačkih ispita.

Uhićen je Zvonko Bede, vlasnik osječke tvrtke „Drava International“ u kojoj je u listopadu prošle godine izbio veliki požar.

Zagrebački gradonačelnik Tomislav Tomašević u utorak je izvijestio da je za sljedeću sjednicu Gradske skupštine uputio prijedlog raskida koncesijskog ugovora za pročistač otpadnih voda grada Zagreba.

## 18. siječnja

Hrvatska je izgubila 34:32 od Francuske na otvaranju drugog kruga Europskog prvenstva u rukometu. Hrvatskoj slijedi dvoboj s Mađarskom.

## 19. siječnja

Hrvatski zavod za javno zdravstvo objavio je kako Hrvatskom trenutno kruže brojne zarazne bolesti, s tim da su korona i hripavac u padu, dok je gripa u porastu.

U ovo doba godine infekcije su najčešće posljedica pojačane cirkulacije respiratornih virusa kao što su virusi influenze, parainfluente, respiratorni sincicijski virus (RSV), SARS-CoV-2, obični koronavirusi, rinovirusi, adenovirusi, humani metapneumovirus i slični.

Policija je nakon gotovo filmske potjere po Zagrebu uhitila 31-godišnjeg Moldavca, krijumčara migrantima, koji se jutros zabio u policijsku blokadu u Kustošijanskoj ulici, pri čemu su lakše ozlijeđena dva migranta.

Sve ratoborniji ruski predsjednik Vladimir Putin mogao bi napasti NATO za manje od desetljeća, rekao je danas njemački ministar obrane Boris Pistorius u dosad najzobilnijem upozorenju takvog tipa.

## 20. siječnja

Ministar obrane Ivan Anušić rekao je da je peti višenamjenski borbeni avion Rafale i službeno postao dio Hrvatske vojske. Hrvatska je od Francuske kupila za Hrvatsko ratno zrakoplovstvo ukupno 12 borbenih zrakoplova Rafale, koji će biti smješteni u vojnoj bazi Pleso.

## 21. siječnja

Najmanje 25 ljudi poginulo je u granatiranju tržnice u ukrajinskoj regiji Donjeck koja je pod nadzorom ruskih snaga.

Hrvatska skijašica Zrinka Ljutić osvojila je drugo mjesto slaloma Svjetskog kupa u slovačkom zimovalištu Jasna, što joj je najbolji rezultat u karijeri.

## 22. siječnja

Na hrvatskim sudovima danas je počeo novi bijeli štrajk sudaca, kojem su se pridružili i državni odvjetnici. Tako se u sljedeća dva tjedna, do petka 2. veljače ili do postizanja dogovora oko plaća pravosudnih dužnosnika, odgađaju sve radnje u prvostupanjskim i drugostupanjskim sudskim postupcima osim u hitnim predmetima u kojima bi mogla nastupiti nenadoknativa šteta.

Hrvatska rukometna reprezentacija ostala je bez izgleda za plasman u polufinale Europskog prvenstva. U utakmici u kojoj je morala pobijediti doživjela je poraz od Islanda 35:30.

Sindikataj njemačkih strojovođa GDL pozvao je na dosad najdulji štrajk tijekom aktualnih pregovora o kolektivnom ugovoru koji bi trebao početi sutra. Štrajk bi trebao trajati punih šest dana te bi trebao potpuno paralizirati željeznički promet u Njemačkoj.

## 23. siječnja

Rusi su rano jutros izveli veliki raketni napad na Ukrajinu. Napadnuti su Kijev i Harkiv, dva najveća ukrajinska grada, ali i niz drugih mjesta. U Kijevu je ranjeno 20-ak ljudi, a u Harkivu su četiri osobe ubijene, a 40-ak ih je ranjeno. Poljska je objavila da je zbog aktivnosti ruskog ratnog zrakoplovstva nad Ukrajinom digla svoje borbene avione.

## 24. siječnja

Danas se u Belgorodskoj oblasti u Rusiji, koja graniči s Ukrajinom, srušio veliki ruski vojni transportni avion tipa Il-76. Rusko ministarstvo obrane objavilo je da je u avionu bilo 65 ukrajinskih ratnih zarobljenika, koji su svi poginuli u padu. Ministar Marin Piletić najavio je da će sutra biti predstavljene uredbe o koeficijentima za državnu te javne službe, za koje je vlada dobila potporu članova vladajuće koalicije i danas će ih poslati sindikalnim

partnerima, istaknuvši da će plaće rasti u prosjeku 13,5 posto.

## 25. siječnja

Američka savezna država Florida zabranit će korištenje društvenih mreža mladima. Zakon o tome usvojio je tamošnji Zastupnički dom. Zakon je usvojen sa 106 glasova za i 13 protiv, a mjera će zahtijevati od društvenih mreža da uklone račune svakog korisnika mlađega od 16 godina. Britanski kralj Charles primljen je u bolnicu na zahvat zbog povećane prostate, objavila je Buckinghamska palača. Zahvat će se obaviti u privatnoj bolnici London Clinic, gdje je prošlog tjedna operirana Catherine, princeza od Walesa.

## 26. siječnja

Međunarodni sud pravde nije naredio Izraelu da prekine svoju ofenzivu u Gazi, ali je zahtijevao da učini sve što je u njegovoj moći da spriječi djela genocida.

Hrvatski sabor donio je Zakon o hrvatskom jeziku, čime je Republika Hrvatska stala uz bok europskih zemalja koje se svojim nacionalnim zakonodavstvom skrbе o vlastitu jeziku. Američki State Department odobrio je potencijalnu prodaju helikoptera Black Hawk te s tim povezane opreme i usluga Hrvatskoj u okviru ugovora čija je vrijednost procijenjena na 500 milijuna dolara.

## 27. siječnja

Izrečena je presuda bivšem predsjedniku SAD-a Donaldu Trumpu, vjerojatnom republikanskom kandidatu na ovogodišnjim predsjedničkim izborima, u slučaju tužbe kolumnistice Elizabeth Jean Carroll za klevetu. Savezna porota Trumpu je naložila plaćanje 18,3 milijuna dolara odštete kolumnistici i još 65 milijuna dolara kaznene odštete. Informatički sustav eLijekovi trebao bi zaživjeti do kraja siječnja, a uspostaviti će bazu dostupnih lijekova, objediniti podatke o nestaićama kao i o interakcijama među lijekovima za svakog pojedinog pacijenta, najavili su iz Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje.

Njemačke tvrtke od 1. veljače uvest će eksperimentalni četverodnevni radni tjedan i mjeriti produktivnost radnika. Eksperiment u kojem će biti 45 tvrtki trajat će šest mjeseci, a zaposlenici će zadržati sadašnje plaće unatoč smanjenoj satnici. Cilj ovog eksperimenta je provjeriti stoje li tvrdnje sindikata da su ljudi koji rade manje ne samo sretniji ili zdraviji nego i učinkovitiji u svojim poslovima. Kandidat Vlade RH za glavnog državnog odvjetnika je sudac Visokog kaznenog suda Ivan Turudić.

## 28. siječnja

Trojica američkih vojnika ubijena su, a više od 30 ih je ranjeno u noćnom napadu dronom na manju američku bazu u Jordanu. To je prvi put da su američki vojnici ubijeni neprijateljskom vatrom na Bliskom istoku od početka rata u Gazi.

## 30. siječnja

Ministar pravosuđa i uprave Ivan Malenica najavio je danas da će vlada u drugo čitanje izmjeniti Kaznenog zakona, u vezi curenja informacija iz istraga, dodati i odredbu o nemogućnosti kažnjavanja ako je riječ o informaciji objavljenoj u pretežitom javnom interesu.

## 31. siječnja

Održan je prosvjed zbog je organiziralo Hrvatsko novinarsko društvo zbog Lexa AP. Prosvjedovalo se

na Markovom trgu zbog izmjena Kaznenog zakona u koji je vlada Andreja Plenkovića ubacila novo kazneno djelo nazvano Neovlašteno otkrivanje sadržaja izvidne ili dokazne radnje.

## 1. veljače

Gotovo 300 000 finskih radnika započeo će danas dvodnevni štrajk u znak protesta protiv planiranih reformi tržišta rada desničarske vlade i predloženih rezova u sustavu socijalne skrbi.

U psihijatrijskoj bolnici Insula na Rabu dogodilo se ubojstvo. Jedan bolesnik šakama je ubio drugoga. Tisuću traktora blokiralo je Bruxelles jer su ih poljoprivrednici dovezli na ulice tog grada rano jutros kako bi izvršili pritisak na čelnike Europske unije da učine više za pomoć poljoprivrednicima s porezima, sve većim troškovima i jeftinim uvozom. Charles Michel, predsjednik Europskog vijeća, objavio je da je postignut dogovor o 50 milijardi eura pomoći za Ukrajinu. Do dogovora je došlo nakon što su najutjecajniji političari bloka jutros razgovarali s mađarskim premijerom Viktorom Orbanom. Orban je bio stavio veto na sporazum tijekom summita u prosincu.

Upravni odbori udruga odluku o prekidu odvjetnika danas su donijeli odluku o prekidu „bijelog štrajka“, odnosno mjera upozorenja na sudovima, iako se još uvijek nisu izborili za ispunjenje svojih zahtjeva, a pregovori s vladom nastavljaju se sljedeći tjedan.

## 2. veljače

Sjedinjene Države izvele su zračne napade u Iraku i Siriji protiv više od 85 meta povezanih s Iranskom revolucionarnom gardom (IRGC) i proiranskim milicijama, priopćila je američka vojska, nakon napada u Jordanu u kojem su ubijena tri, a ranjeno 40 američkih vojnika.

Mediji pišu kako je ukrajinski predsjednik Volodimir Zelenski smijenio čelnika ukrajinske vojske Valerija Zalužnija. No, službenog priopćenja još nema, a ni Zelenski se nije oglasio o tome.

## 3. veljače

Gotovo 200 000 ljudi izašlo je danas na ulice širom Njemačke, najviše u Berlinu, na prosvjede protiv krajnje desne stranke Alternativa za Njemačku (AfD) koji se održavaju već četvrti tjedan zaredom. Predsjednik Republike Zoran Milanović održao je konferenciju za medije na kojoj je upozorio na veze budućeg šefa DORH-a Ivana Turudića sa Zdravkom Mamićem. Ivan Turudić čak se sastajao sa Zdravkom Mamićem dok je ovaj bio pod tajnim mjerama praćenja od strane SOA-e. Jutarnji list objavio je brojne SMS poruke koje je sudac Visokog kaznenog suda i kandidat za glavnog državnog odvjetnik Ivan Turudić razmjenjivao s Josipom Pleslić (ex Rimac).

## 4. veljače

U šumskim požarima koji su zahvatili središnji Čile poginulo je najmanje 99 ljudi, a stotine se vode kao nestale.

## 5. veljače

U Zagrebu je u Ilici 29 otvoreno novo prenočište za beskućnike. Dio je to strategije Grada Zagreba u borbi protiv siromaštva.



Poštovani gospodine ministre zdravstva, dvoumila sam se je li možda bolje da ovo pismo naslovim „Ako se vrati u javni zdravstveni sustav, ministar zdravstva Vili Beroš imat će 150 % veću plaću, odnosno 5700 eura“, no ipak je prevagnula matematika vaših izračuna liječničkih plaća.

Krenimo redom, što su uopće koeficijenti složenosti poslova koje donosi Vlada RH Uredbom? Kako im samo ime kaže, oni uređuju visinu plaće u javnim i državnim službama prema složenosti posla koji zaposlenik u tim sustavima obavlja. Već više od mjesec dana liječničke udruge izražavaju nezadovoljstvo ponuđenim koeficijentima iz više razloga. Prvi je što predloženo povećanje ne vrednuje dovoljno rad liječnika i u odnosu na komunicirana prosječna povećanja u sustavu rad liječnika ne valorizira ni prosječnim povećanjem koeficijenata. Podsjećam da predstavnici Ministarstva rada spominju prosječno povećanje plaća od 14 ili 15 %, dok bi se u predloženoj Uredbi liječnički koeficijenti povećali između 6 i 14 %. Drugi razlog nezadovoljstva liječnika je taj što Uredba nudi premali broj koeficijenta za liječnike, bez mogućnosti distinkcija, te ne nudi koeficijente kojima bi se mogli vrednovati liječnici s najvišom razinom edukacije i iskustvom rada u struci, što je uobičajeno u zdravstvenim sustavima EU-a.

Hrvatski liječnici ne traže plaće kao u Irskoj ili Njemačkoj, već traže da se njihove plaće, što je opet uobičajeno za EU, stave u korelaciju s prosječnom plaćom u Hrvatskoj. Prosječna plaća u Hrvatskoj trenutačno je prešla 1200 eura, a u Zagrebu i više od 1300 eura; u isto je vrijeme trenutačna specijalistička plaća s 10 godina radnog iskustva 2150 eura. Odnos prema prosječnoj plaći u državi je, dakle, 1,7,

# KOEFICIJENTI

## MATEMATIKA MINISTRA BEROŠA

a istovremeno u zemljama EU-a taj je odnos uglavnom oko 2,5, a često i znatno viši. Lako je izračunati da bi plaća liječnika specijalista u Hrvatskoj s takvim odnosima trebala biti 3000 eura.

Neshvatljivo je da Vi, kao ministar zdravstva, uporno odbijate govoriti o plaćama liječnika, već uporno u javni prostor puštate iznose koji nemaju veze s našim plaćama. Zanimljivo je, recimo, i da su se na javnom predstavljanju prijedloga koeficijenata u javnom sustavu sve plaće prikazivale u neto iznosima, jedino su čast da se prikažu i bruto iznosi imali isključivo liječnici pa dok građani shvate da je riječ o bruto iznosu, već misle kako imamo plaću i 4500 eura. Na istom tom predstavljanju koeficijenata jedino je za zdravstveni sustav, pa tako i za liječnike, prikazan rast koeficijenta u odnosu na prijašnje izmjene Uredbe ne objašnjavajući da je i ta prijašnja Uredba bila izmijenjena nakon više od desetljeća borbe liječničkih udruga da se ispravi nepravda nanesena kolegama specijalistima u primarnoj zdravstvenoj zaštiti te da se taj rast koeficijenta odnosi isključivo na njih.

Uporno se prema javnosti komunicira da liječnik ustvari ima plaću 3500 eura; istina, kaže se da je to s dežurstvima i prekovremenima, no takvu komunikaciju u trenutku kada se cijela javna i državna služba uređuje koeficijentima koji reguliraju osnovnu plaću, a ne primanja s dežurstvima i prekovremenima, ne mogu drugačije shvatiti nego kao namjeru manipuliranja javnosti. Nije u redu da se podrazumijeva da liječnici imaju prekovremeni rad i to predstavlja kao „prilika“ da zarade više. Prekovremeni rad nije uobičajeni rad i nešto što se podrazumijeva, to jasno naglašava Zakon o radu, već je to rad zbog izvanrednih potreba poslodavca, u našem slučaju zdravstvenog sustava. Postojanje prekovremenog rada dokazuje da poslodavac za posao koji mora obaviti nema dovoljno zaposlenika koji bi takav rad mogli obaviti u redovnoj satnici, pa tako dokazuje i da liječnika u zdravstvenom sustavu nedostaje. Opet jednostavna matematika, iako Vi sve češće naglašavate da liječnika u sustavu ima dovoljno. Zašto, ministre?

U posljednjih par tjedana postalo je gotovo poštapalica spominjati da su liječničke plaće (ustvari primanja op.a.) na prvih par tisuća mjesta u Centralnom obračunu plaća. Pitam Vas,

a čija bi to primanja u javnom sustavu trebala biti najviša nego onih koji rade noću, vikendima i blagdanima i u protuzakonitom radu spašavaju javni zdravstveni sustav od potpunog gašenja?

U svim tim matematičkim zavrzlamama spominje se i postotak rasta liječničkih plaća 40 %. Takav postotak porasta u vrlo detaljnoj pretrazi predloženih koeficijenata jednostavno nije moguće naći. Liječnici ne negiraju rast plaća rastom osnovice pregovorima sindikata kroz Temeljni kolektivni ugovor, no nije nam jasno zašto se samo za liječnike uračunavaju svi postoci kad je osnovica rasla svim zaposlenima u javnoj službi, čiji se koeficijenti, s našima, trenutačno uređuju. Ne znamo što drugo pomisliti, nego da se javnost pokušava obmanuti i liječnike proglasiti pohlepnicima i socijalno neosjetljivima.

I za kraj, Vaš rast plaće s trenutne specijalističke, koju bi po godinama radnog staža, uvjetima rada i znanstvenoj tituli danas imali, a to je oko 2500 eura, na vrtoglavih 5700 eura, što ste s Premijerom iznijeli javno u medijima, iznosi gotovo 150 % povećanja. Recite, ministre, s kojom procjenom broja prekovremenih sati, rada u kumulativu na fakultetu, kojom matematikom?

Hrvatski liječnici znaju računati, a naši pacijenti, bez obzira na pokušaje da nas se drugačije predstavi, znaju da radimo stručno i odgovorno svoj posao i da javni zdravstveni sustav počiva na našem predanom radu.

Poštovani ministre, javni zdravstveni sustav može očuvati i unaprijediti jedino dobra organizacija i zadovoljni zdravstveni djelatnici, prvenstveno liječnici kao nositelji djelatnosti. I za jedno i za drugo ste odgovorni Vi. Mi smo se za dostojanstvo struke i očuvanje sustava, ali i racionalno vrednovanje našeg rada spremni boriti svim zakonski dopuštenim načinima uključujući i štrajk.

S poštovanjem,

**SAMIJA ROPAR, dr. med.**  
specijalist kliničke citologije,  
OB Karlovac

Savjetnica predsjednika HLK-a,  
članica Glavnog odbora HLS-a i  
članica Izvršnog odbora HUBOL-a

samija66@gmail.com

## Priopćenje HLK: Hrvatski liječnici žele da Komora preuzme specijalističko usavršavanje liječnika

Čak tri od četiri liječnika podržava prijedlog Hrvatske liječničke komore za promjenom modela i koncepta specijalističkog usavršavanja (raspisivanje, dodjeljivanje, financiranje, upravljanje i nadzor specijalističkog usavršavanja na nacionalnoj razini, uz unaprjeđenje sustava mentorstva itd.). Rezultat je to proizašao iz anketnog istraživanja o zadovoljstvu članova HLK-a provedenoga u prosincu 2023., u kojemu je sudjelovalo više od 3 000

liječnika. Liječnici rješenje nagomilanih problema u procesu specijalističkog usavršavanja vide u tzv. slovenskom modelu, tj. u tome da HLK od Ministarstva zdravstva preuzme upravljanje specijalističkim usavršavanjem liječnika. To podržava više od 2/3 liječnika (69 %). Ovakvo raspoloženje među liječnicima ne začuđuje kada se zna njihovo duboko nezadovoljstvo konceptom i kvalitetom sadašnjeg specijalističkog usavršavanja. Naime, još je Studija hrvatskog liječništva

(2022.) pokazala kako manje od trećine specijalizirana stječe primjerene vještine praktičnih postupaka, a tek petina ostvari planirane stručne kompetencije. HLK je, s druge strane, višekratno dokazala svoju uspješnost u upravljanju javnim ovlastima koje su na Komoru prenesene, a sami korisnici te usluge, tj. članovi iznimno su zadovoljni kvalitetom obavljanja javnih ovlasti jer su izdavanje licenci i vođenje Imenika liječnika ocijenili ocjenom izvrstan (5).

## Neovisnu i samostalnu Komoru želi 94 % liječnika

Hrvatska liječnička komora poznata je po tome da iznimno vrednuje i štiti svoju neovisnost od bilo kakve politike, svoju financijsku samostalnost i transparentnost te svoju autonomiju u zastupanju interesa liječničke struke. To se odražava i u stavovima članstva jer čak 94 % liječnika smatra iznimno važnim da Komora nastavi sa samostalnim i nezavisnim zastupanjem strukovnih interesa, kao i da nastavi samostalno i transparentno upravljati financijama Komore.

A kada je u pitanju zagovaranje konkretnih strukovnih interesa,

liječnici aktivnosti Komore usmjerene prema povećanju koeficijentata, donošenju Zakona o radnopravnom statusu liječnika kao i ukidanju robovlasničkih ugovora smatraju iznimno važnim i tim aktivnostima iskazuju vrlo visok stupanj potpore. Oko 85 % liječnika podržava zahtjeve HLK-a i drugih liječničkih organizacija za obvezujuću primjenu vremensko-kadrovskih normativa i za ukidanjem robovlasničkih ugovora, dok čak 96 % liječnika daje podršku zahtjevu za donošenjem Zakona o radnopravnom statusu liječnika s povećanjem osnovice za plaću u odnosu na ostale javne službe.

### HLK uvela telefonsku liniju psihološke podrške i savjetovanja za liječnike

Psihološka podrška i savjetovanje oko mentalnog zdravlja su ono što pomaže kada se nađemo u iznimno teškim situacijama i kada imamo osjećaj da dalje jednostavno ne možemo. Zato je Hrvatska liječnička komora, svjesna razine odgovornosti, stresa i sagorijevanja u našoj profesiji, u suradnji s Hrvatskim psihijatrijskim društvom, KBC-om Zagreb i Klinikom za psihijatriju Vrapče samo za liječnike pokrenula posebnu telefonsku liniju i e-mail adresu za psihološku podršku i savjetovanje. Na broju telefona 01 4500 825 i mailu psiholoska.pomoc@hlk.hr savjetovanje je anonimno, na telefonu i mailu dežuraju psihijatri i klinički psiholozi. Telefonsko savjetovanje je dostupno svaki dan od 0 do 24 sata.

### Iskaznice dopunskog zdravstvenog osiguranja za 2024. godinu

Članovima Hrvatske liječničke komore koji su se do 18. prosinca prijavili za dopunsko zdravstveno osiguranje u 2024. godini nove iskaznice Agram Life osiguranja dostupne su u elektroničkom obliku na Portalu za članove budući da je zbog proteklih blagdana bilo moguće kašnjenje dostava iskaznica na kućne adrese. Svima koji su se nakon navedenog datuma prijavili za dopunsko zdravstveno osiguranje u 2024. godini, iskaznica će biti dostupna na Portalu za članove odmah nakon što Agram Life kreira policu osiguranja.

# Vlada RH grubo krši dogovor s hrvatskim liječnicima

Hrvatski liječnički sindikat (HLS), Hrvatska liječnička komora (HLK), Hrvatska udruga bolničkih liječnika (HUBOL), Koordinacija hrvatske obiteljske medicine (KoHOM) i Inicijativa mladih liječnika Hrvatske na konferenciji za medije održanoj 10. siječnja 2024. zatražili su od Vlade RH neodgovorno ispunjenje svojih zahtjeva do definiranih rokova. U slučaju neispunjenja zahtjeva u tim rokovima, liječnici će otpočeti sa sveobuhvatnim sindikalnim akcijama, koje uključuju i štrajk.

Krovne liječničke organizacije istaknule su pet zahtjeva:

1. Prijedlog primjerenih koeficijenata za liječnike (rok: 19. siječnja 2024.)
2. Upućivanje izmjene zakona vezano uz robovlasničke ugovore u e-savjetovanje (rok: 19. siječnja 2024.)
3. Upućivanje u e-savjetovanje prijedloga Zakona o radnopravnom statusu liječnika usuglašenog s liječničkim udrugama te uvrštavanje istoga u Plan zakonodavnih aktivnosti Ministarstva zdravstva za 2024. (rok: kraj siječnja 2024.)
4. Početak pregovora o granskom kolektivnom ugovoru (rok: kraj siječnja 2024.)
5. Izmjene i dopune vremensko-kadrovskih normativa, usklađenje s postojećim propisima te ih učiniti obvezujućima.

„Poučeni lošim iskustvom iz travnja prošle godine, prekršenim dogovorom i narušenim povjerenjem, od Vlade i njezinog predsjednika tražimo neodgovorno ispunjavanje onoga što je dogovoreno, a što je prekršeno“, izjavila je predsjednica HLS-a mr. sc. Renata Čulinović-Čaić.

„Sam povod ovoj reakciji krovnih liječničkih organizacija je posljednji ponižavajući potez, uvredljivi prijedlog novih koeficijenata za liječnike u Uredbi o plaćama u javnim službama, u svjetlu prekršenih i neispunjenih obećanja koje je politika dala liječnicima u proljeće 2023. Naime, ovo što politika sada nudi hrvatskim liječnicima, objektivno sagledano - u konačnici nije čak ni ista razina, nije čak ni – „pozitivna“ nula. Uz stopu inflacije u 2023., ponuđeno je u praksi realni pad plaća hrvatskih liječnika“, poručila je mr. sc. Čulinović-Čaić.

U skladu s tim, hrvatski liječnici, udruženi u HLS, HLK, HUBOL, KoHOM i Inicijativu mladih liječnika Hrvatske dužni su reagirati da bi zaštitili održivost hrvatskog zdravstva i dostojanstvo svojeg poziva, poručeno je na konferenciji.

„Prošla godina, 2023., bila je godina najvećeg prosvjeda liječnika u hrvatskoj povijesti, ali za liječnike i godina neispunjenih dogovora. Uz to, Hrvat-



sku je prošle godine napustilo 148 liječnika, najviše u jednoj godini od ulaska Hrvatske u EU. Zakon o radnopravnom statusu liječnika trebao se, sukladno dogovoru s premijerom, donijeti paralelno sa Zakonom o plaćama u javnim i državnim službama koji je donesen krajem prošle godine, dok se na našem zakonu uopće ne radi. Osnovica za vrednovanje rada liječnika treba biti viša nego za ostale javne službe kako bismo zadržali liječnike u Hrvatskoj i u javnom sustavu“, poručio je predsjednik HLK-a doc. Krešimir Luetić.

Naglasio je da tim zakonom treba legalizirati prekovremeni rad liječnika, definirati pripravnost i dežurstva te omogućiti privlačenje liječnika u manje atraktivne sredine i deficitarne specijalizacije. Kako je istaknuo, Zakon o radnopravnom statusu liječnika, obećan od Vlade, nije donesen, iako ga prema anketama podržava 94 posto liječnika te 72 posto građana.

Dopredsjednica HUBOL-a dr. Tea Mirošević Zubonja osvrnula se na vremensko-kadrovске normative: „Dokument koji je potpuno manjkav, nedorečen i podložan različitim tumačenjima. U dokumentu ne postoji stacionarni dio rada liječnika: vizite, pisanje otpusnih pisama, rad s bolničkim pacijentima i brojni ostali svakodnevni poslovi liječnika. Uz to, taj dokument je neobvezujući.“

Dr. Marin Smilović, predsjednik Inicijative mladih liječnika Hrvatske, podsjetio je na obećanje premijera iz travnja prošle godine da će se žurno riješiti robovlasnički ugovori o specijalizacijama te na izjavu državnog tajnika Tomislava Dulibića iz listopada 2023. da će do 15. prosinca izmjena tih ugovora ući u saborsku proceduru. „Sada je već sredina siječnja i ne vidimo nikakve naznake da će

se to promijeniti. Ukidanje robovlasničkih ugovora pokazalo bi mladim liječnicima da su ravnopravni, poštovani sudionici zdravstvenog sustava. Mladim liječnicima koji završavaju fakultet ovo je jedan od razloga odlaska u inozemstvo. Očekujemo žurnu izmjenu tih ugovora“, poručio je dr. Smilović.

Predsjednica KoHOM-a dr. Nataša Ban Toskić upozorila je da će u idućih pet godina 37 % liječnika obiteljske medicine otići u mirovinu, a neće ih imati tko zamijeniti, čime će milijun pacijenata ostati bez obiteljskog liječnika. „Iako smo s optimizmom prionuli zajedničkom rješavanju problema, obećanja vladajućih su prazne riječi i hrvatski liječnici će i dalje pratiti nestanak javnog zdravstvenog sustava. Iako je to jasno obećala hrvatskim liječnicima, Vlada očito nema namjeru donijeti Zakon o radnopravnom statusu liječnika, a hrvatski liječnici enormnim satima prekovremenog rada na kojem počiva i opstaje zdravstveni sustav i dalje rade protuzakonito“, poručila je dr. Ban Toskić.

Za kraj konferencije mr. sc. Čulinović-Čaić je poručila: „Hrvatski liječnici uvijek su bili i bit će partner hrvatskom društvu, hrvatskim građanima, našim sugrađanima koje liječimo i zbog kojih postojimo. Što se politike i političara tiče, oni su nešto drugo. Oni nas naprosto tjeraju na poteze koji će uslijediti ako se u najkraćem roku nešto korjenito ne promijeni od strane onih koji imaju vlast, legitimitet i moć mijenjati situaciju u hrvatskom zdravstvu najbolje. Moguće su sve sindikalne akcije, uključujući i štrajk.“

## ČLANSTVO VODSTVU KOMORE DALO PROSJEČNU OCJENU 4,2

Istraživanje je obuhvatilo pitanja o različitim područjima rada i aktivnostima Komore, pa su tako članovi cjelokupni rad vodstva HLK-a ocijenili školskom ocjenom 4,2, a tri od četiri liječnika visinu komorske članarine smatra odgovarajućom i u odnosu na pogodnosti koje uživaju, kao i u

odnosu na visinu osobnih primanja.

„Iznimno smo zadovoljni rezultatima ove ankete, provedene na velikom uzorku. To nam je potvrda da dobro radimo, ali i obveza da budemo još bolji. Hrvatska liječnička komora jedna je od rijetkih institucija s javnim ovlastima koja je odlučila ovako izravno testirati

svoj rad putem anketiranja članova koji su ujedno i korisnici Komorinih usluga. Mislim da bi bilo dobro da to povremeno čine i druge javne i državne institucije. To bi objektivnije pokazalo koliko su uspješne i gdje imaju prostora za unaprjeđenje“, komentirao je predsjednik HLK-a doc. Krešimir Luetić.

## Javno savjetovanje o izmjenama i dopunama ZZZ-a - robovlasnički ugovori i ostalo

Vezano uz zahtjeve i rokove krovnih liječničkih organizacija, Ministarstvo zdravstva uputilo je u e-Savjetovanje Nacrt prijedloga Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti. Uvažavajući temeljne slobode EU, slobodu kretanja radnika i slobodu pružanja usluga, ovim se izmjenama Zakona, između ostaloga, uređuju stvarni troškovi specijalizacije bez dodatnih troškova radi naknade štete u slučaju raskida ugovora o radu prije isteka ugovorene obveze rada. Savjetovanje je otvoreno do 6. veljače 2024.

Ovim zakonskim prijedlogom uređuje se da

će zdravstvene ustanove u roku od 90 dana od dana stupanja na snagu ovoga Zakona specijalizantima koji na dan stupanja na snagu ovoga Zakona obavljaju specijalističko usavršavanje ponuditi sklapanje izmijenjenog ugovora o međusobnim pravima i obvezama u kojem će obveza naknade troškova za cijelo razdoblje specijalističkog usavršavanja biti usklađena s odredbama ovoga zakonskog prijedloga.

Isto tako, zdravstvene ustanove će u roku od 90 dana od dana stupanja na snagu ovog Zakona, ponuditi sklapanje izmijenjenog

ugovora o međusobnim pravima i obvezama i specijalistima kojima na dan stupanja na snagu ovoga Zakona nije istekla ugovorena obveza rada iz sklopljenog ugovora o međusobnim pravima i obvezama.

Ovim se zakonskim prijedlogom propisuje da, između ostalih uvjeta, privatnu praksu u ordinaciji može obavljati zdravstveni radnik koji nije u radnom odnosu, odnosno ne obavlja drugu samostalnu djelatnost osim u slučaju ugovora s visokim učilištem koje izvodi studijski program za zdravstveno zanimanje.

## Preminuo je prof. Željko Poljak

U Zagrebu je u svome domu u ponedjeljak, 8. siječnja 2024., u 98. godini života preminuo prof. Željko Poljak, liječnik - otorinolaringolog, sveučilišni profesor, književnik, planinar i dugogodišnji urednik Liječničkih novina. Iza sebe je ostavio dug život prepun svjedočanstava iz jednoga grada, ali nekoliko država, sustava pa i civilizacijskih razdoblja. Rođen je u Zagrebu 9. rujna 1926. godine, gdje je završio medicinski fakultet, specijalizaciju i izgradio akademsku karijeru. Radni vijek otorinolaringologa proveo je na Šalati, jednome od zagrebačkih brda, a i slobodno vrijeme je velikim dijelom provodio po brdima i planinama cijeloga svijeta. O tome je ostavio vrijedne zapise i napisao planinarske priručnike.

Osim medicine, studirao je i jezike i geografiju. Pisao je i objavljivao knjige iz područja književnosti, biografske i memoarske,

iz kojih se iščitava i povijest hrvatske medicine 20. stoljeća. Bio je urednik brojnih časopisa, a nama liječnicima je bio prepoznatljiv po uređivanju naših Liječničkih novina, kao glavni pa potom izvršni urednik. Lucidan i aktivan, posvećen Novinama bio je do zadnjega dana.

Nedostajat će nam njegov duh, erudicija i životne pripovijesti. Već nam nedostaje njegova polemičnost, oštroumnost, katkad pretjerana iskrenost i nedostatak oportunizma, njegova sjećanja bez uljepšavanja.

Hvala mu na svemu što je učinio za promociju hrvatskog liječništva u neizbrisivim tragovima tijekom nekoliko desetljeća u više od dvije stotine brojeva Liječničkih novina. Suosjećamo s njegovom obitelji - suprugom i djecom.

# HLK dodijelila godišnje nagrade i odličja

Svečana dodjela godišnjih nagrada i odličja HLK-a održana je 16. prosinca 2023. u Pastoralnom centru Zagrebačke nadbiskupije. Ovom je prigodom Hrvatska liječnička komora dodijelila pet godišnjih nagrada istaknutim pojedincima za postignuća ostvarena u 2023. godini, deset povelja za posebne zasluge i pet zahvalnica za vrijedan doprinos radu i organizaciji Hrvatske liječničke komore.

Dobitnik godišnje nagrade HLK-a za najzapaženije stručno ostvarenje u 2023. godini je Luka Matak, dr. med., univ. mag. med., specijalist ginekologije i opstetricije, specijalizant uže specijalizacije ginekološke onkologije iz Opće bolnice Zadar, koji je prvi put u Hrvatskoj napravio vNOTES histerektomiju. Radi se o vrsti kirurgije koja koristi prirodne otvore (u ovom slučaju rodnicu) kako bi se pristupilo u trbušnu šupljinu do ciljanih organa maternice i adneksa. Od uvođenja ove minimalno invazivne metode educirao je velik broj kolega ginekologa iz cijele Hrvatske. Osim vNOTES histerektomije, u 2023. godini uveo je još nekoliko metoda, čime je dodatno proširio indikacije za korištenje vNOTES pristupa na svjetskoj razini te je učinio odjel ginekologije OB Zadar prepoznatljivim izvan okvira Republike Hrvatske.

Dobitnik nagrade HLK-a za znanstveni doprinos unaprjeđenju liječničke struke je doc. prim. dr. sc. Tomislav Bulum, dr. med., specijalist interne medicine i uže specijalizacije endokrinologije i dijabetologije u KB-u Merkur - Sveučilišna klinika za dijabetes, endokrinologiju i bolesti metabolizma „Vuk Vrhovac“ u kategoriji znanstvenika starijih od četrdeset godina i dr. sc. Marko Kumrić, dr. med., s Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Splitu u kategoriji znanstvenika mlađih od četrdeset godina.

Doc. Bulum je u razdoblju od 2. studenog 2022. do 31. listopada 2023. godine objavio deset izvornih znanstvenih radova u znanstvenim časopisima u bazi Web of Science (WoS). Od deset objavljenih znanstvenih radova, njih šest objavljeno je u časopisima koji se nalaze u prvoj kvartili (Q1) te četiri u časopisima koji se nalaze u drugoj kvartili (Q2). U navedenom razdoblju doc. Bulum bio je gostujući urednik u pet specijalnih izdanja časopisa „Biomedicine“, koji se nalazi u prvoj kvartili (Q1) uz *impact factor*



Slijeva nadesno: Renata Čulinović Čaić, Sanja Kolaček, Zlatko Hrgović, Dušanka Martinović Kaliterna, Dženana Mulaomerović-Musić, Marina Payerl-Pal, Željka Perić-Sekulić, Krešimir Luetić, Višnja Smilović, Vikica Krolo

4,7, čime je uz objavljene radove značajno pridonio unaprjeđenju liječničke struke.

Dr. sc. Marko Kumrić u dosadašnjoj je znanstvenoj karijeri objavio ukupno pedeset šest znanstvenih radova, od čega je u šesnaest bio prvi autor. U 2023. godini objavio je ukupno devetnaest radova objavljenih u međunarodnim znanstvenim časopisima indeksiranim u bazi Web of Science, od čega je jedanaest izvornih, a osam preglednih radova. Od devet izvornih radova na kojima je među prvih šest autora, tri se rada nalaze u Q1, četiri u Q2 te dva u Q3. Primarni fokus njegovog istraživanja su bolesti srčanožilnog sustava, posebice akutni koronarni sindrom i arterijska hipertenzija. Posebice se ističu dva rada na kojima je dobitnik nagrade prvi autor, koja su objavljena u časopisu „Biomedicine & Pharmacotherapy“, o učincima suplementacije CBD-om na arterijski tlak i različite kardiometaboličke parametre u bolesnika s arterijskom hipertenzijom.

Nagradu za iznimno djelovanje u zaštiti prava liječnika te promicanju interesa hrvatskog liječništva u 2023. dobila je liječnica Nataša Ban Toskić, dr. med., specijalistica obiteljske medicine iz Doma zdravlja Zagreb-Centar, ujedno i predsjednica Koordinacije hrvatske obiteljske medicine (KoHOM) u drugom mandatu. Ova udruga liječnika obiteljske medicine svojim se radom dokazala u borbi za prava

liječnika u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, a pod vodstvom dr. Ban Toskić nastavila je tu borbu na najvišoj mogućoj razini, predano i bez ustupaka. Ban Toskić pokazala je iznimnu hrabrost i dosljednost u borbi i zalaganju za poboljšanje uvjeta rada u primarnoj zdravstvenoj zaštiti i ukupnom hrvatskom zdravstvenom sustavu. Posebna je i iznimna njena aktivnost na ovogodišnjem liječničkom prosvjedu, kako u samoj organizaciji, tako i u medijskim nastupima, bez zadržke, ne libeći se javno uputiti oštre kritike zdravstvenoj administraciji u cilju da zaštiti liječnike, pacijente i zdravstveni sustav.

Dobitnica godišnje nagrade HLK-a za promicanje ugleda hrvatskih liječnika i liječničke struke u javnosti je novinarka „Novog lista“ Ljerka Bratonja Martinović, dipl. novinarka, koja već niz godina prati zdravstvo i teme vezane za zdravstvo. U svojim tekstovima vrlo profesionalno, sustavno i odmjereno pristupa navedenim temama. U tekstovima često piše o stručnim uspjesima hrvatskih liječnika i tako, između ostaloga, ističe važnost liječničke profesije u našem društvu. Također kontinuirano prenosi i profesionalno obrađuje priopćenja krovnih liječničkih organizacija (HLK, HLS, HUBOL, KoHOM i Inicijativa mladih liječnika) u kontekstu njihovih kritičkih osvrti na probleme u hrvatskom zdravstvenom sustavu. 2023. godine održan je najveći prosvjed liječnika



u hrvatskoj povijesti kao manifestacija akumuliranog nezadovoljstva liječnika, o čemu je novinarka Bratonja Martinović također vrlo profesionalno izvještavala javnost. Izvještavala je i o različitim pregovorima te sastancima koje su predstavnici liječnika održavali u Ministarstvu zdravstva u pokušajima unaprjeđenja našeg zdravstvenog sustava i položaja liječnika u njemu uvijek poštujući osnovno novinarsko pravilo da se čuju obje strane. Cijelim svojim dosadašnjim novinarskim radom, prateći zdravstvo, liječništvo i medicinu, novinarka Bratonja Martinović ubraja se u malobrojne preostale specijalizirane novinare, što njezinom novinarskom radu daje dodatnu kvalitetu i prepoznatljiv stil.

Dodijeljene su i povelje za posebne zasluge, a dobitnici su: mr. sc. Renata Čulinović Čaić, dr. med., za rad na području borbe za unaprjeđenje radnopravnog statusa liječnika, prof. dr. sc. Zlatko Hrgović, dr. med., za znanstveni doprinos iz područja onkoginekologije, uroginekologije i liječenja neplodnosti te za humanitarno djelovanje tijekom Domovinskog rata. Povelju za posebne zasluge dobile su i prof. dr. sc. Sanja Kolaček, dr. med., za poseban interes i razvoj dječje gastroenterologije i izvan granica Republike Hrvatske, te prim. mr. sc. Dragica Kopic, dr. med., za doprinos sigurnosti djece i žena tijekom poroda kao jedan od pionira uvođenja epiduralne analgezije na porodu u KBC-u Split. Povelje za posebne zasluge dodijeljene su i dr. sc. Lászlu Környeyi, dr. med., za poseban doprinos napretku i edukaciji iz područja pedijatrijske elektrofiziologije u Hrvatskoj, prof. prim. dr. sc. Dušanki Martinović Kaliterna, dr. med., za dugogodišnji stručni, znanstveni, edukacijski, etički i humanitarni doprinos liječničkoj profesiji, Dženani Mulamerović-Musić, dr. med., za rad na području palijativne skrbi, te prim. Marini Payerl-Pal, dr. med., za višegodišnji kontinuirani rad na unaprjeđenju mikrobiološke dijagnostike i javnozdravstvene akcije te organizaciju službe mikrobiološke dijagnostike za vrijeme pandemije COVID-19. Željka Perić-Sekulić, dr. med., dobitnica je povelje za dugogodišnji rad kao obiteljska liječnica u maloj ruralnoj sredini i za vođenje Povjerenstva HLK-a Virovitičko-podravске županije u dvama mandatima, dok je Višnja Smilović, dr. med., dobitnica povelje za višegodišnji rad na organizaciji i promicanju cijepljenja te za organizaciju epidemiološke službe za vrijeme pandemije COVID-19.

Hrvatska liječnička komora dodijelila je i zahvalnice Davoru Dujmoviću, dr. med., za ulaganje velikog truda u edukaciju mladih kolega te razvijanje pozitivnih kolegijalnih odnosa, Dubravki Kapun, dr. med., za



Slijeva nadesno: Ivica Lukšić, Mihajlo Kovačić, Radmila Rumeč Črne, Krešimir Luetić, Vikica Krola

višegodišnju uspješnu suradnju između Podružnice Čakovec HLK-a i Povjerenstva Međimurske županije i drugih tijela HLK-a, Mihajlu Kovačiću, dr. med., za predani rad na implementaciji intervencijske kardiologije, prof. prim. dr. sc. Ivici Lukšiću, dr. med., za podršku organizaciji konferencije

„Mladi liječnici“ i pozitivan pomak u odnosu prema mladim liječnicima te Radmili Rumeč Črne, dipl. iur., za veliki doprinos kao pravni savjetnik iz područja nadzora nad stručnim radom liječnika i primjenom Kodeksa medicinske etike i deontologije.



## Izložba naslovnica LIJEČNIČKIH NOVINA

Blagdansko vrijeme uvijek nalaže svečanu estetiku, pa smo zidove prostorija središnjice HLK-a u Tuškanovoj 37 u Zagrebu uresili drugom po redu izložbom (nakon izložbe umjetničkih slika dr. Darka Čondrića početkom godine), ovaj put naslovnicama „Liječničkih novina“. Članovi HLK-a tako mogu pogledati izbor od dvadeset pet naslovnica „Liječničkih novina“ iz proteklog petogodišnjeg razdoblja. Naslovnice su svjedok vremena i neke od njih govore o borbi Komore za prava i status liječnika u Hrvatskoj. Druge bilježe vrijedne uspjehe hrvatskih liječnika, obljetnice, liječnike na prvoj crti borbe protiv COVID-19, novodiplomirane... Poneki je pak izbor tek čista estetika. Nadamo se da će vam se svidjeti.

## Pubkviz Hrvatske liječničke komore u Zagrebu 25. siječnja 2024.

Još je jedan pub kviz HLK-a iza nas. Uobičajen – ljubazan domaćin Sergio u *Belezi*, nenadmašna glazba prof. Brune Baršića i njegovih Green Hill boysa (koliko su samo puta „izlazili“ na bis), devet ekipa, pedesetak natjecatelja, tri kruga po 15 pitanja, malo „zakuhavanja“ i „fulanja“. Dobra atmosfera, intelektualno nadmetanje, pobjeda ekipe *Six packs* (mješovita, s fizijatricom na čelu). Njih je nagradio *Eucerin*, a drugoplasirani *Slobodni radikali* (na čelu s infektologom) nastavljaju upotpunjavati svoju kolekciju majica s logom kviza, svaki put ipak u novoj boji. „Na čemu *pluta* Venera na Botticellijevoj slici *Rođenje Venere*?“ Ako vam se na fotki učini da vidite Dudua, alias nogometaša Eduarda da Silvu, dobro vam se učinilo. I on se natjecao. LZ



NAJBOLJA FOTOGRAFIJA  
SVJETILJKA

### Pozivamo liječnike

da nam za sljedeći broj Liječničkih novina (do konca veljače) pošalju tematsku fotografiju čiji su oni autori, a koja prikazuje temu "ŽUTO".

Najbolju fotografiju (prema izboru uredništva) nagradit ćemo objavom u Liječničkim novinama.

Svoje fotografije  
možete poslati na  
[info@restart.hr](mailto:info@restart.hr)



Zora Zakanj

## > PREGLED AKTIVNOSTI DUŽNOSNIKA KOMORE PROSINCU 2023. I SIJEČNJU 2024.

1. prosinca	Svečano obilježavanje 20 godina Hrvatske psihološke komore, Zagreb (doc. K. Luetić)
2. prosinca	Završna konferencija EU projekta "Kontinuirano stručno usavršavanje liječnika opće/obiteljske medicine", Zagreb
4. prosinca	Simpozij Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci o medicinskoj edukaciji „Inovativne metode učenja“, Rijeka (doc. K. Luetić)
4. prosinca	Online sastanak ENMCA (European Network of Medical Competent Authorities), (dr. L. Rossini Gajšak, dr. Ž. Žegarac)
4. – 8. prosinca	Tečaj izobrazbe kandidata za stalne sudske vještake
5. prosinca	Svečano obilježavanje 25. godišnjice prve transplantacije jetre u KB Merkur (doc. K. Luetić)
5. prosinca	Konferencija „Future is Now“, Zagreb (prim. B. Ujević, dr. M. Dragić)
8. prosinca	Svečanost povodom 100 godina rada Klinike za pedijatriju KBC-a Zagreb i Katedre za pedijatriju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu (doc. K. Luetić)
8. prosinca	Svečano obilježavanje 20 godina Hrvatske komore medicinskih sestara, Zagreb (doc. K. Luetić)
14. prosinca	Proces reakreditacije Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu (doc. K. Luetić)
15. prosinca	Osnivačka skupština Hrvatske udruga menadžera u zdravstvu, Split (prof. K. Dolić)
15. prosinca	Svečana dodjela odličja Hrvatskog liječničkog zbora, Zagreb (doc. K. Luetić)
16. prosinca	Svečana dodjela godišnjih nagrada i odličja Hrvatske liječničke komore, Zagreb
18. prosinca	Svečana sjednica Fakultetskog vijeća Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu (doc. K. Luetić)
13. siječnja	Sjednica Vijeća UEMS-a (European Union of Medical Specialists), Brussels (doc. I. Lerotić, dr. V. Tomašić)
15. siječnja	Sjednica Povjerenstva za promicanje kvalitete, Zagreb (doc. K. Luetić)
25. siječnja	Sjednica Odbora za zdravstvo i socijalnu politiku Hrvatskoga sabora (doc. K. Luetić)
31. siječnja	Obilježavanje 15 godina Mentalnog treninga, Zagreb (doc. K. Luetić)

## > SASTANCI TIJELA KOMORE U PROSINCU 2023. I SIJEČNJU 2024.

5. prosinca	Sjednica Izvršnog odbora
5. prosinca	Sjednica Povjerenstva za trajnu medicinsku izobrazbu liječnika
13. prosinca	Sjednica Povjerenstva za mlade liječnike
15. prosinca	Sjednica Povjerenstva za medicinsku etiku i deontologiju
15. prosinca	Sjednica Povjerenstva za primarnu zdravstvenu zaštitu
15. prosinca	Sjednica Povjerenstva za međunarodnu suradnju
16. prosinca	Sjednica Skupštine
18. prosinca	Sjednica Povjerenstva za stručna pitanja i stručni nadzor
15. siječnja	Sjednica Povjerenstva za stručna pitanja i stručni nadzor
16. siječnja	Sjednica Povjerenstva za trajnu medicinsku izobrazbu liječnika
19. siječnja	Sjednica Povjerenstva za primarnu zdravstvenu zaštitu
24. siječnja	Sjednica Povjerenstva za mlade liječnike
29. siječnja	Sastanak Uredničkog odbora Liječničkih novina

# O EUROPSKOM SPECIJALISTIČKOM ISPITU – IZ PRVE RUKE

Donosimo iskustva prvih dvaju nefrologa (ne znam jesu li za sada i jedini) koji su položili Europski specijalistički ispit iz nefrologije. To je poticaj drugim mladim kolegama da se upuste u isto. Paralelno s učenjem za „naš“ domaći ispit (iako bi prema propisima ovaj europski trebao biti dovoljan). S obzirom da cijenu ispita plaća Hrvatsko društvo za nefrologiju, dijalizu i transplantaciju čiji su kolege članovi, to bi, također, trebao biti uzor stručnim društvima (neka druga društva već također tako postupaju) da i oni financijski podrže ove ispite. HDNDT je ujedno nagradio godišnjim nagradama upravo ove mlade kolege – Nikolu Zagorca, dr. med., i dr. sc. Bojanu Šimunov, dr. med., i to za znanstveno ili stručno postignuće nazvano po prerano preminuloj kolegici iz Hrvatske koja je bila nefrolog svjetskoga glasa, prof. dr. sc. Duški Dragun. Ovo društvo dodjeljuje i godišnju nagradu za etičnost i humanost u radu i poseban odnos prema bolesnicima, nazvanu po doajenu hrvatske nefrologije i pedijatrijske nefrologije, prim. mr. sc. Ivanu Puretiću, dr. med., a primio ju je ove godine bard osječke nefrologije, doc. prim. dr. sc. Marko Jakić, dr. med.

## Uvodni i opći dio

Europski specijalistički ispit iz nefrologije (*ESENeph, European Speciality Examination in Nephrology*) kao jedinstveni ispit nastao je u veljači 2020. godine suradnjom Europske udruge medicinskih specijalista (UEMS) i Europskog nefrološkog društva (ERA). U Ujedinjenom Kraljevstvu jedan je od obaveznih koraka za specijalizante nefrologije u stjecanju titule specijalista nefrologije, u Švicarskoj je njegovo polaganje obavezno prije polaganja usmenog specijalističkog ispita,

a priznaju ga i brojne druge europske zemlje kao specijalistički ispit. Njima se pridružila i Republika Hrvatska, koja od 2022. službeno priznaje europske specijalističke ispite kao pandan nacionalnom specijalističkom ispitu, naravno, uz prethodno ispunjenje svih drugih uvjeta za polaganje specijalističkog ispita. Taj visokokvalitetni i standardizirani ispit provodi se svakih devet mjeseci u posebnim ispitnim središtima diljem Europe, sastoji se od 200 pitanja podijeljenih u dvije trosatne sekcije s pauzom za odmor u trajanju od sat vremena, a jezik ispita je engleski. U Hrvatskoj je dosad polaganje ESENeph bilo organizirano u Ispitnom centru u Algebri u Zagrebu. Ispitna pitanja nisu koncipirana klasično u smislu ispitivanja teoretskog znanja, već se nude složeni klinički scenariji nadopunjeni često širokom laboratorijskom obradom i radiološkim nalazima ili slikama. Između pet ponuđenih odgovora, treba odabrati jedan „najtočniji“, jer često se nudi potencijalno više točnih, no jedan je najprikladniji s obzirom na dati klinički scenarij i osobine pacijenta, što naglašava važnost individualnog pristupa pacijentu, ali i *cost-benefit* razmišljanja, osobito u smislu smanjenja nepotrebnih dijagnostičkih testova i odabira najprikladnijeg dijagnostičkog algoritma. U ispitu se izmjenjuju različita područja nefrologije (prema autorima njih 11) zastupljena u različitom unaprijed određenom udjelu. Najzastupljenija su pitanja iz primarnih i sekundarnih glomerulskih i tubulointersticijskih bolesti te akutnog bubrežnog oštećenja, poremećaja elektrolita, acidobaznog statusa i tekućina, no neizostavni su dio ispita i urološke teme poput nefrolitijaze i opstrukcije i hereditarne bubrežne bolesti te široka kategorija „Ostalo“, u kojoj se mogu javiti pitanja iz kliničke prehrane, palijativne i gerijatrijske nefro-



logije, farmakologije i bubrežne bolesti u trudnoći. Naravno, zastupljena su pitanja i iz područja hemodijalize, peritonejske dijalize i bubrežne transplantacije. U značajnom broju pitanja pojavljuju se patohistološke slike ili njihovi opisi te je potrebno dobro poznavanje nefropatologije. Ispit je prvenstveno namijenjen specijalistima nefrologije i specijalizantima završnih godina, iako se može polagati u bilo kojoj fazi usavršavanja. Priprema ispita je opsežna i zahtijeva temeljito proučavanje relevantne strane literature (nefroloških udžbenika), smjernica relevantnih nefroloških društava za pojedine grane i teme nefrologije te recentnih publikacija objavljenih u renomiranim nefrološkim časopisima (*American Journal of Kidney Diseases, JASN, NDT, Kidney International* i dr.). Vrlo su korisni materijali pregledni članci *Core Curriculum*, koji se otprilike dvomjesečno objavljuju u AJKD-u, obrađuju specifične nefrološke teme i daju koncizan, ali decidan pregled pojedinih tema s naglaskom na novosti.

Preporučljivo je uz proučavanje literature svoje znanje prije ispita provjeravati i dopuniti rješavanjem prijašnjih pitanja na ESENeph-u koja su djelomično dostupna slobodno, a također se može pretplatiti na pristup bazi pitanja koja su konceptom nalik onima na ispitu te se uz njih dobivaju objašnjenjima i referencijama potkrijepljeni odgovori. Na taj se način usvaja koncept rješavanja i razmišljanja o ispitnim pitanjima te značajno proširi postojeće znanje.

Cijena je ispita 800 eura, a potrebno se prijaviti do točno zadanog roka nekoliko mjeseci prije. Rezultati ispita dobivaju se točno za četiri tjedna od datuma polaganja, a isto toliko potrebno je za dobivanje diplome u slučaju položenog ispita. Krajnji rezultat je binaran – položeno ili ne, a svako se pitanje, ovisno o „težini“ (postotku pristupnika koji su ga riješili) boduje drukčijim brojem bodova te se dobiva i ukupan zbroj bodova u odnosu na onaj minimalni za prolaz (prag). Također, dobiva se postotak riješenosti pitanja iz pojedinih (od 11) kategorija, iz čega se može posredno zaključiti koji je apsolutan broj točnih odgovora postignut, a to je i indikator u kojem području nefrologije je rezultat najbolji, odnosno najslabiji. Ne postoje pragovi prolaznosti unutar pojedine kategorije.

### Osobni dojam

Za ESENeph sam čuo od kolega drugih struka koji su polagali europske ispite, što me iz znatiželje navelo na istraživanje te, konačno, i prijavu ispita. U mojem slučaju, polaganje ESENeph-a kolidiralo je s polaganjem nacionalnog specijalističkog ispita te sam u isto vrijeme pripremao oba. Tehnički je to bilo zahtjevno jer se način pripreme, kao i sam koncept obaju ispita, značajno razlikuju. Priprema i polaganje ESENeph-a pružilo mi je uvid u širinu i složenost nefrologije kao struke, naročito neka područja koja u Hrvatskoj nisu toliko razvijena ili se njima manje bavimo zbog nedostupnosti dijagnostike ili preklapanja s drugim strukama. Također, stječe se kritičnost prema vlastitom znanju i njegovim granicama, jer što se



dublje ide ispod površine, otvaraju se širi horizonti. Usvaja se jedan drukčiji način razmišljanja o kliničkim scenarijima u odnosu na dotadašnja iskustva iz svakodnevnih prakse, što može biti vrlo korisno u svakodnevnom radu. Također, važan element koji proizlazi iz ispita je da jedino medicina utemeljena na dokazima može služiti kao oslonac u kliničkom prosuđivanju. Smatram da je ESENeph vrlo čvrst i kvalitetan temelj mladom nefrologu za budući rad i izgradnju u struci te bih svakako kolegama preporučio njegovo polaganje.

**Nikola Zagorec, dr. med.**  
specijalist nefrologije

Zavod za nefrologiju i dijalizu Kliničke bolnice Dubrava

Prvi položen Europski specijalistički ispit iz nefrologije među hrvatskim liječnicima

Za Europski specijalistički ispit čula sam od kolegice koja je uspješno položila Europski specijalistički ispit iz gastroenterologije i hepatologije. Nakon kraćeg istraživanja i rješavanja besplatno dostupnog probnog ispita na službenim stranicama (<https://www.mrcpuk.org/european-specialty-examination-nephrology>), odlučila sam da ću ga pokušati položiti nakon hrvatskog specijalističkog ispita. U samom ispitu naglasak je na korisnom, *up-to-date* znanju, temeljenom na medicini zasnovanoj na dokazima uz pitanja koja izravno ispituju klinički relevantno znanje i poznavanje stručnih novosti

i smjernica. Za ispit sam se pripremala iz znanstvenih članaka, pregleda literature, smjernica, udžbenika i baza podataka s pitanjima sličnima ispitnima, temeljenim na kliničkim scenarijima. Preporučena literatura je vrlo široka, a ispitni kurikulum uključuje i slikovnu dijagnostiku, kako radiološku, tako i patohistološku. Koliko god literatura bila široka, medicina nije samo znanje, nego i umijeće te se samo iz knjiga ne može naučiti. Nezamjenjiv dio pripreme ispita su i godine kliničkog iskustva tijekom specijalizacije. Budući da je podijeljen u područja, na temelj postotka riješenosti pojedinog područja stekne se i realan uvid u vlastito znanje po područjima. U mom slučaju jasno se vidjelo da sam transplantacijski nefrolog, koji ne samo voli, nego i radi glomerulske bolesti, poremećaje elektrolita i akutne metode nadomještanja bubrežne funkcije, a nema iskustvo rada na velikoj hemodijalizi. Ovim putem željela bih zahvaliti svim svojim mentorima, jer na brojna pitanja sam se sjetila njihovih riječi, kao i poslana literature i pokazanih slika.

Sam ispit iz obiteljskih sam razloga položila više od godinu dana nakon hrvatskog specijalističkog ispita te bih željela ohrabriti i sve kolege koji su već specijalisti u izlasku na europske ispite.

**dr. sc. Bojana Šimunov, dr. med., univ. mag. med.**

specijalistica nefrologije  
Zavod za nefrologiju, Klinička bolnica Merkur

Pripremila Lada Zibar

# Dr. sc. Damir Mihić, dr. med.

Autor osječkog udžbenika *Interna medicina*, dostupnoga na HEMED-u

 Razgovarala LADA ZIBAR



## > Kako je nastao udžbenik iz interne medicine kojemu ste prvi autor?

Sadašnji sveučilišni udžbenik interne medicine zapravo je nastavak svojedobne „Mihićeve“ skripte iz interne medicine koja je nastala još za vrijeme mojih studentskih dana, a koja je bila neizostavni dio literature mnogih studenata medicine, ne samo unutar naših fakulteta, nego i fakulteta susjednih zemalja. Jednom sam svjedočio razmjeni studenata iz Makedonije koji su začuđujuće dobro znali hrvatski jezik i našu terminologiju te na upit kako tako dobro znaju naš jezik odgovorili su da su internu medicinu pripremali prema hrvatskoj skripti. Na tragu upravo te skripte na jednoj sjednici Katedre za internu medicinu razgovarali smo o zanavljanju literature koja

se tada oslanjala na udžbenik pokojnog profesora Vrhovca, koja je već tada bila u mnogo segmenata zastarjela. Najprije smo odlučili napisati priručnik, no postupnim radom na tekstu koji je postajao sve opsežniji i ozbiljniji, profesor Mirat i profesor Včev, oba internista i tada dekana Medicinskog fakulteta i Fakulteta za dentalnu medicinu i zdravstvo, odlučili su da tekst mora dobiti formu sveučilišnog udžbenika, što je u konačnici i ostvareno. Većinu teksta napisao sam ja (što mi je išlo na ruku jer sam u to vrijeme pripremao specijalistički ispit iz interne medicine), ali je na tom tekstu radio velik broj suradnika bez kojih ničega ne bi ni bilo, koji su taj tekst iščitavali, doradivali te usklađivali s trenutačnom praksom i smjernicama. Upravo zbog toga, ujednačenosti stila pisanja i primjenjivosti informacija u stvarnoj kliničkoj praksi, prvo izdanje koje je tiskano u 500 primjeraka nestalo je u samo nekoliko mjeseci, a upiti o novom izdanju pristižu gotovo svakodnevno. Tako je zajedničkim snagama nastavnika Medicinskog fakulteta u Osijeku uz osnovu mog teksta i veliku potporu profesora Mirata i profesora Včeva nastao ovaj udžbenik što je za nas, naš fakultet, ali i cijelo sveučilište bila velika stvar budući da je baš takav udžbenik potekao od nas i našao mjesto ne samo među svim studentima, nego i specijalizantima i mladim specijalistima različitih internističkih grana.

## > Kakav je odjek udžbenika među studentima?

Kako sam već rekao, prvo izdanje, čija je naklada iznosila 500 primjeraka, nestalo je u nekoliko mjeseci, a upiti o dotisku ili novom izdanju pristižu nam i sada, ne samo na moju elektroničku poštu, nego

često upiti pristižu i samom fakultetu. Ovo nam je dokaz da je udžbenik dobro prihvaćen i da se koristi u velikoj mjeri među studentima medicine, iako nije dio obvezne literature na svim medicinskim fakultetima. Osim toga, upite o udžbeniku dobivao sam i od specijalizanta ne samo ustanove u kojoj radim, nego i iz drugih ustanova diljem naše zemlje, osobito kada su se približavali kraju specijalizacije i priprema za specijalistički ispit.

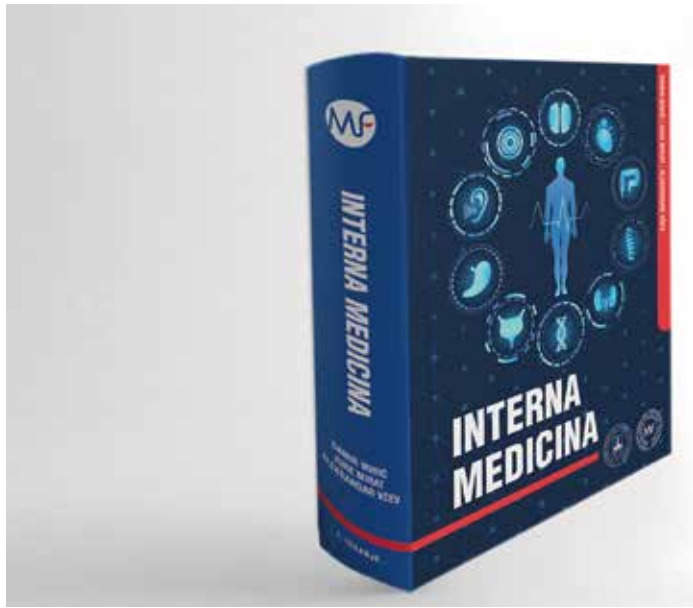
## > Što Vama kao autoru znači HEMED u omogućavanju digitalne dostupnosti udžbenika hrvatskim liječnicima?

HEMED je po meni jedan od najznačajnijih projekata Hrvatske liječničke komore budući da omogućuje dolazak do prave i vjerodostojne informacije u kratkom vremenu, što nam je često bitno u kliničkoj praksi (ja i danas, nakon godina dežuranja i rada u jedinici intenzivnog liječenja posežem za algoritmima i načinom zbrinjavanja bolesnika s teškom hiponatrijemijom). Upravo ta lakoća dolaska do prave informacije u kratkom vremenu čini ovu platformu jedinstvenom i originalnom. Iako postoje slične platforme i na engleskom jeziku, omogućavanje informacija na našem, hrvatskom jeziku čini ju posebnom jer treba imati na umu da iščitavanje teksta na stranom jeziku zna uzeti znatno više vremena i truda, osobito ako se netko slabije služi stranim jezikom. Svakako sam stava da moramo baštiniti svoj jezik i truditi se da imamo svoju literaturu i svoje projekte te da ne budemo samo pasivni sljedbenici i prevoditelji nego aktivni kreatori, jer sva ta djela ostaju kao trajni doprinosi struci. Kada to na lak i jednostavan način dijelimo s drugima, što nam HEMED omogućuje,

vraćamo se i na temeljne postulate liječničke struke koje datiraju još od Hipokrata ističući da se medicinsko znanje ne smije sebično držati samo za sebe, nego da ga moramo međusobno dijeliti kako bi svi skupa rasli i bili bolji. Na temeljima tih postulata odlučili smo i ovaj udžbenik podijeliti sa svima preko HEMED-a kako bi postao svima lako dostupan i što ga više studenata i liječnika čita i koristi, to je i naše zadovoljstvo kao kreatora ovog udžbenika veće i smislenije.

➤ **U kojoj mjeri je hrvatski jezik potisnut engleskim u edukaciji studenata medicine, a osobito liječnika? Kakvo je Vaše mišljenje o toj poziciji našeg jezika?**

Uporaba engleskog jezika u edukaciji studenata i liječnika je neizostavna i dio je naše svakodnevice, što je i logično budući da na dnevnoj bazi dobivamo nove informacije i saznanja s kojima moramo biti upoznati i u tijeku, a iluzorno je misliti da se sve to može odmah biti dostupno i na hrvatskom jeziku. Isto je tako i u dijeljenju informacija s različitim stručnjacima iz cijelog svijeta, zbog čega je engleski jezik i postao u neku ruku univerzalni jezik medicinara, baš kao što je to nekada bio latinski jezik. I iz tog razloga on je dio našeg stručnog života i komunikacije i od toga ne treba bježati. No, kao domoljub i veliki štovatelj hrvatske književnosti oštrog sam stava da se naš materinski jezik minimalizira ili isključi potpuno iz naše edukacije, što u nekim segmentima, bojim se, poprima takve obrise. Iako smo mali, neki naši medicinski uspjesi prepoznati su na svjetskoj razini (nemojmo zaboraviti da smo prvi u svijetu po transplantaciji srca po broju stanovnika) i baš zbog toga moramo raditi na svojoj prepoznatljivosti, a jedna od temeljnih odrednica nekog naroda jest njegov jezik. Kao takvi, dužni smo osigurati pružanje edukacije studentima u svojim temeljima na hrvatskom jeziku, a pisanje ovakvih udžbenika primjer je takvog stava. Mislim da ne smijemo podleći pomodarstvu i kreiranju stava da „velika medicina“ postoji samo na stranom jeziku i da nam je dužnost



baštiniti naš jezik i literaturu na našem jeziku, a o tome najbolje govore i svestrenski stihovi pjesme Petra Preradovića „Rodu o jeziku“.

➤ **Tko je Damir Mihić? Profesionalno i izvan profesionalnog? Kakav je Vaš životni put i što još volite izvan medicine?**

Damir Mihić vječni je utopist i idealist, što me vodi (i umara) i u profesionalnom i izvan profesionalnog života. Profesionalno sam završio kao prototip svega što sam rekao na studiju medicine da izričito neću biti, pa sam tako od toliko priželjkivane kirurške i ginekološke karijere završio kao internist koji danas uistinu voli svoj posao i koji me u potpunosti profesionalno ispunjava, a da ironija bude i veća, i jedan sam od glavnih autora udžbenika interne medicine, pa se kao vjernik ne mogu oteti dojmu da je to tek puka slučajnost i splet okolnosti. Radim u jedinici intenzivnog liječenja i koliko god to bila nepopularna uža specijalizacija interne medicine, smatram je najljepšom i najizazovnijom, osobito u današnje vrijeme kada na raspolaganju imamo toliko mogućnosti kojima vraćamo ljude u život i njihovim obiteljima i to iz situacija u kojima su bili na rubu smrti. Pogledi

tih bolesnika, kao i njihovih najmilijih brišu sve one ružne trenutke kada se to ne uspije. Trudim se dati svoj doprinos i znanosti, ali ponajprije radi sudjelovanja u edukaciji studenata (u ranoj životnoj dobi htio sam biti učitelj) te sam zaposlen na Katedri za patofiziologiju Medicinskog fakulteta u Osijeku kao asistent, svježi doktor znanosti. Kao utopist i idealist, ne mogu ne spomenuti da se grozim neempatičnih kolega kojima su bolesnici i studenti samo usputne točke dolaska do titula i/ili većih koeficijenata iza kojih ne stoji ništa. Iako se trudim medicinu ostaviti iza sebe nakon izlaska iz bolnice i fakulteta, to je teško, a kada vam posao dođe kao istinski poziv, to nije ni za očekivati. Distanca od posla nalazim kroz provođenje što više vremena s obitelji i iskrenim prijateljima na relaciji Osijek – Zagreb, što kako sam stariji sve više cijenim i prakticiram. Svakako je tu i dobra knjiga, kazalište i kino, šetnja u prirodi, osobito planinskim obroncima (kao početniku, putovi Sljemena služe mi kao duševni odmor), ali i posjeti dobrim vinskim podrumima. Moto koji me vodi i u profesionalnom životu i izvan njega je da nema nedostižnih ciljeva, samo čovjek mora bit ustrajan, uporan i vrijedan (pa je tako i naš udžbenik od skoro 1 500 stranica počeo prvim slovom, prvom riječju, prvom stranicom...), ali ispred svega mora biti čovječnost, vjerodostojnost i pravednost.

# OBILJEŽEN POČETAK GRADNJE UPMC-a ONKOLOŠKOG CENTRA U ZABOKU

U Zaboku je svečano obilježen početak radova na izgradnji UPMC Hillman sveobuhvatnog onkološkog centra pri Općoj bolnici Zabok i bolnici hrvatskih veterana, koji će u suradnji s hrvatskim zdravstvenim institucijama pacijentima omogućiti dijagnostičke i terapijske usluge jednake onima u vodećim medicinskim centrima u SAD-u.

University of Pittsburgh Medical Center (UPMC) najveći je američki akademski medicinski centar, koji u svom vlasništvu ima 40 bolnica te u kojem radi 95000 zaposlenih, od toga 5000 liječnika s godišnjim proračunom od 30 milijardi \$, koji je nedavno odobrio sredstva u iznosu 1 milijarde \$, s ciljem razvoja novih lijekova i tehnologija. Pri UPMC-u se provodi više od 400 kliničkih istraživanja u onkologiji, a nedavno su odobrena ciljana sredstva u iznosu od 200.000.000 \$ za razvoj novih oblika imunoterapije. S druge strane, znanstvenici s UPMC-a su tijekom zadnjih 5 godina objavili više od 4500 znanstvenih radova.

Posebno je značajna suradnja koju UPMC ima sa Sveučilištem Pittsburgh, na kojem studira 32000 studenata i na kojem radi 7500 djelatnika, a s kojeg dolazi nobelovci **prof. Philip Hench** i **Wangari Maathai**. S druge strane,

**prof. Paul Lauterbur**, koji je još 1962. godine obranio doktorsku disertaciju na Sveučilištu Pittsburgh, smatra se pionirima razvoja slikovne metode magnetske rezonancije u medicini, za što je 2003. godine dobio Nobelovu nagradu.

Uz sve navedeno, UPMC je ostavio ogroman trag na razvoju svjetske medicine. Između ostalog, na UPMC-u je prvi put klinički evaluiran PET/CT. **Prof. dr. Ronald Herberman**, utemeljitelj University of Pittsburgh Cancer Institute (UPCI) i bivši predsjednik krovne svjetske organizacije za imunoterapiju „The Society for Immunotherapy of Cancer (SITC)“, smatra se jednim od pionira razvoja imunoterapije u liječenju karcinoma. **Prof. Thomas E. Starzl**, po kojem je nazvan „UPMC Thomas E. Starzl Transplantation Institute“ i često se naziva „ocem moderne transplantacijske kirurgije“, 1967. je napravio prvu uspješnu transplantaciju jetre na svijetu, nakon čega UPMC postaje vodeće mjesto transplantacijske kirurgije na svijetu.

U području onkološke medicine pri UPMC-u je još 1987. instaliran prvi „Gamma Knife“ na američkom kontinentu, a literatura navodi da u području primjene stereotaktične kirurgije i stereotaktične radioterapije (SRS/SBRT), UPMC ima više iskustva od bilo koje zdrav-

stvene institucije iz SAD-a, a među prvima su u SAD-u započeli liječenje autolognim T stanicama s „kimernim antigenskim receptom“ (CAR-T), itd.

UPMC poseban naglasak stavlja na područje molekularne onkologije, primjerice na identifikaciju novih dijagnostičkih biomarkera važnih za predikciju nastanka karcinoma, razumijevanja molekularnog mehanizma tumorigeneze i molekularne klasifikacije tumora.

Delegacija predvođena izvršnim potpredsjednikom i predsjednikom UPMC Internationala **Charlesom Bogostom** upravo je boravila u Krapinsko-zagorskoj županiji na obilježavanju početka gradnje njihovog 77. onkološkog centra. „Naši centri poznati su po pružanju, na načelu „evidence-based medicine“, najsuvremenijih oblika liječenja te kliničkih ispitivanja koja pomiču granice u liječenju onkoloških bolesnika. Tako ćemo na načelima personalizirane medicine Općoj bolnici Zabok, ljudima iz Krapinsko-zagorske županije, čitave Hrvatske, ali i niza europskih zemalja pružiti vrhunsku onkološku skrb“, istaknuo je predsjednik Bogosta te Hrvatskoj poželio srdačnu dobrodošlicu u UPMC International obitelj. „Na mjestu gdje se nalazimo danas je započela izgradnja dvaju velikih bunkera u kojima će biti ubrzivači atomskih čestica (linearni akceleratori), što je preduvjet za pružanje naprednih radioloških usluga“, pojasnio je predsjednik Bogosta.

Početak radova obilježen je polaganjem vremenske kapsule u temelje budućeg centra, koju su zajednički položili izvršni potpredsjednik UPMC-a i predsjednik UPMC Internationala **Charles Bogosta**, njegovi domaćini župan Krapinsko-zagorske županije **Željko Kolar**, ravnatelj Opće bolnice Zabok i bolnice hrvatskih veterana **Tihomir Vančina**, izaslanik predsjednika Vlade Republike Hrvatske, ministar gospodarstva i održivog razvoja **Damir Habijan** i predsjednik Hrvatskog društva za personaliziranu medicinu **prof. dr. Dragan Primorac**.

Svečanosti su prisustvovali i državni tajnik u Ministarstvu zdravstva **Tomislav Dulibić**, privremeni otpravnik poslova u Veleposlanstvu SAD-a u Republici Hrvatskoj **Mark Fleming**, predsjednik odbora



Izvršni potpredsjednik i predsjednik UPMC International Charlesom Bogostom



za gospodarstvo Hrvatskog sabora **Žarko Tušek**, zamjenica župana **Jasna Petek**, gradonačelnik Zaboka **Ivan Hanžek**, predsjednica Upravnog vijeća Opće bolnice Zabok i bolnice hrvatskih veterana **Vlatka Mlakar**, ravnatelj županijskih zdravstvenih ustanova, izvršni potpredsjednik i glavni klinički direktor UPMC-a te viši potpredsjednik i glavni medicinski direktor UPMC Internationala **prof. Joel Nelson**, predsjednica UPMC Hillman onkološkog centra **Beth Wild** te suradnici iz UPMC tima **Fabio Crocchini** iz Italije i **Padraig Ocallaghan** iz Irske.

Radove izvodi tvrtka Kamgrad te su na svečanosti bili i njezin vlasnik **Dragutin Kamenski**, kao i projektant **Siniša Bjelica**.

#### IZJAVE:

„Jako smo uzbuđeni zbog ove investicije i danas je uistinu povijesni dan za hrvatsko zdravstvo. Pratili smo vrlo pažljivo uključenost UPMC-a od samog početka i zaključili smo da postoje tri iznimno važne stvari koje će proizaći iz ove značajne američke investicije. Prvo, šalje se vrlo snažan signal drugim američkim ulagačima o prilikama u hrvatskom sektoru zdravstva, ali i drugim sektorima gospodarstva. Drugo, ova investicija će rezultirati brojnim edukacijskim procesima hrvatskih stručnjaka iz područja vrhunskih tehnologija te suradnjom s američkim kolegama. I na kraju, možda i najvažnije, ova investicija je na korist ljudima. Nedvojbeno, ovaj projekt će iznimno poboljšati kvalitetu zdravstvene skrbi Hrvatskoj i regiji. Dakle, ovo je jedna izvrsna priča. Radujemo se što sudjelujemo na današnjem događaju i veselimo se daljnjim uspjesima ovog projekta u nadolazećoj budućnosti“, izjavio je privremeni otpravnik poslova u Veleposlanstvu SAD-a u Republici Hrvatskoj **Mark Fleming**.

„Hrvatska je među pet zemalja s najvećom smrtnosti od pojedinih tipova raka u Europi, a ovakav onkološki centar je davanje ljudima nade za život i to nema cijenu. Kad bih mogao usporediti značaj ovog događaja, to je onda kao da smo doveli Formulu 1 u Hrvatsku, ali ipak ovo je neusporedivo značajnije. Mogućnost da će naše ljude liječiti najbolji liječnici na svijetu i mogućnost da naši doktori surađuju s njima je neprocjenjiva. Kad bi ovim projektom spasili samo jedan život, napravili bi ogromnu stvar, a ovdje ćemo ih spasiti na tisuće“, poručio je župan Krapinsko-zagorske županije **Željko Kolar** te gostima iz Pittsburgha zahvalio na tome što su upravo zabočku bolnicu odabrali kao partnera uz kojeg će realizirati ovu izuzetno značajnu investiciju.

„Osim što Vlada kroz razne projekte i programe ulaže u zdravstvo, apsolutno dajemo podršku



Ministar Habijan i prof. Primorac tijekom ceremonije

ovakvim investicijama koje doprinose podizanju kvalitete zdravlja svih građana. Općoj bolnici Zabok gravitira 130.000 ljudi koji žive u ovoj županiji, ali i onih iz susjednih županija te ova investicija, koja je u početku veća od 15 milijuna eura predstavlja golem iskorak u liječenju naših pacijenata“, kazao je ministar i izaslanik premijera **Damir Habijan** te se zahvalio svima uključenima u projekt, zaželio svima puno sreće i uputio čestitke djelatnicima i djelatnicima bolnice.

„Danas pravimo prvi korak ka pozicioniranju na svjetsku mapu UPMC onkoloških centara Zabok i Krapinsko-zagorsku županiju te Republiku Hrvatsku. Postajemo član velike obitelji i dobivamo priliku raditi s renomiranim pružateljima zdravstvene usluge te učiti od najboljih stručnjaka na svijetu. Sveobuhvatni onkološki centar bit će savršen dodatak opsegu medicinskih usluga koje će se moći obaviti u našem malom Zagorju, ali i koje će biti korisne čitavoj Hrvatskoj i susjednim zemljama“, kazao je ravnatelj **Tihomir Vančina** te zahvalio prije svega investitorima i članovima Upravnog vijeća bolnice, županu Kolaru, ministru zdravstva **prof. Viliju Berošu** i Ministarstvu zdravstva, predsjedniku Vlade **Andreju Plenkoviću** te prof. **Primorcu** na neizmjerne podršci i pomoći i svima onima koji su ovaj san pretvorili u stvarnost.

Spona između Opće bolnice Zabok i bolnice hrvatskih veterana i američkih kolega bio je **prof. Dragan Primorac**, predsjednik Hrvatskog društva za personaliziranu medicinu, koji je istaknuo: „Ovo je primjer suradnje gdje se udružila američko-hrvatska

znanstvena i stručna izvrsnost, a što će imati ključnu ulogu u implementaciji najnovijih medicinskih dostignuća sa svrhom pružanja najoptimalnijih dijagnostičkih i terapijskih postupaka zasnovanih na načelima personalizirane medicine hrvatskim građanima, ali i svim ostalima. Stalno ističem da Hrvatska ima sjajne stručnjake i izvrsne temelje za nove iskorake u multimodalnom konceptu liječenja raka koristeći postojeće tehnologije, ali integrirajući najnovija znanja iz područja multi-omike, posebice cjelogenomske analize, imunoterapije itd. Kad se na to nadovežu znanstvena istraživanja u području genske, stanične i drugih oblika ciljane terapije u liječenju raka, snažno se rade iskoraci u jačanju inovativnog i znanstvenog potencijala Hrvatske, a upravo to osigurava suradnja s UPMC-om. Zahvaljujem UPMC-u na ovoj suradnji i povjerenju koje je ukazano Hrvatskoj. Duboko vjerujem da ovim iskorakom značajno doprinosimo borbi protiv raka, ali i razvoju cijelog hrvatskog zdravstvenog sustava te je ovo i istodobno prilika za globalno pozicioniranje Republike Hrvatske.“

Osim suradnje s University of Pittsburgh Medical Center (UPMC), **prof. dr. Dragan Primorac** više od tri desetljeća konstantno radi na uspostavi suradnje hrvatskih liječnika i znanstvenika s kolegama iz SAD-a. Neke od dosadašnjih iznimno uspješnih suradnji koje je pokrenuo uključuju suradnju s Mayo Clinic, Penn State University, University of New Haven, Armed Forces Institute of Pathology i brojne druge.

>>

## Virtualni „How do I“ simpozij 6. i 7. prosinca 2023.

Još jedan uspješan virtualni simpozij organizirala je Sekcija mladih endokrinologa koja djeluje pri Hrvatskom društvu za endokrinologiju i dijabetologiju Hrvatskog liječničkog zbora. Nakon dvaju virtualnih regionalnih simpozija mladih endokrinologa te mnoštva kratkih webinarâ na aktualne endokrinološke teme, ovog puta Sekcija mladih endokrinologa pripremila je dvodnevni skup u obliku prikaza kliničkih slučajeva i komentara eksperata iz pojedinih područja endokrinologije.

Dvodnevni simpozijem, za koji se nije plaćala kotizacija, obuhvaćeno je deset tema koje su zanimljive endokrinolozima i općim internistima, a u određenoj mjeri i specijalistima drugih grana medicine: od liječenja dijabetesa inzulinskom pumpom, preko incidentaloma nadbubrežne žlijezde i hipofize do barijatrijske kirurgije i kirurškog liječenja hiperparatiroidizma. Bilo je moguće postavljati pitanja u pisanom obliku kako se ne bi ometao tijek izlaganja, a na njih su odgovarali eksperti po završetku svojih izlaganja.

„How do I?“ je platforma nastala pri Sekciji mladih endokrinologa u organizaciji predsjednice Sekcije dr. sc. Karin Zibar – Tomšić te dviju specijalizantica endokrinologije i dijabetologije, dr. Anje Barač – Nekić i dr. Lane Šambule. Radi se o nizu edukativnih razgovora dostupnih na mrežnim stranicama Sekcije u kojima korak po korak voditeljice u razgovoru s određenim specijalistom za neko područje prolaze neku endokrinološku ili dijabetološku temu. Na taj način omogućeno je mladim endokrinolozima u manjim bolnicama i poliklinikama da se podsjetite na naučeno u situacijama kada se nađu pred kliničkim problemom koji za njih nije svakodnevni.

Ovaj je dvodnevni skup virtualno okupio preko pet stotina sudionika te predstavlja nastavak inovativnog pristupa edukaciji koji se njeguje u Sekciji mladih endokrinologa, a koji ima sve više simpatizera u našoj zemlji, ali i u okolnim zemljama. Budući da su sudionici bili puni pozitivnih komentara i prijedloga tema za sljedeće „How do I?“ simpozije, nesumnjivo je interes ciljane publike prisutan. Ostaje nam pričekati objavu termina prijave za naredni virtualni susret!

Maja Jelinić, dr. med.

## TRANSPLANTACIJA PERJANICA HRVATSKE



Hrvatski liječnici upoznati su sa statusom hrvatske transplantacijske medicine, bavili se tim područjem ili ne. Protekla 2023. godina dala je uobičajene uspjehe na tom području. Na web stranicama Ministarstva zdravstva dostupno je preliminarno izvješće o tim rezultatima unutar Eurotransplanta (čije su članice uz Hrvatsku i Nizozemska, Belgija, Luksemburg, Njemačka, Austrija i Mađarska). I dalje smo u vrhu, a za usporedbu se računaju brojevi na milijun stanovnika. Imali smo 116 darovatelja organa, najviše iz KBC-a Rijeka, pa KBC-a Split i KBC-a Sestre milosrdnice. Prema stopi realiziranih darovatelja bili smo drugi u Eurotransplantu, nakon Belgije (u kojoj je zakonom moguće darovati organe i nakon moždane i nakon cirkulacijske smrti), no prvi ako se u obzir uzmu samo darovatelji koji su umrli moždanom, a ne cirkulacijskom smrti (što u Hrvatskoj nije omogućeno zakonom), i to ispred Slovenije, koja je na drugom mjestu uz, u tom pogledu, jednak pravni okvir kao i u Hrvatskoj. U 2023. godini u Hrvatskoj je transplantirano 142 bubrega, od toga najviše u KB-u Merkur – 67 (uz svih 5 gušterača koje se transplantiraju istodobno s bubregom), zatim 110 jetri, od toga najviše (73) u KB-u Merkur, 48 srca, najviše u KBC-u Zagreb – 28, u kojemu je i jedino transplantacijsko središte za transplantaciju pluća, kojih je bilo 12. Od svih organa, 46 % transplantacija učinjeno je u KB-u Merkur, a slijede KBC Zagreb, KB Dubrava i KBC Rijeka te KBC Osijek. Broj transplantacija svih organa bio je u porastu u odnosu na prethodnu godinu. Na „listama“ čekanja na presadbu organa je 31.12.2023. bilo ukupno 485 bolesnika. Nadamo se nastaviti s ovakvim rezultatima, kao i uzlaznim trendom.

Pripremila Lada Zibar

# Iz Hrvatskog muzeja medicine i farmacije HAZU-a

## IZLOŽBA U VREMENSKOM POMAKU: OTORINOLARINGOLOŠKA KLINIKA MEDICINSKOG FAKULTETA U ZAGREBU OD ANALOGNOG DO DIGITALNOG DOBA

KNJIŽNICA BOŽIDARA ADŽIJE,  
Trg kralja Petra Krešimira IV. 2/1,  
Zagreb, 15. 11. – 15. 12. 2023.

Organizatori:  
HRVATSKI MUZEJ MEDICINE I FARMACIJE  
HAZU i KNJIŽNICA BOŽIDARA ADŽIJE (KGZ),  
ZAGREB

Autori:  
SILVIJA BRKIĆ MIDŽIĆ, prof. dr. sc. STELLA  
FATOVIĆ-FERENČIĆ i prof. dr. sc. DRAGO  
PRGOMET

Grafičko oblikovanje:  
STUDIO RAŠIĆ, ANTE RAŠIĆ

Postav izložbe: SILVIJA BRKIĆ MIDŽIĆ

Ovom izložbom Hrvatski muzej medicine i farmacije nastavio je uspješnu suradnju s Knjižnicom Božidara Adžije u Zagrebu, koja je uspostavljena s ciljem predstavljanja muzejske građe i tema iz područja biomedicinskih znanosti široj javnosti tijekom razdoblja obnove zgrade u kojoj će biti smješten Muzej i pripremnih radova za njegov stalni postav. U okviru ove suradnje do sada su u Knjižnici Božidara Adžije predstavljene izložbe *Kaštel na vrhuncu: oglašavanje i ambalaža lijekova tvornice Kaštel u Zagrebu 1930-ih i 1940-ih* (2021.) i *Muzejski vremeplov: zbirka narodne medicine kao okosnica izložbenog postava prvoga hrvatskog muzeja medicine* (2022.), koje su pobudile veliko zanimanje publike.

Izložba *U vremenskom pomaku: Otorinolarinološka klinika Medicinskog fakulteta u Zagrebu od analognog do digitalnog doba* ostvarena je u suradnji Hrvatskog muzeja medicine i farmacije i Odsjeka za povijest medicinskih znanosti Hrvatske akademije znanosti i umjetnosti s Klinikom za bolesti uha, nosa, grla i kirurgiju glave i vrata Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu u povodu njezine 100. obljetnice, a prvi put je bila postavljena u Dvorani Hugo Botteri Kliničkoga bolničkog centra Zagreb od 27. rujna do 31. prosinca 2021.

Stoljetna historiografija Klinike za bolesti uha, nosa, grla i kirurgiju glave i vrata Medicinskog fakulteta u Zagrebu ugradila se postupno u referentni dio nacionalne medicinske priče. Riječ je o jednoj od rijetkih medicinskih ustanova koje su uspjele sačuvati i impresivnu materijalnu baštinu. Izložba je prikazala dio te baštine, rarietnu zbirku fotografija koncipiranu poput vremeplova, kontrastirajući prošlost i sadašnjost fotografijama iz različitih razdoblja. Polazište u koncipiranju izložbe činila je fotografska zbirka Otorinolarinološke klinike na Šalati koju je uredio i vodio Ante Šercer, a koja se danas nalazi u Hrvatskome muzeju medicine i farmacije HAZU, te fotografije pohranjene na Klinici za bolesti uha, nosa i grla i kirurgiju glave i vrata Kliničkoga bolničkog centra Zagreb na Rebru, sačuvane zahvaljujući istaknutim predstojnicima od Dragutina Mašeka, Ante Šercera, Branimira Gušića, Zvonimira Krajine i drugih sve do danas, kada je na čelu ove Klinike njezin deseti

po redu predstojnik Drago Prgomet. Izložba donosi vizualizaciju lokacija na kojima je Klinika bila smještena: u Draškovićevoj ulici, potom na Šalati i napokon na sadašnjoj lokaciji u KBC-u Zagreb u Kišpatičevoj ulici, fotografije liječnika, odjela, bolesničkih soba, operacijskih dvorana, predavaonice, knjižnice i muzeja. Važno je napomenuti da se velik dio vrijedne baštine tzv. muzeja ORL klinike u Zagrebu danas nalazi u Hrvatskom muzeju medicine i farmacije te će biti predstavljen u stalnom muzejskom postavu.

Osim uvodnog postera s kratkim tekstom te dvadeset i jednog postera s kombinacijama digitalnih reprodukcija starih crno-bijelih fotografija i novih digitalnih fotografija u bojama, u postav izložbe u Knjižnici Božidara Adžije bila je uključena i izvorna muzejska građa iz zbirke Hrvatskog muzeja medicine i farmacije: reprezentativni fotoalbum ORL klinike iz 1941. koji je tadašnji predstojnik Ante Šercer naručio od fotografskog atelijera Donegani, skromnije opremljen fotoalbum Klinike nepoznatog autora iz razdoblja od 1954. do 1971. te niz pojedinačnih fotografija iz razdoblja od 1920-ih do 1970-ih.

Izložbu je pratila projekcija dokumentarnog filma o Klinici za bolesti uha, nosa, grla i kirurgiju glave i vrata snimljenog u povodu 100. obljetnice Klinike, a predstavljena je i fotomonografija Stelle Fatović-Ferenčić i Drage Prgometa *Vizualna memorija struke – Klinika za bolesti uha, nosa, grla i kirurgiju glave i vrata Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu u povodu stoljeća njezinog postojanja (1921. – 2021.)* koja je izdana 2021. godine u sunakladništvu Hrvatske akademije znanosti i umjetnosti i Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu.

Više informacija i ilustracija dostupno je na mrežnoj stranici Hrvatskog muzeja medicine i farmacije:


<https://hmmf.hazu.hr/u-vremenskom-pomaku/>

<https://hmmf.hazu.hr/fotomonografija-vizualna-memorija-struke/>

<https://hmmf.hazu.hr/izlozba-u-vremenskom-pomaku-u-knjiznici-bozidara-adzije-u-zagrebu/>



# Okrugli stol o Strategiji primijenjene genomike u Hrvatskoj u HAZU-u 22.01.2024.

 Lada Zibar, Dragan Primorac

U Knjižnici HAZU-a na Strossmayerovom trgu u Zagrebu 22.01.2024. predstavljena je Strategija primijenjene genomike u Hrvatskoj koju je Odbor za primijenjenu genomiku sa suradnicima donio 2023. godine. Na Strategiji je radila veća skupina stručnjaka raznih profila (liječnici, biolozi, filozofi, pravnici i drugi) pod vodstvom akademika Stjepana Gamulina, predsjednika Odbora. Akademik Gamulin je vizionarski usmjeravao kreiranje dokumenta kako bi bio ne samo ukorak s napredujućom znanosti i njenom primjenom u području genomike, već i kako bi u tu Strategiju uvrstio manje ili više predvidljive buduće događaje, mogućnosti, otkrića, izazove i dvojbe. Skup je uvodno pozdravio akademik Davor Miličić i istaknuo važnost ovog dokumenta. Autori Strategije bili su podijeljeni tematski u radne skupine, pa su analogno tome bila i predstavljena pojedina područja. Akademik Stjepan Gamulin prikazao je postupak izrade Strategije i inicijativu HAZU-a za pristupanje Republike Hrvatske konzorciju ELIXIR. Radi se o vodećem europskom bioznanstvenom, prvenstveno genomskom, infrastrukturnom konzorciju. Pristup ELIXIR-u posebno je važan, jer omogućuje međunarodnu suradnju i sveobuhvatnu potporu genomskim istraživanjima i razvoju. HAZU je na prijedlog Odbora 2019. godine putem Ministarstva znanosti i obrazovanja potaknula pristup Hrvatske ELIXIR-u, što, nažalost, do danas još nije ostvareno. Prof. Jadranka Sertić i prof. Filip Sedlić predstavili su područje biomedicine, osobito s naglaskom na edukaciju, prof. Alemka Markotić govorila je o području biosigurnosti i biozaštite, prof. Dragan Primorac o forenzičkoj genomici, prof. Lada Zibar predstavila je etička načela primijenjene humane genomike, prof. Anita Slavica biotehnologiju, a prof. Kristian Vlahoviček bioinformatiku i računalnu biologiju. Strategija je dokument HAZU-a, Predsjedništvo Hrvatske akademije znanosti i umjetnosti prihvatilo ju je 5. srpnja 2023., i dostupna je na mrežnim stranicama HAZU-a <https://www.info.hazu.hr/2023/07/strategija-razvoja-primijenjene-genomike-u-hrvatskoj/>

Iznimno brz razvoj genomike nalaže prilagodbu akademske zajednice novim mogućnostima; i ne samo akademske zajednice, već i svih onih koji će u praksi provoditi primjenu genomike. Strategija predviđa usmjeravanje prema personaliziranoj i preciznoj medicini i promiče koncept individualiziranja skrbi. Bavi se velikom količinom podataka (tzv. big data), sa sadržajnog (medicinskog), biotehnološkog, informatičkog i etičkog aspekta. Strategija se bavi strukturom provedbenih subjekata u hrvatskoj genomici, specijaliziranim središtima, primjerenim obrazovnim reformama, racionalizacijom troškova i drugim. „Jedan od glavnih pokretača razvoja primijenjene genomike u biomedicini trebalo bi biti **nacionalno središte (institut) za primijenjenu genomiku**, koje bi djelovalo u sklopu postojeće ustanove koja ima kadrovski i tehnološki potencijal, poput medicinskog fakulteta ili kliničkog bolničkog centra ili integriran s više takvih ustanova“, navodi se u Strategiji.

Nažalost, svi smo posljednjih godina osjetili važnost biosigurnosti i biozaštite i to je svakako područje za koje je nužna strategija i pripremljenost. Nasreću, Hrvatska za to ima stručnjake, pojedince i institucije, što je ključno za nacionalnu sigurnost, ali i za poziciju članice NATO-a. Ipak, nužna je nadogradnja postojećih kapaciteta znanja i organizacije, i upravo to definirano je u Strategiji.

U forenzičkoj genomici naša mala Hrvatska ima leaderski položaj u svjetskim razmjerima u raznim aspektima, a identifikacija žrtava Domovinskog rata je prošlost, sadašnjost, a još uvijek i budućnost u kojoj se ta ekspertiza pokazuje uzoritom. Tijekom desetljeća te su se mogućnosti enormno razvile. Osim dijagnostičkih mogućnosti u području tehnologija, informatičke mogućnosti, kao npr. *data mining*, omogućuju neslućene predikcije i spoznaje. Analize u području biljnog i životinjskog svijeta, analiza glikana, molekularna obdukcija, farmakogenomika, samo su neke od najsuvremenijih dostignuća.

A sva ta dostignuća genomike moraju biti dostupna SVIMA, kaže se u Etičkim načelima primijenjene genomike. Etička načela bave se humanizmom, vlasništvom genetičkih podataka, tajnošću, etičnošću prema životinjskom, biljnom svijetu i okolišu u kontekstu



Akademik Stjepko Gamulin

istraživanja i primjene genomike u humanoj medicinskoj znanosti i praksi. „Ako se sumnje u to da će određeni postupak imati negativne posljedice ne mogu otkloniti, tada od takvog postupka treba odustati. Editiranje gena za sada nije etički prihvatljivo. Primijenjena genomika predstavlja područje privatnosti osobe, a opća korist ili korist druge osobe samo iznimno mogu imati prednost u odnosu na privatnost osobe.“ Nije etički prihvatljivo ni kloniranje ljudi, a promjene gena u ljudi dolaze u obzir isključivo ako se ne prenose na potomstvo.

Poglavlje o biotehnologiji pokriva ne samo čovjeka, već i sve ono što ga okružuje, kao i ono što on radi, stvara ili je civilizacijski naslijedio: „U Strategiji primijenjene genomike za polje Biotehnologije obuhvaćeno je sedam (7) tematskih područja kako slijedi: (1) Agroekologija, (2) Sustavi proizvodnje i opskrbe hranom, (3) Lanci dodane vrijednosti šuma, (4) Upravljanje slatkovodnim i morskim i obalnim resursima, (5) Bioenergetika, (6) Napredne biokemikalije, farmaceutici i biomaterijali, i (7) Obrazovanje u području Biotehnologije.“

Bioinformatika i računalna biologija ističu potrebu razvoja nacionalne računalne infrastrukture kao potrebno praćenje svih prethodno navedenih aktivnosti. I ne samo



praćenje, već i predvođenje daljnjeg napretka. Mogućnosti brzine čitanja ljudskog genoma povećavaju se obrnuto proporcionalno cijeni informatičke podrške istomu. Hrvatska infrastruktura bi i u pogledu računalnog područja trebala biti integrirana u jedno središte u kojemu bi radile posebno obrazovane nove generacije stručnjaka.

Zapravo, sva se poglavlja bave potrebom za dodatnim obrazovanjem i ističe se da se primijenjenom genomikom mogu baviti samo certificirani stručnjaci i institucije.

Na svome europskom putu Hrvatska je dužna slijediti taj put i sadržajno i regulativno, a ova Strategija pruža dobar putokaz i temelj za daljnju legislativnu prilagodbu.

Primjedbe i prijedlozi zainteresiranih dobrodošli su putem e-maila na adresu [genomika-hazu@hazu.hr](mailto:genomika-hazu@hazu.hr)

## Radionica o postporodajnoj depresiji

 **LANA LEKO, dr. med.**

Specijalist ginekologije i opstetricije  
Poliklinika Pintarić  
Stenjevečka 33, 10090 Zagreb  
[www.poliklinikapintaric.hr](http://www.poliklinikapintaric.hr)

U četvrtak, 14.12.2023. održana je Radionica o postporodajnoj depresiji u organizaciji Hrvatskog društva mladih liječnika i Poliklinike Pintarić, podržana od strane NZJZ-a „Dr. Andrija Štampar“ i Klinike za psihijatriju „Vrapče“. Okupili smo ginekologe, psihijatre, liječnike obiteljske medicine, pedijatre primarne zdravstvene zaštite i primalje kako bi se svi podsjetili ove često zanemarene teme i osvijestili je u svom svakodnevnom radu. Predavači su bili prof. dr. sc. Dubravko Habek, specijalist ginekologije i opstetricije, subspecijalist fetalne medicine, specijalistice psihijatrije doktorice Ana Pavlović i Ilaria Čulo Zozetić te prim. dr. sc. Sanja Martić Biočina, pročelnica Zavoda za socijalnu psihijatriju Klinike za psihijatriju „Vrapče“. Oni su svatko iz svoje perspektive pokušali obuhvatiti ovu temu kroz iskustva u svom radu, kao i prenijeti nam najnovija saznanja o prevalenciji, dijagnostici i terapiji ne samo post-


porodajne depresije, nego i drugih psihičkih poremećaja koji se javljaju u postpartumu. Primarius Martić Biočina prezentirala nam je Postnatal program pokrenut na Klinici za psihijatriju „Vrapče“. To je Program za očuvanje mentalnog zdravlja u postpartalnom periodu u koji se mogu uključiti žene iz cijele Hrvatske koje smatraju da im je potreban neki oblik psihološke pomoći u vremenu do 2 godine nakon poroda. Primarius Martić Biočina izvijestila nas je kako program napreduje, ukazala na njegove prednosti i nedostatke te objasnila kako možemo upućivati pacijentice. Zadnji predavač bila je klinička psihologinja Sandra Nakić Radoš, izvanredna profesorica na Hrvatskom katoličkom sveučilištu, koja se dugi niz godina bavi ovom temom, te je na istu i doktorirala na Filozofskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu. Prenijela nam je najnovije informacije o internacionalnom programu za prevenciju, rano otkrivanje i liječenje depresije u trudnoći i postpartumu. Cilj ove radionice bio je podići svijest o mentalnom zdravlju općenito – a pogotovo u ovom ranjivom i osjetljivom periodu ženina života. Nadamo se da primarni ginekolozi i pedijatri te liječnici obiteljske medicine uz ovakve radionice u



budućnosti mogu postati neka vrsta probira za postporodajnu depresiju. O njoj trebamo razgovarati na radionicama i kongresima među kolegama različitih specijalizacija, a jednako tako i s našim pacijenticama u svakodnevnom radu.

# JUBILARNI 15. KONGRES

## HRVATSKOG DRUŠTVA ZA INTERNISTIČKU ONKOLOGIJU

 **Martina Mladinović, dr. med.**  
**Dr. sc. Tatjana Sliovski, dr. med.**  
Klinika za onkologiju  
KBC Zagreb

Ovogodišnji 15. Kongres Hrvatskog društva za internističku onkologiju HLZ-a održan je od 9. do 12. prosinca u hotelu Radisson Blue u Splitu. S dosad najvećim brojem registriranih sudionika (347), tijekom četiri bogata dana aktualne teme su prezentirane u 10 sekcija. Održano je ukupno 71 predavanje, tijekom kojih smo imali priliku čuti 107 predavača, panelista i moderatora. I ove godine, kao i prethodnih, Kongres je okupio ne samo internističke i radioterapijske onkologe već i brojne kolegice i kolege, predstavnike suradnih struka poput patologa, radiologa, kirurga, urologa i drugih koji su nužni u radu multidisciplinarnih timova.

Hrvatsko društvo za internističku onkologiju (HDIO) stalan je član Europskog društva za internističku onkologiju (*engl.* European Society for Medical Oncology, ESMO). Na nedavno održanom godišnjem ESMO kongresu mogle su se doznati sve novosti u liječenju pojedinih sijela raka, a one najvažnije prikazane su i na našem kongresu. Matično društvo ESMO dodijelilo je našem godišnjem kongresu čak 15 ESMO-MORA bodova, koje članovi koriste prilikom re-akreditacije ESMO ispita iz internističke onkologije.

Uvodno smo od prof. dr. sc. Šekerije imali priliku saznati najnovije epidemiološke podatke o raku u Hrvatskoj. Incidencija raka u stalnom je porastu u svijetu i u Hrvatskoj, no analizirajući dugogodišnje podatke ohrabruje činjenica da sveukupna smrtnost od raka u Hrvatskoj od 2015. opada. Prema posljednje dostupnim podacima iz 2020. god. tri najčešća sijela pojavnosti raka u muškaraca redom su: prostata, traheja, bronh i pluća te rak debelog crijeva. Najčešća sijela raka u žena su: dojka, rak debelog crijeva te traheja, bronh i pluća. Uz napomenu da naglasak



Sekcija mladih Hrvatskog društva za internističku onkologiju bila je posvećena svim aspektima kvalitete života s rakom

treba biti na prevenciji i ranom otkrivanju. Zanimljivo je bilo poslušati predavanje o ishodima liječenja i organizacije onkološke skrbi u Hrvatskoj i zemljama u okruženju. Predavanje je oduševilo prisutne, a održale su ga prim. dr. Anuška Budisavljević iz OB-a Pula i prim. dr. Renata Kelemenić Dražin iz OB-a Varaždin. U sklopu predavanja naglašeno je da iako Hrvatska ima visoku smrtnost od raka i po navedenom je na dnu Europske unije, ako se podaci o učincima onkološkog liječenja stratificiraju prema dobi, hrvatski ishodi onkološkog liječenja u skladu su s prosjekom Europske unije s obzirom na visok udio starog stanovništva. U konačnici, zaključeno je da su nužni dodatni naponi u svrhu poboljšanja svih segmenata onkološke skrbi. Prvi dan, predstavljen je PRONTO protokol koji omogućuje brzu identifikaciju bolesnika s pothranjenošću i/ili iscrpljenošću mišića te onih u kojih postoji takav rizik. Izložena su i hrvatska iskustva s imunoterapijom nivolumabom u različitim primarnim sijelima tumora i stadija bolesti. Po prvi je puta kongresa održavan u dvije dvorane paralelno tijekom dva dana. Tako je drugi dan započeo sekcijom tumora središnjeg

njeg živčanog sustava, glave i vrata, pregledom novosti s ASCO (*eng.* American Society of Clinical Oncology) i ESMO kongresa. Pokazana je značajna primjena lenvatiniba u liječenju progresivnog karcinoma štitnjače refraktornog na radioaktivni jod. U ovoj je sekciji sudjelovala i voditeljica jedinice za stereotaksijsko zračenje Onkološkog instituta u Ljubljani dr. Marija Skoblar Vidmar, zagrebački đak, koja je prikazala lokalno liječenje radioterapijom centralnih metastaza i leptomeningealne karcinomatose.

Tijekom dana slušali smo u sekciji za rak pluća o ulozi liječenja ranog, uznapredovalog i metastatskog raka pluća. Dolazak i implementacija imunoterapije, tirozin kinaznih inhibitora (TKI) te selektivnih inhibitora mutacije značajno je pridonijelo ukupnom preživljavanju bolesnika. Naglašena je važnost molekulske dijagnostike raka pluća. Predočena je i uloga invazivnih postupaka u palijativnoj medicini. U metastatskom kolorektalnom karcinomu pokazala je PARADIGM studija kritičnu važnost genske analize tumora u pogledu prediktivnog značenja. Nove opcije za li-



Kongres je obilovao brojnim stručnim i znanstvenim raspravama - formalnim i malo manje formalnim, ali vrlo produktivnim

ječnije bolesnika s kolangiokarcinomom promijenile su pristup liječenja primjenom pemigatiniba za bolesnike s alteracijama u FGFR te ivosideniba u bolesnika s IDH mutacijom. Najavljeni su novi biomarkeri koji ulijevaju nadu u daljnji napredak u liječenju gastrointestinalnih tumora. Razložen je i koncept optimalnog multidisciplinarnog pristupa u liječenju hepatocelularnog raka i raka rektuma. U sekciji probavnih tumora također se govorilo i o ulozi transplantacijske medicine u liječenju tumora jetre, a u sekciji je sudjelovao doc. dr. sc. Josip Joachim Grah iz Sveučilišne klinike u Grazu koji je govorio o ciljanom stereotaksijskom liječenju zračenjem primarnih tumora jetre. Predstavljanjem europske i regionalne suradnje u registru za melanom – EUMelaReg, otvorena je trećeg dana kongresa sekcija melanoma, mezenhimnih i rijetkih tumora. Iznesena su hrvatska iskustva u primjeni nove terapije metastatskog melanoma uveje te važnost multidisciplinarnog pristupa liječenju sarkoma. Raznolike teme liječenja raka dojke obrađene su u plenarnim predavanjima, raspravi i satelitskim simpozijima. Opsežan pregled novosti u liječenju raka dojke u zavidno kratkom vremenskom okviru prikazao je s nevjerojatnom lakoćom i preciznošću dr. Mario Nalbani iz OB-a Dubrovnik. Raspravljalo se o uključivanju novih mogućnosti u liječenju raka dojke kroz prikaze slučajeva iz prakse. Dodana vrijednost u sekciji o liječenju raka dojke svakako je bilo gostovanje eminentnog stručnjaka svjetskog glasa, zagrebač-

kog studenta, prof. dr. sc. Dejana Jurića, rodom iz Skakavca u blizini Karlovca, koji trenutačno radi u Massachusetts General Hospital i profesor je na Medicinskom fakultetu Harvard u Bostonu, SAD. Imali smo priliku poslušati njegovo predavanje o primjeni inhibitora CDK4/6 u ranom raku dojke. Tijekom panel rasprave sjajno je bilo doznati njegova iskustva, stavove i preporuke o pojedinim opcijama liječenja, kao i nadolazećim novostima u liječenju te istraživanjima koja trenutačno vodi. Sekcija mladih onkologa bila je i ove godine aktivna na kongresu. Sudionike je upoznala s temom preživljenja (*engl.* survivorship), zašto su važni te koji su to psihosocioekonomski aspekti onkoloških bolesnika. Na praktičnom primjeru bolesnice s rakom dojke uslijedila je konstruktivna panel rasprava. Za vrijeme sekcije ginekoloških tumora prenesena su iskustva o primjeni terapije održavanja PARP inhibitora u raku jajnika te o ulozi imunoterapije metastatskog raka vrata maternice. Doznali smo i važnost molekularnih biomarkera te novosti o liječenju raka endometrija.

Novitet ovogodišnjeg kongresa bila je i jednodnevna sekcija za pacijente. Vremenski pregled liječenja bolesnika s rakom dojke, jajnika i pluća te upoznavanje s personaliziranom i preciznom medicinom, bile su teme o kojima se govorilo. Između ostaloga, naglasak je bio i na životnoj kakvoći onkoloških bolesnika te benefit psihoonkološke pomoći.

Zadnji dan kongresa bio je predviđen za raspravu o odabiru optimalnog dijagnostičko-terapijskog pristupa urološkim tumorima i o prekretnicama u liječenju urotelnog i raka prostate. Gostujući prof. dr. Jasmin Bektić, koji radi na Medicinskom univerzitetu u Innsbrucku, podijelio je s nama iskustva u liječenju i nove dijagnostičke metode metastatskog hormonski osjetljivog raka prostate. Predstavljena su iskustva u liječenju avelumabom u našoj zemlji. Također, zanimljivo je bilo čuti koji su to izazovi i iskustva u liječenju uroonkoloških bolesnika u nekliničkim središtima. Palijativna sekcija razgovarala je o skrbi na kraju života te prikazala rezultate interne ankete analize prihvaćanja smrti kod kuće ili u ustanovi.

Kongres je završio proglašenjem triju najboljih poster rada. Prvu nagradu osvojili su dr. Njavro i suradnici za poster "Avelumab kao terapija održavanja u uznapredovalom urotelnom karcinomu – hrvatska iskustva". Druga nagrada pripala je dr. Marinu Golčiću za rad "Metagenomska analiza crijevnog mikrobioma u pacijenata s kompletnim i održanim odgovorom na imunoterapiju inhibitorima kontrolnih točaka". Treće mjesto zauzela je kolegica dr. Anđela Nadinčić s kolegama istražujući temu "Uloga nefrektomije u eri imunoterapije – dvogodišnje iskustvo s dvojnou imunoterapijom metastatskog svjetlostaničnog raka bubrega u KBC-u Zagreb".

Pored sadržajno bogatog programa tijekom četiri dana kongresa, ujedno smo imali i priliku zajedničkog druženja i zabave među kolegama specijalistima i specijalizantima onkologije kao i s kolegama drugih struka.

Disperzija znanja, međusobno pomaganje, razmjena iskustava, poticanje na rad i trud u primjeni novih lijekova i dijagnostike te porast broja liječnika kao i drugog zdravstvenog i nezdravstvenog osoblja, ključni su elementi u napredovanju i poboljšanju kvalitete onkološke skrbi u Hrvatskoj.

Nakon uspješno završenog jubilarnog kongresa, prof. Stjepko Pleština, predsjednik HDIO-a, najavio je sljedeći kongres koji će se održati od 10. do 13. listopada 2024. u Rovinju. Na njemu ćemo se, vjerujemo, okupiti u jednakom, ako ne većem broju.

Pripremila ANNA MRZLJAK

# PROF. DR. SC. JOSIP MAŠKOVIĆ

dobitnik Nagrade za životno djelo Splitsko-dalmatinske županije

Splitski liječnik Josip Mašković dobio je za svoj izniman doprinos skrbi za bolesnike te ugledu liječničke struke najveće priznanje Splitsko-dalmatinske županije u 2023. godini - Nagradu za životno djelo. Za tu prestižnu nagradu nominirao ga je Hrvatski liječnički zbor - podružnica Split.

Prof. dr. sc. Josip Mašković je specijalist radiologije, za kojeg kolege kažu da je doajen intervencijske radiologije u Hrvatskoj. Doista, od davnih 1980-ih godina kontinuirano se usavršavao u području intervencijske radiologije kojom je značajno unaprijedio zdravstvenu skrb u KBC-u Split, u kojem je proveo čitav svoj radni vijek. Kako je bio uvijek u korak s najnovijim znanjima i dostignućima iz intervencijske radiologije, ostavio je neizbrisiv trag na ovom specifičnom radiološkom polju. Od nabavke prvog aparata za angiografiju, u KBC Split je kontinuirano uvodio najnovije tehnike - minimalno invazivne tehnike liječenja suženih krvnih žila, embolizacije tumora bubrega, jetre i mozga, perkutano odstranjenje žučnih kamenaca, drenažu apcesnih kolekcija i pleuralnih izljeva, postavljanje stentova i graftova u krvnim žilama.

Svemu tome je prethodila intenzivna edukacija u vodećim svjetskim medicinskim ustanovama, u Ljubljani, Pragu, Charlestonu, Houstonu, New Orleansu, San Franciscu, Charlottesvilleu i Washingtonu.

Implementacija najboljih svjetskih iskustva u praksu splitske bolnice bila je istovremeno



Slijeva nadesno: izv. prof. dr. sc. Ljubo Znaor (dopredsjednik HLZ-a - podružnica Split), prof. dr. sc. Josip Mašković, doc. dr. sc. Zdeslav Benzon (predsjednik HLZ-a - podružnica Split) i Robert Vulić, dr. med. univ. spec. iur. (tajnik HLZ-a - podružnica Split)

praćena izobrazbom mlađih kolega, kojima je bio ne samo voditelj nego i stručni oslonac, mentor i prijatelj. Kolege svjedoče da su prof. Maškovića mogle zvati u bilo koje doba dana ili noći za savjet i pomoć i da je uvijek „uskakao“ u složenim medicinskim situacijama svojim znanjem i iskustvom. S tom kolegijalnom i plemenitom praksom nastavio je i u umirovljeničkim danima.

Član je uglednih hrvatskih i međunarodnih radioloških društava, poput Hrvatskog društva radiologa i sekcije za intervencijsku radiologiju, Cardiovascular and Interventional Radiological Society of Europe i The Society of Cardiovascular and Interventional Radiology of USA. Plodonosan je znanstvenik i angažirani nastavnik Sveučilišta u Splitu, s autorstvom brojnih stručnih

i znanstvenih članaka, knjiga i nastavnih materijala. Iznimno je angažiran u razvoju intervencijske radiologije u Mostaru, u mostarskoj radiološkoj bolničkoj praksi i kao profesor na Sveučilištu u Mostaru.

Dobitnik je brojnih domaćih i inozemnih priznanja i nagrada, od kojih izdvajamo nagradu „Ladislav Rakovac“ za postignute rezultate u razvoju zdravstva, medicinske misli i znanosti te posebno za djelotvoran rad u Hrvatskom liječničkom zboru.

Zahvaljujući vještini i znanju prof. Maškovića i njegovih suradnika, splitska intervencijska radiologija postala je poznata i priznata i izvan granica Hrvatske. I ono što je neprocjenjivo, spašeni su brojni ljudski životi, a mnogi zdravstveni problemi riješeni na neinvazivan način.

Čini nam se da je ova nagrada više obradovala nas, predlagatelje, nego njega samoga jer je kao osoba vrlo skroman. Prof. Maškoviću su puno važniji bolesnici, kolege i struka kojima je posvetio cijeli život.

Stoga nije bilo dvojbe da jednoglasno i zaslužno dobije najveće županijsko priznanje, Nagradu za životno djelo.

U ime Hrvatskog liječničkog zbora - podružnica Split

Izv. prof. dr. sc. Anamarija Jurčev Savičević, dopredsjednica




Proslava Dana Splitsko-dalmatinske županije u HNK-u Split 28. rujna 2023. i dobitnici županijskih nagrada (prof. dr. sc. Josip Mašković u prvom redu šesti s lijeve strane)



# 1. NEFROLOŠKI SIMPOZIJ U NOVOJ GRADIŠKI

## Peta obljetnica osnutka Zdravstvene jedinice za dijalizu

 **DIJANA KNEŽEVIĆ STRINAVIĆ, dr. med.**  
spec. opće interne medicine  
Voditelj Zdravstvene jedinice za dijalizu,  
OB Nova Gradiška

U organizaciji Opće bolnice Nova Gradiška i Hrvatskog društva za nefrologiju, dijalizu i transplantaciju (HDNDT) Hrvatskog liječničkog zbora održan je 10. studenoga 1. Nefrološki simpozij u Novoj Gradiški, povodom pete obljetnice osnutka Zdravstvene jedinice za dijalizu. Ta je jedinica svečano otvorena 10. listopada 2018. tijekom posjeta tadašnje predsjednice RH Kolinde Grabar-Kitarović našoj ustanovi. Kada smo počeli s radom, preuzeli smo 25 bolesnika sa širega novogradiškog područja koji su se do tada dijalizirali u OB „Dr. Josip Benčević“ Slavonski Brod. Kako je riječ o djelatnosti koja se do tada nikad nije obavljala u našoj ustanovi, medicinsko osoblje moralo je proći višemjesečne edukacije. Početak nije bio lagan, ali zahvaljujući trudu, radu i entuzijazmu medicinskog osoblja, sada je, nakon pet godina, iza nas oko 30 000 postupaka hemodijalize, ukupno 75 dijaliziranih bolesnika u kroničnom programu, a 11 je naših bolesnika uspješno transplantirano u KBC-u Zagreb i KB Merkur. Krajem prošle godine nabavljen je uređaj za kontinuirano nadomještanje bubrežne funkcije, čime smo podigli razinu zdravstvene skrbi za naše bolesnike na još jednu ljestvicu više. Nefrološki tim u našoj ustanovi danas čine tri nefrologa, jedan specijalizant nefrologije, 9 medicinskih sestara/tehničara i tehnička služba koja se brine za održavanje uređaja i sustava za pripremu vode.

Simpozij je okupio osamdesetak sudionika: liječnika, medicinskih sestara i tehničara, servisnih tehničara i predstavnika farmaceutskih tvrtki. Sudionike je pozdravio ravnatelj Opće bolnice Nova Gradiška dr. Josip Kolodziej upoznavši ih s dugom poviješću bolnice stare 177 godina, njenim radom te projektima koji su provedeni i koji su u tijeku. U ime HDNDT-a nazočnima se obratio prof. dr. sc. Draško Pavlović, a



u ime HUNMST-a magistra sestrinstva Gordana Novaković. Imali su samo riječi pohvale za rad i trud medicinskog osoblja, trenutačno najmlađeg dijaliznog središta u Hrvatskoj. Sudionike je pozdravio i gradonačelnik Nove Gradiške, gospodin Vinko Grgić, koji je poželio svima dobrodošlicu, a potom se zahvalio liječnicima i zdravstvenom osoblju novogradiške bolnice na svemu što čine za pacijente. Nakon pozdravnih riječi počeo je stručni dio simpozija. Izbor tema bio je raznolik, sudionici su imali priliku obnoviti dosadašnja znanja, a nadamo se da su stekli i neke nove spoznaje. Servisni tehničar iz Medicinske Mladene Košćević upoznao nas je sa složenim sustavom pripreme vode te svim uvjetima koji moraju biti zadovoljeni da bi voda bila ispravna i pogodna za postupak hemodijalize. Med. tehničar Damir Marinac iz OB-a Nova Gradiška prikazao nam je relativno nov postupak izvantjelesnog uklanjanja ugljičnog dioksida na uređaju za kontinuirano nadomještanje bubrežne funkcije, koji će ubuduće zasigurno naći mjesto primjene u jedinicama intenzivnog liječenja. Prof. Draško Pavlović iz Poliklinike B. Braun Avitum, prikazao je u svojem

predavanju „Green nephrology“ mjere za očuvanje okoliša i uštedu energije i vode tijekom dijalize, a dotakli smo se i kućne hemodijalize koja bi zasigurno nekim pacijentima na kroničnom programu dijalize olakšala život. Također smo se podsjetili patofiziološkog mehanizma nastanka i terapijskog pristupa sekundarnom hiperparatireoidizmu u kroničnoj bubrežnoj bolesti, koji uvijek predstavlja pravi izazov za liječenje. Sljedeća je tema bila o osobitostima liječenja hipertenzije u dijaliznih bolesnika. Zaključili smo da su u podlozi složeni patofiziološki mehanizmi te da su nam potrebna još brojna randomizirana kontrolirana istraživanja kako bi se precizirala dijagnoza, pobliže odredile ciljne vrijednosti krvnog tlaka u ovoj populaciji i terapijski pristup. Dr. Mario Šafer iz OB-a Virovitica govorio nam je o specifičnosti, prednostima i nedostacima inkrementalne dijalize. Možemo zaključiti da je ovaj simpozij zaista bio idealan način za obilježavanje prvih pet godina rada naše jedinice za dijalizu, s obzirom na izvrstan odziv sudionika i društveni dio programa te kvalitetna predavanja. Radujemo se organizaciji idućeg simpozija.

Priredila Ksenija Vučur Šimić

## II. SIMPOZIJ

## „Medicina u okolnostima katastrofa“ u Karlovcu

Svjedoci smo značajnih klimatskih promjena, ratova, terorističkih aktivnosti u različitim dijelovima svijeta i ozbiljnih posljedica: gubitaka ljudskih života, velikog broja ozljeđenika i/ili ranjenika, materijalnih posljedica zbog razaranja ili oštećenja stambenih objekata, tvornica, prometnica, ekoloških problema zbog onečišćenja vode, hrane i onečišćenja površina na kojima se uzgajaju kulture namijenjene prehrani ljudi i životinja i drugih socijalnih i ekonomskih problema kao i niza drugih posljedica koje značajno ugrožavaju život na zemlji.

U Karlovcu je 23. i 24. studenog ove godine održan II. Hrvatski simpozij „Medicina u okolnostima katastrofa“. Pokrovitelji simpozija bili su Karlovačka županija i grad Karlovac, a organizatori Hrvatski liječnički zbor – podružnica Karlovac, Hrvatska liječnička komora – podružnica Karlovac, Hrvatsko društvo za anesteziologiju, reanimatologiju i intenzivnu medicinu, Opća bolnica Karlovac, Hrvatsko društvo za hitnu medicinu i Hrvatska udruga medicina u okolnostima katastrofa. Teme ovogodišnjeg skupa bavile su se – prvog dana simpozija - posljedicama klimatskih promjena, terorizmom i ratom, ulogom vladinih institucija i nevladinih udruga u okolnostima katastrofa (bez obzira na uzroke: prirodne ili one kojima je uzrok djelovanje čovjeka) i ulogom koju danas ima vojni zdravstveni sustav ne samo u okolnostima ratnih djelovanja nego i u okolnostima sveukupnih katastrofa. Svaki navedeni uzrok katastrofa može stvoriti različite posljedice koje zahtijevaju detaljnu analizu prema kojoj se modelira odgovor zdravstvenog sustava: organizacija, resursi, protokoli postupanja i drugo. Drugi dan simpozija održana su predavanja o ulozi i organizaciji anesteziološke djelatnosti u okolnostima katastrofa, zbrinjavanju dišnih putova i infuzijskim pripravcima, anesteziološkim tehnikama u različitim područjima kirurgije i opstetricije. Raspravljeno je o

međudjelovanju anesteziologa s kirurzima, kliničkim farmaceutima, radiolozima i specijalistima koji se bave laboratorijskom dijagnostikom.

Osiguran je bio prijenos predavanja pomoću mrežne usluge YouTube, a osigurani su bili i pregledi video zapisa prvog i drugog dana simpozija. Izravni linkovi na predavanja tijekom simpozija na YouTube su:

1. dan: <https://www.youtube.com/watch?v=inOcnHEFAnA>

2. dan: <https://www.youtube.com/watch?v=V6XrsFKGmMA&t=10746s>

Navodim teme predavanja i imena predavača prvog i drugog dana simpozija. Predavanja prvog dana: „Civilna zaštita i nevladine udruge“ i „Specifičnosti upravljanja i vođenja u kriznim situacijama“ (Marinko Ogorec), „Geopolitika strateških resursa“ (Marta Zorko), „Posljedice klimatskih promjena“ (Branka Ivančan-Picek), „KBRN terorizam“ (Zvonko Orehovec), „Uloga specijalne policije prilikom terorističkog napada na trgovački centar“ (Alenko Ribić), „Vojna zdravstvena potpora“ (Veljko Vukić), „Napredci u inicijalnom zbrinjavanju ranjenika“ (Lucija Svetina), „Procedure procjene spremnosti zdravstvenih postrojbi i zdravstvenog sustava za rad u operacijama potpore miru i međunarodnim aktivnostima a sukladno STANAG-u 2560 –NATO MEDICAL EVALUATION“ (Ružica Pavić-Kevrić i Šime Kevrić), „Područje organizacije i uporabe terenske vojne bolnice ROLE-2“ (Šime Kevrić i Ružica Pavić-Kevrić), „Zračni MEDEVAC“ (Maja Herceg i Katica Supraha) i „Utjecaj katastrofa na gospodarstvo“ (Damir Ivan Anić). Drugi dan održana su sljedeća predavanja: Geopolitika i proliferacija oružja (Robert Mikac), Anesteziologija u okolnostima katastrofa (Josip Žunić), Zbrinjavanje dišnog puta (Tanja Goranović, Višnja Neseck Adam), Primjena infuzija i krvnih pripravaka (Mateo Tićac, Vlatka Sotošek), Liječenje

boli u okolnostima katastrofa (Matija Belavić, Mirjana Lončarić-Katušin, Josip Žunić), Primjena intravenskih i inhalacijskih anestetika (Sara Kilijan, Andreja Kulić, Ivan Krezić, Marin Mandić, Nikša Perić, Vasilije Stambolija, Slobodan Mihaljević), Regionalne anesteziološke tehnike (Ninoslava Vonić, Ivan Radoš), Djeca u okruženju katastrofa: pristup anesteziologa i intenzivista (Ivan Bekavac), Opstetrička anestezija u okolnostima katastrofa (Krešimir Reiner, Slobodan Mihaljević, Mirabel Mažar, Matej Cindrić), Fiziološki i anesteziološki problemi na velikim nadmorskim visinama (Višnja Ivančan), Kirurgija u okolnostima katastrofa: suradnja s anesteziolozima (Dražan Tufeković, Zrinka Boričević, Vedran Blažina, Perica Vucelić, Mario Vrabac), Djelatnost radiologije u okolnostima katastrofe (Kristina Samaržija), Farmacija u okolnostima katastrofa (Davorka Jakšić), Laboratorij u okolnostima katastrofa (Antonija Čunović, Miljenka Maradin), Sigurnost i tehnički problemi u anesteziji i intenzivnoj medicini (Ante Sekulić), Katastrofe, anesteziologija, intenzivna medicina - etički i pravni aspekt (Marko Jukić), Masovna stradanja (Nenad Karanović). Iako dva predavanja nisu održana zbog objektivnih razloga, autori su poslali proširene sažetke [Prijetnje iz svemira (Korado Korlević), Psihijatrija u vrijeme katastrofa (Goran Arbanas)]. Radovi simpozija bit će tiskani u suplementu Liječničkog vjesnika.

JOSIP ŽUNIĆ,

predsjednik Hrvatske udruge  
medicina u okolnostima katastrofa

humk.hr@gmail.com

## Poslijediplomski tečaj „Epilepsija i mentalno zdravlje”



Voditelji tečaja i urednici priručnika „Epilepsija i mentalno zdravlje” (slijeva nadesno): dr. sc. Maja Živković, prof. dr. sc. Željka Petelin Gadže i prof. dr. sc. Saša Jevtović

U petak, 26. siječnja 2024. godine, na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu, održan je poslijediplomski tečaj I. kategorije „Epilepsija i mentalno zdravlje”. Organizirala ga je Katedra za neurologiju te Katedra za psihijatriju i psihološku medicinu Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, Klinike za neurologiju te Klinike za psihijatriju i psihološku medicinu Kliničkog bolničkog centra Zagreb, Referentni centar Ministarstva zdravstva Republike Hrvatske za epilepsiju, pridružni ERN EpiCARE centra i brojna stručna društva Hrvatskog liječničkog zbora. Voditelji tečaja bili su prof. dr. sc. Željka Petelin Gadže, prof. dr. sc. Saša Jevtović i dr. sc. Maja Živković.

Nakon pozdravnog govora organizatora, eminentnih stručnjaka iz područja neurologije i psihijatrije, uslijedio je umjetnički dar sudionicima – nastupi prvaka Opere Hrvatskog narodnog kazališta Ivane Lazar i Domagoja Dorotića, korepetitora Nine Cossetto, a potom i nastup akademske glumice Ksenije Pajić.

Na početku stručnog dijela održana je promocija priručnika „Epilepsija i mentalno zdravlje”, zbornika radova tečaja u izdanju Medicinske naklade, čiji su urednici ujedno i voditelji tečaja. Priručnik su predstavili recenzenti prof. dr. sc. Zdravka Poljaković Skurić, pročelnica Katedre za neurologiju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, prof. dr. sc. Alma Mihaljević-Pešić i prof. dr. sc. Dražen Begić, pročelnik Katedre za psihijatriju i psihološku medicinu Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Urednici su okupili 26 autora koji su svoj stručni tekst objavili na 122 stranicama u 15 poglavlja. Već u samom uvodu, naznačena je potreba multidisciplinarnosti i suradnje više medicinskih struka u liječenju pacijenata s epilepsijom i komorbidnim psihijatrijskim poremećajima, koja se poput niti proteže kroz cijelu knjigu. Iako je usmjerena na specifična područja, donosi integrativan pristup temi o kojoj govori na razumljiv način i neupitno će biti korisna u poslijediplomskoj edukaciji liječnika različitih specijalnosti koji se susreću s epilepsijom u svakodnevnom radu.

Predavačku sekciju otvorili su prof. dr. sc. Ervina Bilić, predstojnica Klinike za neurologiju Kliničkog bolničkog centra Zagreb i prof. dr. sc. Darko Marčinko,

predstojnik Klinike za psihijatriju i psihološku medicinu Kliničkog bolničkog centra Zagreb, nakon čega je uslijedio niz predavanja najpoznatijih stručnjaka iz područja neurologije i psihijatrije iz cijele Hrvatske. Polaznici tečaja do samog su završetka pratili izlaganja o osnovama psihosomatskog i psihodinamičkog pristupa, značenju psihotičnih, depresivnih i anksioznih poremećaja u bolesnika s epilepsijom, dijagnostičkim izazovima kod periiktalnih psihijatrijskih fenomena, značenju i rizicima medikamentozne politerapije, psihijatrijskim komorbiditetima nakon neurokirurgije epilepsije, važnosti često zanemarene psihoterapije, izazovima u liječenju psihogenih neepileptičnih napadaja i ulozi biomarkera u njihovoj dijagnostici, odnosu virtualne stvarnosti i epilepsije, načinima smanjivanja stigmatizacije te vezi između epilepsije i spavanja.

Predavanja je aktivno, uz brojne produktivne rasprave, slušalo oko 150 kolegica i kolega različitih specijalnosti (neurologa, epileptologa, psihijatarata, neuropedijatarata, liječnika obiteljske medicine, specijalizanata navedenih struka te psihologa) iz Hrvatske, uključujući i njih nekoliko iz susjedne države Bosne i Hercegovine.

Asja Hodžić




Prof. dr. sc. Saša Jevtović s gostima iz Opere Hrvatskog narodnog kazališta: Nina Cossetto, korepetitor, Ivana Lazar, sopran, prvakinja Opere HNK i Domagoj Dorotić, tenor, prvak Opere HNK (slijeva nadesno)

# NOVI PRAVILNICI IZ PODRUČJA ZDRAVSTVENOG TURIZMA



*Uzimajući u obzir mogućnost dodatnog razvoja, unaprjeđenja i prepoznatljivost pružanja usluga zdravstvenog turizma te plan jedinstvene evidencije u Upisnik zdravstvenog turizma (kojom se upisanim pružateljima usluga osigurava dodatna vidljivost i promicanje pružanja usluga u okviru zdravstvenog turizma Republike Hrvatske), pozivaju se sve zdravstvene ustanove, trgovačka društva za obavljanje zdravstvene djelatnosti, privatni zdravstveni radnici, turističke ambulante i druge pravne osobe koje, u skladu s posebnim propisom, obavljaju ugostiteljsku djelatnost i/ili pružaju usluge u turizmu u Republici Hrvatskoj, na registraciju pružanja zdravstvenih usluga u zdravstvenom turizmu. Sve pojedinosti i informacije oko postupka registracije dostupni su na mrežnoj stranici Ministarstva zdravstva - <https://zdravlje.gov.hr/zdravstveni-turizam-5532/5532>.*

 **Ministarstvo zdravstva**  
**VELIBOR DRAKULIĆ, MIRJANA VUKOVIĆ,**  
**MARIJA PEDERIN**  
Ministarstvo turizma i sporta  
**SLAVKO ŠTEFIČAR, JELENA ŠOBAT**

Svjetski trend putovanja zbog zdravlja utjecao je na razvoj zdravstvenog turizma u Republici Hrvatskoj, koja je tradicionalno zdravstveno-turistička destinacija ovog dijela Europe. S obzirom na značajne komparativne prednosti za razvoj zdravstvenog turizma, koje prije svega podrazumijevaju pružanje zdravstvenih usluga na visokoj razini, stručan i kvalificirani kadar, prirodne ljepote i povoljnu klimu, dugu tradiciju u turizmu, blizinu velikim tržištima, visoku sigurnost zemlje te konkurentne cijene, zdravstveni turizam proizvod je s velikim potencijalom rasta. Republika Hrvatska je već sada prepoznata kao odredište koja pruža usluge medicinskog turizma

- usluge dentalne medicine, estetske medicine, usluge oftalmologije i optometrije, ortopedije, onkologije. Zdravstveni turizam kao proizvod veće dodane vrijednosti može biti pokretač cjelovitog i koordiniranog razvoja odredišta u svim dijelovima Republike Hrvatske te pruža mogućnosti za razvoj cjelogodišnjeg turizma, što je od ključne važnosti za očuvanje i razvoj turističke industrije te je cilj ojačati ga i snažnije brendirati. S obzirom na sve predispozicije, u razdoblju pred nama Republiku Hrvatsku se želi pozicionirati kao destinaciju zdravlja. Uzimajući u obzir značaj i potrebu za prepoznatljivosti zdravstvenog turizma te velik broj pružatelja zdravstvenog turizma, ukazana je potreba za dodatnim detaljnijim uređenjem i unaprjeđenjem pravnog okvira. Tako su Zakonom o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti („Narodne novine“ broj 33/2023) poseban značaj i prepoznatljivost dani upravo zdravstvenom turizmu te su stvoreni preduvjeti za detaljnije uređenje pružanja usluga

donošenjem novih pravilnika iz područja zdravstvenog turizma, koji su objavljeni u „Narodnim novinama“ broj 3/2024 od 5. siječnja 2024. godine.

**Pravilnikom o normativima i standardima za pružanje zdravstvenih usluga u zdravstvenom turizmu** utvrđeni su normativi i standardi za pružanje zdravstvenih usluga u zdravstvenom turizmu - [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2024\\_01\\_3\\_72.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2024_01_3_72.html) Medicinske usluge mogu pružati zdravstvene ustanove, trgovačka društva za obavljanje zdravstvene djelatnosti i privatni zdravstveni radnici i to izvan kapaciteta ugovorenih s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje. Normativi i standardi za pružanje medicinskih usluga utvrđuju se propisom kojim se uređuje obavljanje zdravstvene djelatnosti u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme. Ministarstvo zdravstva rješenjem utvrđuje da pružatelji usluga ispunjavaju normative i standarde za pruža-

nje medicinskih usluga u zdravstvenom turizmu, evidentira ih u Upisniku zdravstvenog turizma te isti imaju pravo na korištenje zaštićenog znaka zdravstvenog turizma. Pružanje *lječilišnih usluga* obuhvaća usluge kojima se s pomoću prirodnih ljekovitih činitelja uz postupke fizikalne medicine i rehabilitacije provodi preventivna zdravstvena zaštita, specijalističko-konzilijarna i bolnička rehabilitacija. Pod prirodnim ljekovitim činiteljima smatraju se dijelovi prirode koji povoljno djeluju na očuvanje i unaprjeđenje zdravlja, poboljšanje životne kakvoće sprječavanje bolesti, liječenje, oporavak i rehabilitaciju i to: termomineralne vode, morska voda, peloidi, naftalan i klima. Lječilišne usluge pružaju se u lječilištima i specijalnim bolnicama koji koriste prirodne ljekovite činitelje i to samo izvan kapaciteta ugovorenih s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje. Ljekovitost prirodnih ljekovitih činitelja utvrđuje ovlaštena pravna osoba koja ima rješenje Ministarstva zdravstva o ispunjavanju zahtjeva propisanih gore navedenim Pravilnikom. Na temelju nalaza i mišljenja ovlaštene pravne osobe, Ministarstvo zdravstva rješenjem utvrđuje da lječilište/specijalna bolnica ispunjava zahtjeve za pružanje lječilišnih usluga u termalnom lječilištu (toplicama), peloidnom lječilištu, talasoterapijskom lječilištu, klimatskom lječilištu i naftalanskom lječilištu, evidentira ih u Upisniku zdravstvenog turizma i isti imaju pravo na korištenje zaštićenog znaka zdravstvenog turizma. Pružanje *medicinskog wellnesa* obuhvaća usluge kojima se uz primjenu preventivnih, medicinskih, dijagnostičkih i terapijskih postupaka te postupaka zdravstvene njege i medicinske rehabilitacije provode ciljani programi za očuvanje i unaprjeđenje sveukupnog zdravlja i životne kakvoće. Usluge medicinskog wellnesa mogu pružati zdravstvene ustanove, trgovačka društva za obavljanje zdravstvene djelatnosti, privatni zdravstveni radnici, turističke ambulante i druge pravne osobe koje u skladu s posebnim propisom obavljaju ugostiteljsku djelatnost i/ili pružaju usluge u turizmu. Usluge medicinskog wellnesa zdravstvene ustanove i privatni zdravstveni radnici mogu pružati samo izvan kapaciteta ugovorenih s Hrvatskim zavodom za zdravstveno osiguranje. Na temelju dostavljenog zahtjeva, mišljenje na program medicinskog wellnesa/skupinu programa medicinskog wellnesa daje Ministarstvo zdravstva (na prijedlog



Primarna varijanta zaštićenog znaka zdravstvenog turizma



Sekundarna varijanta zaštićenog znaka zdravstvenog turizma



Grafičko rješenje ploče sa zaštićenim znakom zdravstvenog turizma

Stručnog povjerenstva za medicinski wellness Ministarstva zdravstva), koje u slučaju ispunjavanja standarda za pružanje usluga medicinskog wellnesa donosi posebno rješenje te evidentira pružatelja usluga medicinskog wellnesa u Upisniku zdravstvenog turizma, čime isti imaju pravo na korištenje zaštićenog znaka zdravstvenog turizma.

**Pravilnikom o normativima i standardima za turističku ambulantu** određeni su minimalni normativi i standardi u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme koje mora ispunjavati turistička ambulanta -<https://narodne-novine.nn.hr/>

[clanci/sluzbeni/2024\\_01\\_3\\_74.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2024_01_3_74.html). Rad turističke ambulante može se organizirati u građevini, ali i u drugom prostoru te mobilnom objektu. Turistička ambulanta mora imati prostor za pregled od najmanje 12 m<sup>2</sup>, prostor za medicinsku sestru od najmanje 12 m<sup>2</sup>, prostor za čekanje/čekaonicu od najmanje 9 m<sup>2</sup> te dostupan sanitarni čvor za korisnike usluga i dostupan sanitarni čvor za radnike. Iznimno od navedenoga, prostor mobilnog objekta u kojem je organiziran rad turističke ambulante ne mora udovoljavati navedenom uvjetu kvadrature prostora. Navedenim Pravilnikom definirana je i obvezna medicinsko-tehnička oprema turističke ambulante te utvrđeni radnici

potrebni za njezin rad (1 doktor medicine i 1 medicinska sestra opće njege/medicinski tehničar). Ministarstvo zdravstva rješenjem utvrđuje da turistička ambulanta ispunjava normative i standarde u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme, evidentira je u Upisnik zdravstvenog turizma i time ista ima pravo na korištenje zaštićenog znaka zdravstvenog turizma. Osim navedenoga, uvedena je i obveza da zbog potrebe osiguranja provođenja mjera zdravstvene zaštite za povećan broj korisnika zdravstvene zaštite koje se pružaju turistima, jedinica područne (regionalne) samouprave odnosno Grad Zagreb za svaku sljedeću turističku sezonu utvrđuje minimalni broj turističkih ambulanti za svoje područje na temelju broja dolazaka turista u prethodnoj godini.

**Pravilnikom o izgledu, uvjetima i načinu korištenja zaštićenog znaka zdravstvenog turizma** propisan je izgled zaštićenog znaka zdravstvenog turizma te uvjeti i način za njegovo korištenje - [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2024\\_01\\_3\\_75.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2024_01_3_75.html). Zaštićeni znak zdravstvenog turizma jest znak čijim se korištenjem promiče zdravstveni turizam Republike Hrvatske i kojim se vizualno identificiraju pružatelji usluga zdravstvenog turizma koji imaju rješenje Ministarstva zdravstva o ispunjavanju normativa i standarda i evidentirani su u Upisniku zdravstvenog turizma.

Zaštićeni znak zdravstvenog turizma može se koristiti u osnovnim aplikativnim obli-

cima te u informativnim i komunikacijskim materijalima. Pod osnovnim aplikativnim oblicima podrazumijeva se memorandum, posjetnica, e-mail, mapa, omotnica, blok, vrećica, torba, kemijska olovka, priznanje, uvjerenje, diploma, zahvalnica, čestitka, kalendar, brošura, katalog, letak, oglas, internetska stranica, prezentacija, plakat/transparent, zastava/stolna zastavica, ploča, pločica za vrata, naljepnica, sitni promidžbeni materijal, aplikacija na tekstilnom materijalu, aplikacija na keramici, aplikacija na staklu, aplikacija na drugim materijalima. Pod informativnim i komunikacijskim materijalima podrazumijeva se javna kampanja, projekt, jumbo plakat, svjetleći plakat, video/audio spot, publikacija, internetska stranica, transparent, oglas, naljepnica, oznaka za imovinu. Kod odabira medija za korištenje zaštićenog znaka mora se voditi računa o primjerenosti korištenja u svrhu javne promidžbe i/ili izvještavanja javnosti s obzirom da je zdravstvena djelatnost od posebnog interesa za Republiku Hrvatsku.

Navedenim Pravilnikom određeni su i grafički standardi zaštićenog znaka zdravstvenog turizma te je uređen i izgled ploče sa zaštićenim znakom, koju na ulazu mogu vidno isticati svi pružatelji usluga zdravstvenog turizma koji su evidentirani u Upisniku zdravstvenog turizma.

**Pravilnikom o sadržaju i načinu vođenja upisnika zdravstvenog turizma** propisan je sadržaj i način vođenja Upisnika zdrav-

stvenog turizma - [https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2024\\_01\\_3\\_73.html](https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2024_01_3_73.html)

U Upisnik zdravstvenog turizma evidentiraju se zdravstvene ustanove, trgovačka društva za obavljanje zdravstvene djelatnosti, privatni zdravstveni radnici, turističke ambulante i pravne osobe koje u skladu s posebnim propisom obavljaju ugostiteljsku djelatnost i/ili pružaju usluge u turizmu, koji imaju rješenje Ministarstva zdravstva o ispunjavanju propisanih normativa i standarda. Upisnik vodi Ministarstvo zdravstva i sastoji se od evidencijskog lista svakog subjekta upisa u koji se evidentiraju sljedeći podaci: naziv subjekta upisa, podaci o mjestu/lokaciji pružanja zdravstvenih usluga u zdravstvenom turizmu s GPS koordinatama (Globalni pozicijski sustav, engl. Global Positioning System), podaci o pružanju zdravstvenih usluga u zdravstvenom turizmu sukladno rješenju Ministarstva zdravstva, datum evidencije subjekta upisa, adresa web stranice subjekta upisa, adresa elektroničke pošte (e-mail) subjekta upisa te broj telefona subjekta upisa. Evidenciju, promjenu podataka te brisanje subjekta upisa iz Upisnika obavlja Ministarstvo zdravstva po službenoj dužnosti. Evidencijom se pružateljima usluga osigurava dodatna vidljivost i promicanje pružanja usluga u okviru zdravstvenog turizma Republike Hrvatske uzimajući u obzir javnu dostupnost podataka evidentiranih u Upisniku.

## Transplantacija, zatvor, zakon

Hrvatska je među svjetski liderima u transplantacijskoj medicini. Medicinski napredak mora pratiti i legislativni i etički okvir. Većina propisa u tom području nalazi se u odredbama Zakona o presađivanju ljudskih organa u svrhu liječenja, no ima i drugih zakona i propisa kojima su predviđene pojednosti u vezi s transplantacijom. Pota-

knuti zanimanjem kolega za mogućnost darovanja organa živog donora koji je na odsluženju zatvorske kazne, donosimo pozitivnu zakonsku odredbu koja to propisuje.


Zakon o izvršavanju kazne zatvora NN 14/2021. Članak 117. DARIVANJE STANICA, TKIVA ILI ORGANA

Zatvorenik može darivati svoje stanice, tkiva ili organe članovima svoje obitelji, sukladno općim propisima iz područja primjene ljudskih tkiva i stanica te presađivanja ljudskih organa u svrhu liječenja, organizacijskim mogućnostima kaznonice odnosno zatvora i sigurnosnoj procjeni.

Pripremila Lada Zibar

# Burnout KOD RADIOLOGA

## Ili zašto su radiolozi nervozni ?

 **ELA HRIBLJAN, dr.med.**  
specijalist kliničke radiologije  
Opća bolnica „dr. Anđelko Višić“ Bjelovar

Pojam *burnout* prvi se put spominje 1970. godine kada ga je američki psiholog Herbert Freudenberg opisao kao posljedice ozbiljnog stresa u zanimanjima koja su usmjerena na pomaganje drugima. Danas se zna da svaka osoba u svakom zanimanju može osjećati *burnout*, ali u ovom ću se tekstu bazirati na *burnout* kod liječnika, točnije specijalista radiologije.

*Burnout* je stanje kroničnog stresa koji dovodi do fizičke i emocionalne iscrpljenosti, neučinkovitosti, manjka postignuća, anksioznosti i depresije.

Neki od simptoma *burnouta* mogu biti problemi sa spavanjem, kronični umor, problemi s pažnjom i koncentracijom, pad imuniteta, povećana iritabilnost, ljutnja, cinizam, osjećaj otuđenosti i beznađa.

Taj sindrom razvija se kada dulje vrijeme osjećamo da smo preopterećeni, kada postoji nesrazmjer između onoga što i koliko želimo raditi i onoga što radimo.

Članak Medscapea iz 2022. godine navodi kako su radiolozi na visokom 8. mjestu po pojavi *burnouta* od 29 vrsta specijalizacija uključenih u istraživanje.

Najbitniji faktori stresa navedeni kod radiologa su prevelik opseg posla, manjak kontrole i autonomije nad obujmom istoga, disfunkcionalna radna dinamika na radnom mjestu, previše sati rada u kontinuitetu, velika odgovornost, manjak poštovanja od drugih radnika, a kao zadnji i zapravo manje bitni razlozi navode se preniski prihodi.

Iz iskustva koje imam u nešto više od godinu dana rada kao specijalistica radiologije, mogu se većinom složiti s gore navedenim. Radiolozi, kao vodeća dijagnostička struka, pod velikim su opterećenjem s obzirom na kontinuirano rastući broj radioloških pretraga. Raspored, kao ni organizacija posla, ne

uzimaju u obzir da su neke pretrage i nalazi manje zahtjevni u odnosu na druge, koji su mnogo složeniji i zahtijevaju više vremena. Također, velik je spektar hitnih stanja koja radiološka dijagnostika potvrđuje, isključuje, otkriva i kvantificira istovremeno vodeći računa da se i u hitnim pregledima ne izostave bitni slučajni nuznalazi koji zahtijevaju daljnju obradu.

Smatram kako čest problem predstavljaju i neprikladni radni uvjeti; radi se o situacijama kada organizacija rada zahtijeva da u isto vrijeme pišete složene hitne nalaze, javljate se na telefon, konzultirate s kolegama kliničarima, komunicirate s radiološkim tehnologima i to sve u istoj prostoriji u koju ulazi pratnja s bolničkim pacijentima, a od vas se očekuje velika koncentracija i kvaliteta nalaza, brzina i učinkovitost, a, naravno, naodmet nije ni ljubaznost koja je često teško zamisliva u kaotičnim radnim uvjetima.

U mojoj ustanovi radiolozi dežuraju po 24 h. Do 15 h radiolog radi redovitu dijagnostiku, a od 15 h jedan radiolog ostaje sam i dežura kao jedini radiolog u cijeloj županiji za broj od oko 101 tisuću stanovnika.

Radiolog u općoj bolnici suočava se sa širokim spektrom starosnih skupina pacijenata; od novorođenčadi, pedijatrijskih pa sve do palijativnih i gerijatrijskih pacijenata te mnoštvom patologija koje mora moći ispravno dijagnosticirati i usmjeriti na daljnji klinički ili dijagnostički tijek, jer greške u radiologiji se teško opraštaju.

Činjenica je da se radi o zahtjevnom i teškom poslu, pogotovo za mlade specijaliste s relativno kratkim iskustvom, od kojih se mnogo očekuje.

Jeste li znali da radiolog u manjim bolnicama nikada nema stariju službu ili mlađu službu? Sa 65 godina jednakim će tempom i intenzitetom morati raditi kao i s 32 godine, a radiološke pretrage postaju sve brojnije.

Pojam „starija ili mlađa služba“ ili pomoć u vidu specijalizanta nešto je što radiolozi manjih općih bolnica mogu samo sanjati, pod



pretpostavkom da uspiju uhvatiti imalo sna u dežurstvu.

Prema mojem relativno kratkom iskustvu kao specijalistice, uviđam da radiologija postaje struka bez koje je suvremena medicina nezamisliva - od prvog kontakta pacijenta s primarnim zdravstvenim sustavom i prve RTG snimke i UZV pregleda pa sve do sofisticiranije dijagnostike poput kontrastnih MSCT pregleda i multiparametrijskih MR pregleda.

Kada govorimo o svim tim moćnim, modernim, tankoslojnim, brzim, točnim, pouzdanim i skupim radiološkim uređajima, često se zaboravlja da je najpametniji i najvrjedniji dio dijagnostike još uvijek - radiolog, ona osoba što tisuće slika pretoči u klinički relevantan nalaz, ona osoba što u 2:30 h radi UZV trbuha s uputnom dijagnozom: „visok CRP“, u 3:32 h piše na RTG-u: „Ne vidim infiltrata u parenhimu“, u 6:14 h piše MSCT po protokolu za politraumu, a u 7:32 h, prije nego što ode kući, mora završiti još bar nekoliko nalaza od jučerašnje ambulante jer svima „treba za danas ako može“.

Idući put kada nađete na iziritiranog i ciničnog radiologa, zapitajte se nije li on samo - umoran ?

<https://doi.org/10.1148/rq.220037>

# EUTANAZIJA JE PROTIV POSLANJA LIJEČNIKA

*Prenosimo objavu Slovenske liječničke komore (u hrvatskom prijevodu) dostupne na <https://www.zdravniskazbornica.si/informacije-publikacije-in-analize/obvestila/2023/07/25/evtanazija-je-v-nasprotju-s-poslanstvom-zdravnika>*

Ljubljana, 25. srpnja 2023. „Mi liječnici predani smo očuvanju zdravlja i života ljudi, što je ujedno i naše temeljno poslanje. Predloženi zakon nalaže liječnicima provođenje eutanazije, što je dijametralno suprotno našem temeljnom poslanju, zbog čega smo i mi većinski protiv toga i ne želimo preuzeti ulogu provedbe zakona“, istaknuo je na presici prof. dr. Radko Komadina, predsjednik Slovenskog liječničkog društva (Slovenskog zdravniškog društva).

Pojasnio je da se Slovensko liječničko društvo protivi prijedlogu Zakona o pomoći pri dobrovoljnom prestanku života (ZPPK) i brani stajalište etičke komisije WMA (The World Medical Association), koja se također protivi eutanaziji i potpomognutom samoubojstvu. WMA pod svojim okriljem ujedinjuje 115 liječničkih udruga, uključujući i Slovensko liječničko društvo.

Kako kaže dr. Radko Komadina: „Smrt je neizbježan dio ljudskog života. Razvojem medicinske znanosti i tehnologije značajno se mijenja kvaliteta života čovjeka, a time i očekivanja ljudi na kraju života. Ljudi očekuju da kraj života bude bez boli i patnje uz očuvano ljudsko dostojanstvo. Zbog toga se stvara želja za brzom, "dobrom smrću" – eutanazijom, koja se temelji na poštivanju liječnika prema pacijentovom autonomnom odlučivanju. Liječnici poštuju pacijentovu autonomiju, ali i pravo na unaprijed

izraženu volju, što pacijentu daje mogućnost da samostalno izražava svoje želje o zdravstvenoj zaštiti za vrijeme nesposobnosti odlučivanja o sebi, ali to ne uključuje zahtjev za pomoć u dobrovoljnom kraju života.“

Bude li zakon izglasan, prof. Komadina je također istaknuo kako postoji realna bojazan da dolazi i eutanazijski mobing te interes za trgovinu organima u vezi s eutanazijom.

Predloženi zakon uveo i važnu promjenu u slovensko društvo, odnosno pomoć pri samoubojstvu i ubojstvu osobe na njezin zahtjev, što se samo naizgled čini demokratskim, progresivnim i dobronamjernim. Liječnici su svjesni da je odluka o donošenju jednog ili drugog zakona koji bi regulirao aktivan prekid života u rukama društva i države, istaknula je prof. dr. Bojana Beović, predsjednica Liječničke komore Slovenije (Zdravniške zbornice Slovenije).

No, budući da se mi liječnici svakodnevno susrećemo sa zakonom propisanim situacijama, odnosno s napaćenim osobama, dužni smo prenijeti svoje stavove društvu i upozoriti donositelje odluka da su promjene koje zakon donosi znatno dublje od populističkih deklaracija, napretka prava i ljudske autonomije. Moramo istaknuti da se malo zemalja do sada odlučilo na slične, ali daleko manje radikalne zakone“, istaknula je prof. Bojana Beović.

Osim toga, slična razmišljanja i postupci poznati su nam iz povijesti, sjetimo li se samo eugenike, koja je bila doktrinarno prihvaćen pristup u prvoj polovici prošlog stoljeća. Ono što se u datom trenutku čini naprednim već se pokazalo kao velika zabluda čovječanstva.

Zakon ne dopušta pacijentovu autonomiju, već pretpostavlja da umjesto njega odlučuje povjerenstvo u kojem su

ljudi koji načelno ne poznaju njegovo stanje. Zakon vrlo široko navodi situacije u kojima pacijent može zatražiti eutanaziju i potpomognuto samoubojstvo. U članku 6. prijedloga navodi se da se pacijent može prijaviti za zahvat ako boluje od neizlječive bolesti, teške trajne bolesti sa stalnim ili ponavljajućim simptomima ili od drugih zdravstvenih oštećenja čije liječenje ne daje opravdano očekivanje izlječenja ili poboljšano stanje. Isključeni su akutni, ali ne i kronično bolesni psihijatrijski bolesnici.

„Dakle, na zahvat se može prijaviti svaka starija osoba koja prema vlastitom mišljenju boluje od neke kronične bolesti. Ovaj Zakon poziva ljude, posebice starije, ali i nemoćne, da izlaz iz patnje ne traže u pomoći i međugeneracijskoj suradnji, već u aktivnom okončanju vlastitog života. Budući da smo svjesni da Slovenija trenutačno iz financijskih i organizacijskih razloga ne može ljudima osigurati dugotrajnu skrb, a kamoli svima dostupnu palijativnu medicinu, to nas jako zabrinjava, a upozorenje je tim više opravdano. Iskustva zemalja koje su već donijele slične, doduše manje opsežne zakone, pokazuju da o postupcima odlučuje širok krug ljudi koji se s godinama širi. Preračunamo li broj ljudi koji se odluče na takav zahvat u Nizozemskoj na uvjete u Sloveniji, to će u početku značiti 300, a za 20 godina 1 000 umrlih godišnje“, kaže prof. Bojana Beović.

Ističe da se nacrtu zakona "protive mnoge liječničke organizacije i institucije, koje odražavaju stavove različitih skupina liječnika". Pritom posebno ističemo da se zakon u potpunosti oslanja na liječnike kao svoje praktičare, neovisno o tome smatraju li oni stanje pacijenta takvim da opravdava zahtjev za prekid života ili ne opravdava. Time se na potpuno neprihvatljiv način zadire u temeljno poslanje



liječnika koje ne određuju zakoni, već znanost, struka i etički kodeks."

"Zbog velikog rizika koji donosi tako široko napisan zakon u slovenskim uvjetima, predlažemo da se zakon povuče i zamijeni zakonima i propisima koji će poboljšati položaj ranjivih osoba u društvu", rekla je prof. Beović.

Dr. Božidar Voljč, predsjednik Komisije za medicinsku etiku pri Ministarstvu zdravstva, podsjetio je da je Komisija za medicinsku etiku Republike Slovenije (KME RS) već dala negativno stajalište o prijedlogu Zakona o pomoći pri dobrovoljnom okončanju života.

Istovremeno KME RS želi skrenuti pozornost na ključnu razliku između prestanka aktivnog liječenja kod terminalnih bolesnika i eutanazije te na veliku kulturološku, moralnu i etičku razliku između prirodne smrti i pogubljenja.

"Po mišljenju KME-a RS prijedlog zakona sa svim svojim posljedicama uvodi opasno, nepovratno prelazanje granice između prirodne smrti i usmrćenja. Zdravstvo i društvo uvijek su u dinamičnom odnosu jedno s drugim, a medicinska etika također utječe na etiku društva. Prijeđe li medicina etičku granicu između prirodne smrti i smaknuća, kobno će se promijeniti i odnos prema životu i smrti u društvu", upozorava dr. Božidar Voljč, predsjednik KME-a.

I prof. dr. Pavel Poredoš, predsjednik Slovenske medicinske akademije, naglasio je da se u vezi s prijedlogom zakona puno govori o nepodnošljivim patnjama. "Danas imamo mnogo instrumenata kojima možemo spriječiti nepodnošljive - fizičke ili psihičke - patnje, pa je taj razlog na klimavim nogama", rekao je, dodavši da bi eutanazija potkopala poslanje liječnika, kojemu je prema Hipokratu zadatak da zaštititi ljudski život.

Rekao je da se u svojoj dugogodišnjoj liječničkoj karijeri - donedavno je bio i dežuran na Hitnoj pomoći - nikada nije susreo s pacijentom koji je izrazio želju da umre.

Kako je naveo, statistike u zemljama s

legaliziranom eutanazijom pokazuju da čak do trećine eutanaziranih ne ispunjava uvjete ili ne da vjerodostojni pristanak, među njima su psihijatrijski bolesnici, djeca, a i praksa eutanazije onih koji su umorni od života postaje sve popularnija, upozorio je prof. dr. Poredoš.

„Katedra za medicinsku etiku i Senat Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Ljubljani (MF UL), kao najviše tijelo Ministarstva financija, upoznali su se s javno dostupnim prijedlogom ZPPK-a i imaju brojne nedoumice o valjanosti izrade i provedbe ZPPK-a, koji najviše pogađa medicinu, pa samim time i na izrazito negativan stav prema njemu“, rekao je prof. dr. Štefan Grosek, predstavnik Katedre za medicinsku etiku Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Ljubljani, koji je na tiskovnoj konferenciji sudjelovao u ime dekana Medicinskog fakulteta UL prof. dr. Igora Švaba. Senat MF UL stajalište je usvojio jednoglasno sa svih 80 glasova članova Senata.

Prof. Grosek je istaknuo je kako je samo nekolicina od 195 zemalja priznatih od Ujedinjenih naroda donijela zakon koji dopušta eutanaziju i potpomognuto samoubojstvo: u Europskoj uniji Belgija 2002., Nizozemska 2002., Luksemburg 2009., Španjolska 2021. i Portugal 2023., izvan EU-a i Albanija 1999., u SAD-u četiri države (Washington, Oregon, Vermont, Montana), ali samo asistirano samoubojstvo u Švicarskoj 1942. i Austriji 2022.; ali većina zemalja ne dopušta.

Kako stoji u priopćenju Katedre za medicinsku etiku Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Ljubljani o prijedlogu Zakona o pomoći pri dobrovoljnom prestanku života pojedinca „pojedine društvene skupine u svakom društvu imaju raspodijeljene zadatke. Tako društvo može funkcionirati. Tako imamo vojnike koji ratuju, suce koji sude, učitelje koji podučavaju, liječnike koji liječe, upravitelje koji upravljaju državom itd. I više od dva tisućljeća mi kao liječnici imamo zadatak liječiti i ublažavati bol. Sada bismo odjednom mi liječnici morali postati izvršitelji usmrćenja po ZPPK-u. Zbog ugrađenih skrivenih klauzula u ZPPK-u, koje zamagljuje

sliku o pravoj prirodi ovog zakona i predstavljaju moralnu fikciju u društvu, prema predlagateljima ZPPK-a, postupci liječnika mogli bi se smatrati dobrotvornima, bezopasnima, pa čak i pravednima. Što je protivno istini i moralno-etičkim načelima, koja ne mogu ovisiti o trenutačnom društvenom impulsu. Ali ako ovaj zakon čitamo bez ugrađenih skrivenih rečenica (bez ugrađene moralne fikcije), koje se kriju u pretenziji o najvišoj razini autonomije pojedinca u liberalno-demokratskom društvu i u koje bismo željeli ugurati medicinu, postali bismo suradnici u ubijanju ili čak ubojstvu.

Prof. Grosek je također upozorio da je dosadašnja praksa eutanazije u zemljama koje je prakticiraju pokazala da nikakva zaštita ne može spriječiti zlostavljanje. Glavna zaštita od eutanazije i dobrovoljnog prekida života pojedinca (samoubojstva) jest da toga zakona nema.

Prof. Grosek je također upozorio da je pri razumijevanju zabrinutosti medicinske prirode potrebno poštovati i ustavno pravo koje određuje nepovredivost ljudskog života.

Ovom prijedlogu ZPPK-a protive se sve liječničke organizacije u Republici Sloveniji, kao i Komisija za medicinsku etiku Republike Slovenije, a tom se protivljenju pridružuje Katedra za medicinsku etiku MF UL i Senat MF UL. Posljednji, kao učitelj mladih studenata medicine, budućih liječnika, ima vrlo odgovornu zadaću da i za njih očuva tradiciju očuvanja, a ne uništavanja ljudskog života, bez koje se ne mogu zamisliti stara i moderna medicina, te snažno odbacuje ideja zaraze studenata takvim mentalitetom. Medicinski fakultet Sveučilišta u Ljubljani mora ih odgajati na humanističkim načelima i primjerima naših učitelja Šreka, Milčinskog i Trontelja te nastaviti tu tradiciju", stoji u stavu.

Pripremila Lada Zibar

(prijevod provjerili [Željko Poljak](#) i Jadranka Buturović Ponikvar)

# Provedba Uredbe Europske unije (EU) o procjeni zdravstvenih tehnologija – sažetak provedenih aktivnosti na razini Europske unije tijekom 2022. i 2023. godine

Dr. sc. MIRJANA HUIĆ, dr. med.  
HTA/EBM Center, Zagreb

Prof. dr. sc. ANA MARUŠIĆ, dr. med.  
Centar za medicinu utemeljenu na dokazima  
Medicinski fakultet Sveučilišta u Splitu

Kao što smo već pisali u Liječničkim novinama tijekom 2023. godine, Uredba Europske unije o procjeni zdravstvenih tehnologija (u daljnjem tekstu, Uredba) stupila je na snagu 11. siječnja 2022. godine. Primjena Uredbe počinje 12. siječnja 2025. Uredba je u cijelosti obvezujuća i izravno se primjenjuje u svim državama članicama. Zajedničko djelovanje ostvaruju se u četiri osnovna područja: Zajedničke kliničke procjene; Zajednička znanstvena savjetovanja; Zdravstvene tehnologije u nastajanju kao i Dobrovoljna suradnja na području procjene zdravstvene tehnologije.

## Što je sve učinjeno tijekom 2022. i 2023. godine na EU razini?

U 2022. godini osnovana je Koordinacijska skupina država članica za procjenu zdravstvenih tehnologija (HTACG), a u 2023. osnovane su njene podskupine, kao i mreža dionika. U 2023. započelo je, i nastavlja se tijekom 2024., donošenje provedbenih akata te metodoloških i postupovnih smjernica. Struktura upravljanja sukladno Uredbi prikazana je na slici 1.

Sve informacije o Uredbi i aktivnostima pripremne faze za provedbu iste (siječanj 2022. – siječanj 2025.) dostupne su na internetskim stranicama Europske komisije: [https://health.ec.europa.eu/health-technology-assessment/regulation-health-technology-assessment\\_en](https://health.ec.europa.eu/health-technology-assessment/regulation-health-technology-assessment_en) i [https://health.ec.europa.eu/health-technology-assessment/](https://health.ec.europa.eu/health-technology-assessment/regulation-health-technology-assessment/)

[implementation-regulation-health-technology-assessment\\_en](https://health.ec.europa.eu/health-technology-assessment/latest-updates_en).

Sve novosti možete pronaći na [https://health.ec.europa.eu/health-technology-assessment/latest-updates\\_en](https://health.ec.europa.eu/health-technology-assessment/latest-updates_en).

## Tekući plan provedbe

Tekući plan provedbe sadržava popis ključnih aktivnosti koje je Europska komisija provela ili namjerava provesti u okviru pripreme za provedbu Uredbe. Zadnje informacije iz listopada 2023. nalaze se u dokumentu objavljenom na stranici [https://health.ec.europa.eu/system/files/2023-10/hta\\_htar\\_rolling-plan\\_en.pdf](https://health.ec.europa.eu/system/files/2023-10/hta_htar_rolling-plan_en.pdf)

## Koordinacijska skupina država članica za procjenu zdravstvenih tehnologija (HTACG)

Uredbom je osnovana Koordinacijska skupina za procjenu zdravstvenih tehnologija (HTACG), koju čine predstavnici država članica EU. Njene su ključne zadaće koordinacija i donošenje zajedničkog rada na procjeni zdravstvenih tehnologija koji provode njene podskupine u okviru područja primjene ove Uredbe te donošenje metodoloških i postupovnih smjernica za zajednički rad. HTACG također nastoji osigurati suradnju među relevantnim tijelima Europske unije (npr. Europske agencije za lijekove), kao i odgovarajuće uključivanje organizacija dionika i stručnjaka u njegov rad.

Članovi i poslovnik HTACG, opis poslova njenih podskupina (Podskupina za zajedničke kliničke procjene, Podskupina za zajednička znanstvena savjetovanja, Podskupina za utvrđivanje zdravstvenih tehnologija u nastajanju, Podskupina za razvoj metodoloških i postupovnih smjernica), zabilješke sa sastanaka HTACG i njenih podskupina, kao i sve ostale informacije mogu se pronaći

na glavnoj poveznici i ostalim poveznicama dostupnim na [https://health.ec.europa.eu/health-technology-assessment/regulation-health-technology-assessment/member-state-coordination-group-hta-hta-tacg\\_en](https://health.ec.europa.eu/health-technology-assessment/regulation-health-technology-assessment/member-state-coordination-group-hta-hta-tacg_en)

## Mreža dionika za procjenu zdravstvenih tehnologija

Uredbom je Europska komisija, nakon otvorenog poziva, odabrala 45 organizacija kao članove Mreže dionika za procjenu zdravstvenih tehnologija i dvije organizacije kao promatrače. Članove i promatrače možete naći u dokumentu [https://health.ec.europa.eu/system/files/2023-07/hta\\_htar\\_list-org.pdf](https://health.ec.europa.eu/system/files/2023-07/hta_htar_list-org.pdf)

## Regionalna informativna događanja pod nazivom „Od teorije do prakse: Provedba Uredbe EU-a o procjeni zdravstvenih tehnologija”

Glavna uprava Europske komisije za zdravlje i sigurnost hrane i voditelji Skupine agencija za procjenu zdravstvenih tehnologija, zajedno s nacionalnim ustanovama za procjenu zdravstvenih tehnologija, organiziraju poludnevna događanja za dionike posvećena provedbi ove Uredbe.

Idući takav događaj održat će se 30. siječnja 2024. godine kao dio niza regionalnih informativnih događanja započelih 2023. godine. Datumi preostalih regionalnih događanja tijekom 2024. objavit će se uskoro.

Na navedenom događaju krajem siječnja 2024. okupit će se ključni dionici iz Nizozemske, Austrije, Belgije, Irske i Luksemburga, uključujući nacionalna tijela za procjenu zdravstvenih tehnologija i predstavnike nacionalnih dionika kao što su udruge pacijenata, zdravstveni djelatnici, znanstvena i stručna društva, predstavnici industrije, nacionalni donositelji

## STRUKTURA UPRAVLJANJA



### Struktura upravljanja sukladno Uredbi Europske unije o procjeni zdravstvenih tehnologija

odluka i regionalna zdravstvena tijela. Na događanju će Europska komisija predstaviti pregled nove Uredbe EU-a o procjeni zdravstvenih tehnologija. Nakon toga uslijedit će panel-rasprave u kojima će sudjelovati lokalni govornici koji će raspravljati o ključnim temama povezanim s provedbom Uredbe. Događaj će se održati na engleskom jeziku. Paneli će, među ostalim, obuhvaćati sljedeće teme o kojima će se raspravljati:

- Razumijevanje ključnih elemenata Uredbe EU-a o procjeni zdravstvenih tehnologija
- Izazovi i mogućnosti u postupku provedbe
- Uključivanje dionika u provedbu procjene zdravstvenih tehnologija u EU.

Predavanja i snimke prethodno održanih događanja mogu se naći na dolje navedenim poveznicama:

- u studenom 2023., za ključne dionike iz Španjolske, Italije, Malte i Portugala: [https://health.ec.europa.eu/events/theory-practice-implementing-eu-health-technology-assessment-regulation-2023-11-22\\_en](https://health.ec.europa.eu/events/theory-practice-implementing-eu-health-technology-assessment-regulation-2023-11-22_en);
- u rujnu 2023., za ključne dionike iz Grčke, Bugarske, Cipra i Rumunjske: [https://health.ec.europa.eu/events/theory-practice-implementing-eu-health-technology-assessment-regulation-2023-09-18\\_en](https://health.ec.europa.eu/events/theory-practice-implementing-eu-health-technology-assessment-regulation-2023-09-18_en);
- u svibnju 2023., za ključne dionike iz Švedske, Finske, Danske, Islanda i Norveške: <https://health.ec.europa.eu/events/>

[theory-practice-implementing-eu-health-technology-assessment-regulation-2023-05-11\\_en](https://health.ec.europa.eu/events/theory-practice-implementing-eu-health-technology-assessment-regulation-2023-05-11_en)

### Edukacija za pacijente i udruge pacijenata

Besplatna edukacija za pacijente i udruge pacijenata o Uredbi o HTA već je započela putem EU projekta: **EUCAPA – European Capacity Building for Patients**, čiji se detalji nalaze na poveznici <https://www.eucapa.eu/>, kao i mogućnost registracije za navedenu. Obavijest o navedenoj edukaciji dostavljena je Koaliciji udruga u zdravstvu, a pozivamo i liječnike da obavijeste svoje bolesnike kako bi se svi zainteresirani uključili.

Dulce cum utili!

# Gospođo, termin je u travnju! (razumljivost, pravilnost i jasnoća u komunikaciji)

✍ Izv. prof. dr. sc. TAMARA GAZDIĆ-ALERIĆ



## Uvod

Ljudi komuniciraju i izražavaju se na razne načine, odnosno putem različitih medija razmjenjuju informacije, izražavaju svoja stanja i raspoloženja, emocije. Ljudi zapišu, čitaju, crtaju, slikaju... Gotovo je nemoguće zamisliti ijedan dan prosječnoga čovjeka bez dodira s nekom vrstom komunikacije. Iako ljudi komuniciraju na različite načine, koristeći se različitim medijima, jezik je ipak glavno sredstvo komunikacije među ljudima. Zato njime treba ovladati na najvišoj razini kako bi komunikacija bila razumljiva, pravilna i jasna. Razumljivom i pravilnom komunikacijom postizemo jasnoću u komunikaciji i izbjegavamo nepotrebne teškoće koje nastaju kao posljedica loše komunikacije.

## Kakav mora biti iskaz (tekst) da bi komunikacija bila učinkovita?

Nije jednostavno ni lako učinkovito komunicirati. Zato iskaz koji oblikujemo da bismo u komunikaciji uspješno prenijeli poruku mora biti:

1. razumljiv, pravilan i jasan (do velikih poteškoća u komunikaciji često dolazi zbog toga što primatelj poruku ili nije

razumio ili ju je razumio drugačije od sadržaja, odnosno značenja koje mu je pošiljalatelj poruke namjeravao prenijeti)

2. sadržajno i logično povezan (osoba koja želi prenijeti informaciju treba odrediti redoslijed rečenica i način na koji će svaka nova rečenica u iskazu biti povezana s prethodnom, na nju se oslanjati, ali u sebi sadržavati i neki novi podatak, koji se nije nalazio u prethodnoj rečenici)
3. usklađen s očekivanom strukturom (na početku se treba nalaziti uvod, nakon uvoda treba slijediti razrada teme, a na kraju zaključak)
4. usklađen s temom, sažet i oblikovan na način koji će biti u primateljevu obzoru očekivanja.

## Iskaz (tekst) treba biti razumljiv, pravilan i jasan

Da bi pošiljalatelj primatelju uspješno prenio govorenu i/ili pisanu poruku, tekst poruke primatelju mora biti ne samo razumljiv nego i jasan. Samo ako je tekst poruke primatelju jasan, pošiljalatelj poruke može biti siguran da će primatelj poruku pravilno shvatiti, tj. da će joj pridati isti sadržaj.

Uvjet **razumljivosti** poruke ispunjen je ako primatelj poruke razumije značenje svake riječi koja se u poruci nalazi. Svjetski priznati komunikolozi smatraju da je uvjet razumljivosti ispunjen samo ako primatelj razumije između 95 i 100 % riječi navedenih u tekstu. Mnogi ističu da je tekst u cjelini ponekad primatelju nerazumljiv ako mu je nerazumljivo značenje i puno manjeg broja riječi. Primjerice, ne treba nas začuditi ovaj podatak, ali može se dogoditi da primatelju u tekstu nije poznato značenje samo jedne riječi, a da upravo ta riječ u tekstu ima temeljno značenje i da o njoj onda ovisi i razumijevanje cijeloga teksta.

Uvjet **pravilnosti** poruke ispunjen je ako je poruka napisana u skladu s normativnim pravilima jezika na kojem je oblikovana. Svako odstupanje od jezičnih pravila (ne samo pravila standardnoga jezika, nego i jezika kao sustava) može dovesti do nerazumijevanja poruke.

Uvjet **jasnoće** poruke ispunjen je ako je primatelj u potpunosti shvatio sadržaj poruke, ako, npr. zna koje su posljedice poruke za njega, npr. što u vezi s porukom treba učiniti i sl.

Razumjeti značenje pojmova 'razumljivost', 'pravilnost' i 'jasnoća' najbolje je na konkretnom primjerima uzetim iz komunikacije.

Npr. rečenica „Pitao me o tome već više puta.“ razumljiva je svim izvornim govornicima hrvatskoga jezika jer svi razumiju značenje svake riječi navedene u rečenici. Međutim, ta je rečenica jasna, shvatljiva, samo onom primatelju koji zna na što se odnosi zamjenica 'tome' (zamjenica 'tome' može se, naime, odnositi na bilo koji sadržaj). Zato ako želimo oblikovati jasnu poruku, uvijek moramo voditi računa o tome da možda osoba kojoj prenosimo poruku nema dodatne informacije, odnosno izvanjezična znanja (mi ih lingvisti često nazivamo „znanjima o svijetu“) koja su odlučujuća za jasno razumijevanje onoga što je pošiljalac htio izreći. U usmenoj komunikaciji u razumijevanju poruke uvelike pomaže kontekst u kojem se komunikacija ostvaruje, a koji nosi dio značenja poruke. Primjerice, rečenica: „Molim te, dodaj mi onaj nož.“ podrazumijeva da se pošiljalac i primatelj poruke nalaze u istom komunikacijskom kontekstu i da primatelj poruke zna da je „onaj nož“ (dakle, predmet jednako udaljen i od pošiljalca i od primatelja poruke) artroskopski nož jer i pošiljalac i primatelj poruke sudjeluju u artroskopiji koljena zbog ozljede meniska. Ista ta rečenica u kuhinji prilikom kuhanja obroka može značiti sasvim nešto drugo.

Vratimo se sada malo na početak teksta, točnije na njegov naslov. Današnja tema, a onda i sam naslov nametnuli su mi se u komunikacijskoj situaciji u kojoj sam se nedavno našla prilikom naručivanja na specijalistički pregled. Informacija koju sam bila dobila kada sam zatražila termin za pretragu bila je da mi je dodijeljen termin u travnju. Zнала sam da se vrlo intenzivno provodi nacionalna kampanja vezana uz poticanje žena da naprave tu pretragu, a znala sam i to da se u klinici na koju sam se došla naručiti vjerojatno čeka duže, dakle, moglo bi se reći da sam imala ono spomenuto „znanje o svijetu“ koje me je upravo zato što se može tumačiti potpuno suprotno, dovelo do nerazumijevanja poruke koju sam primila. Budući da je očito gospođa na šalteru pretpostavila da dijelimo isto znanje, nije travanj smjestila u godinu. Nakon moga iznenađenja da ću relativno brzo doći na red (računajući na onaj dio „znanja o svijetu“ koji sam u tome trenutku radije prizvala u tumačenje!), dočekalo me je iznenađenje: „Gospođo, termin je u travnju, ali iduće godine!“ Dakle, moja dva podvojena „znanja o svijetu“ nisu mi pomogla da odmah razumijem poru-

ku. Ujedno, logičnije je očekivati ako se ne navede godina da se radi o tekućoj godini. Dakle, bilo je dosta elemenata koji su mogli dovesti do pogrešnog razumijevanja. Zato onaj koji šalje poruku uvijek treba voditi računa o tome da poruka bude jasna i da ne pretpostavlja da primatelj s njim dijeli isto znanje o svijetu, odnosno da primatelj možda nema sve informacije koje su bitne za pravilno razumijevanje poruke i da bi mu ih bilo korisno dati kako zbog pogrešne komunikacije ne bi došlo do neželjenih posljedica. U ovom slučaju posljedice ne bi bile velike jer bih dobila ispis i zatim ga provjerila, ali ova mi je komunikacijska situacija bila odličan primjer kako zbog pomanjkanja jasnoće i pretpostavljanja bitnih elemenata informacije može doći do prenošenja pogrešne poruke, a onda i do njena pogrešna razumijevanja.

Promotrimo zanimljiv primjer vezan uz pravilnost poruke koji sam našla u tekstu vezanome uz medicinska osiguranja.

„...trajan i potpun gubitak ili bitnije ošteće-

nje pojedinog organa ili dijela tijela osigurana uzrokovano osiguranim nesretnim slučajem (nezgodom) ili bolešću...“

Često smo u ovoj rubrici spominjali da riječ 'bitno' znači 'ono što se odnosi na bit, što je temelj čega'. Zbog toga se ta riječ ne može stupnjevati jer nešto ne može biti 'bitnije' u odnosu na nešto drugo, kao što ne može biti ni 'najbitnije'. Značenje sintagme 'bitno oštećenje' je 'ozbiljno oštećenje, oštećenje koje mijenja bit organa ili dijela tijela, nakon kojega organ ili tijelo više ne mogu uobičajeno funkcionirati'. Prema tome, uvijek treba voditi računa o pravilnosti kako bi se poruka pravilno oblikovala, zato bi pravilno bilo napisati ili 'bitno oštećenje' ili npr. oštećenje koje je 'znatnije', 'veće', ozbiljnije'.

Na kraju uvijek slijedi malo jezične razbibrige. Pripremila sam vam tri zadataka vezana uz razumljivost, pravilnost i jasnoću.

Svoja pitanja u vezi s hrvatskim jezikom struke uvijek možete poslati na adresu elektroničke pošte: [hrvatski.jezik@hlk.hr](mailto:hrvatski.jezik@hlk.hr)

## PROVJERITE ZNANJE:

### 1. U svakoj skupini podcrtajte pravilnu rečenicu.

- A** Je li na naš pesimizam i optimizam utječu i vremenske promjene?; Utječu li na naš pesimizam i optimizam i vremenske promjene?; Da li na naš pesimizam i optimizam utječu i vremenske promjene?
- B** Je li itko može odgovoriti na to pitanje?; Da li itko može odgovoriti na to pitanje?; Može li itko odgovoriti na to pitanje?
- C** Nismo posve sigurni nalaze li se pravi ljudi na pravim mjestima; Nismo posve sigurni da li se pravi ljudi nalaze na pravim mjestima; Nismo posve sigurni je li se pravi ljudi nalaze na pravim mjestima?

### 2. U kojemu je slučaju poruka *Novi deterđžent traje do 50 % dulje istinita?*

- A** Ako je za pranje iste količine rublja potrebno upola manje novog deterđženta.
- B** Ako je za pranje iste količine rublja potrebno dvostruko više novog deterđženta.
- C** Ako je za pranje iste količine rublja potrebno isto ili do upola manje novog deterđženta.
- D** Ako je za pranje iste količine rublja potrebno isto ili do upola više novog deterđženta.

### 3. Na kraju svake rečenice stavite odgovarajući pravopisni znak.

- A** Želiš li razumjeti govor svoga psa \_\_\_\_\_
- B** Pitali su me što mislim o tome hoću li uspjeti \_\_\_\_\_
- C** Pitanje je hoće li to biti korisno \_\_\_\_\_
- D** Bi li volio razumjeti njihov govor \_\_\_\_\_

Točni odgovori: 1. A Utječu li na naš pesimizam i optimizam i vremenske promjene?; B Može li itko odgovoriti na to pitanje?; C Nismo posve sigurni nalaze li se pravi ljudi na pravim mjestima?; D G, 3. A, B, C, D ?



 Prof. dr. sc. MAJA STROZZI, dr. med.

Jedno od najnapučenijih mjesta na svijetu nedvojbeno je zračna luka „John F. Kennedy“ u New Yorku, gdje sam se zatekla jednog poslijepodneva u kasnu jesen čekajući let za Amsterdam. Nakon tri mjeseca provedena u Americi, bila sam ispunjena radošću zbog povratka. Nikad nisam toliko izbivala od kuće, a pogotovo mi je nedostajao moj mali sin, koji je za vrijeme moje odsutnosti počeo i govoriti, Bog zna hoće li me prepoznati. Nije tada bilo Skypea, WhatsAppa, svega smo se nekoliko puta čuli telefonom, bilo je to jako skupo. Kod kuće su mi pokazivali moju sliku i govorili:

- To je mama, reci pa-pa, pošalji mami pusu...

Kiša je neumorno padala, rano je pao mrak, mravinjak ljudi, miris vlage i brze hrane. Kao i svi koji se prvi put vraćaju iz SAD-a, imala sam ogromnu količinu prtljage. Ponesu te znatno niže cijene nego u Europi, katkad

# K O V Č E G

*Autoricu prof. dr. Maju Strozzi predstavila je intervjuom u 223. broju „Liječničkih novina“ urednica prof. dr. Lada Zibar u svojoj rubrici „Po izboru glavne urednice“. Uz intervju je reproducirana i naslovnica knjige „Bez dijagnoze“ u kojoj je ova priča prvi put objavljena. Ovdje ćemo samo ukratko ponoviti da je Maja Strozzi rođena u Zagrebu 1953. u umjetničkoj obitelji čiji su brojni članovi snažno obilježili hrvatsku kulturu i povijest. Njeni roditelji, Tito Strozzi i Elisa Gerner, zapamćeni su kao vrsni pisci i kazališne glumačke zvijezde, a autorica ove priče poznata je kao vodeće ime hrvatske intervencijske kardiologije. Udana je i majka troje djece. Nakon umirovljenja 2020. posvetila se pisanju pripovjedne proze. Zbirka pripovijedaka „Bez dijagnoze“ njezin je literarni prvijenac i ovo je tipična priča iz te knjige. Pisana je s iznimnim darom zapažanja i fokusom na slikovite situacije, ljudske karaktere i društveni kontekst. **Ž. Poljak***

i nepoznati proizvodi, a i sveprisutni konzumerizam, kupuješ bjesomučno: tenisice, traper, kućne potrepštine, ali i sve drugo! No osim sve te potrošne robe koja je uključivala i darove koje su svi očekivali, nosila sam jednu veliku torbu punu medicinskog potrošnog materijala, koji su mi poklonili u Texas Heart Institutu, gdje sam boravila. Teško je to danas pojmiti, ali u to vrijeme u Hrvatskoj smo bili uskraćeni za moderan medicinski materijal. Godinu dana nakon završetka rata to nisu bili prioriteta, budžeti su bili mali, restrikcije su se provodile u svemu. Kardiologija je u svijetu bila u ogromnom zamahu. Kada sam u Houstonu vidjela nevjerovatnu potrošnju,

na primjer, stentova za koronarne žile, požalila sam se na našu situaciju. Od tada su svi za mene skupljali materijal koji iz nekog razloga nije bio upotrijebljen. Sve sam to nosila u Zagreb! I sljedećih nekoliko godina kolege i prijatelji koji su dolazili iz Amerike donosili su mi pokoji kovčeg medicinskog materijala i za to sam im bila jako zahvalna.

Iako su, što se tiče avionske prtljage, vremena bila povoljnija nego danas, ipak su postojala ograničenja. Mogla sam predati dva kovčega. Prije povratka kupila sam dva enormno velika, proizvedena na Tajvanu, u koje bi stao i mrtvac! U njih sam jedva utrpala sve što sam u tri mjeseca



nakupovala. A nosila sam i ogromnu torbu s medicinskim materijalom za koju sam trebala dodatno platiti. I još jedan manji kovčeg koji sam namjerala unijeti kao ručnu prtljagu. Upravo je taj mali kovčeg junak ove priče. U njemu su bile stvari koje nikako nisam željela izgubiti, knjige koje sam kupila, vrednije osobne stvari, nekoliko darova, tada senzacionalna igračka dječji kompjutor i, najvažnije od svega, filmovi pacijenata iz Zagreba, koje sam nosila sa sobom radi konzultacija u vrhunskoj svjetskoj kardiološkoj ustanovi. U to vrijeme snimke krvnih žila pohranjivale su se na filmskoj vrpici, teško su se mogle presnimavati, a u slučaju njihovog gubitka, ti nalazi bili bi trajno izgubljeni.

Stajala sam tako pred aerodromskim šalterom s hrpom stvari koje sam jedva dovukla i raspravljala sa službenikom o cijeni prekomjerne težine prtljage. Tumačila sam mu da nosim donirani medicinski materijal u siromašnu zemlju pogođenu ratom ne bi li se smilovao i zažmirio na treći komad prtljage, ili mi barem manje

zaračunao prekomjernu težinu. Tamnopusi gospodin nije se činio naročito dirnutim mojom pričom i izdao mi je račun na nešto više od sto dolara, koji sam plaćala razmišljajući što mi to treba, i zbog čega ja za to dajem svoj privatni novac, za pacijente za koje se njihova država ne brine. Barem sam se riješila te prtljage i sada ću sjesti u avion i spavati do jutra u Amsterdamu, i već u vrijeme ručka napokon ću biti kod kuće. U tom trenutku sagnem se uzeti u ruku svoj mali kovčeg, jedini koji je i došao sa mnom u Ameriku, koji je sve vrijeme stajao kraj mojih nogu. No, tamo ga više nije bilo. Ne mogu opisati osjećaj jada i bijesa koji me je obuzeo. Nakon nekoliko sekundi bjesomučnog okretanja i traženja, te konačnog saznanja da je kovčeg s meni vrijednim stvarima ukraden, prilično sam glasno i već sa suzama u očima tražila pomoć. Ljudi u redu iza mene nisu ništa primijetili. Bili su već malo ljutiti što ih zadržavam, šalterski službenik pozvao je osiguranje da me se riješi i zamolio me onako kako je to u Americi uobičajeno:

- *Please ma'am, step aside* - odnosno da se maknem!

Stajala sam tamo, jadna. Stigla su dvojca iz aerodromskog osiguranja. Što sam mogla očekivati? Oko mene je bilo stotine, možda i tisuće ljudi. Dali su mi formular da ga ispunim: „Kako izgleda kovčeg? Koliko je velik? Gdje sam ga posljednji put vidjela?” Svakome normalnom bilo je jasno da to nema nikakvog smisla. Obuzela me neka nemoć, ali sve sam vrijeme očima zvjerala uokolo u nekoj ludoj nadi da ću vidjeti lopova kako nosi moj kovčeg. Imala sam osjećaj da me ljudi iz osiguranja iskreno žale i kada sam ispunila formular, i sami su rekli da nema nikakve nade da se kovčeg pronađe. Upravo u trenutku kada sam se već pomirila sa situacijom i razmišljala o svojim izgubljenim skupim stručnim knjigama, o pacijentima kojima ću morati reći da su njihovi filmovi izgubljeni, te o nekim ne naročito vrijednim, ali meni važnim stvarima koje sam zauvijek izgubila, krajičkom oka ugledala sam svoj kovčeg. Nije bio ni jako blizu. Iza niza šaltera za *check in* kretala se lijeno poput gliste pokretna traka s predanom prtljagom, a među njom je tandrkao moj mali crni avionski kovčeg. Bio je uobičajene crne boje, ali obrubljen vrlo prepoznatljivom crvenkastom kožom i vjerojatnost da se isti takav našao na aerodromu „John F. Kennedy” nije bila velika.

Reagirala sam spontano i brzo. Skočila preko vage za prtljagu na najbližem *check-in* šalteru, dojurila do trake i uspjela zgrabiti kovčeg prije nego što ga je progutao otvor prtljažnog prostora. Sve se odigralo tako brzo da se ljudi iz osiguranja, koji su već bili na odlasku, nisu stigli snaći. Kad su pojurili za mnom, kovčeg sam već čvrsto držala u ruci. Ostali putnici su me sa zanimanjem gledali. Nastala je pat-pozicija. Čvrsto držeći kovčeg u ruci, vratila sam se pred šalter u pratnji osiguranja, koje se, iako je Ameri-

ka policijska zemlja, prema meni nije odnosilo grubo, možda zato što nisu bili pravi policajci, a najviše zato što se to događalo prije 11. rujna 2001., kada još nije bilo prijetnje terorizmom i s ljudima se ljepše postupalo. Razgovor se odvijao otprilike ovako:

- Gospođo, ne možete uzeti kovčeg za koji nema dokaza da je vaš.

- Ali to je moj kovčeg! Ja ću vam reći što je sve unutra te ga možemo otvoriti da vam to dokažem.

Istina, moja originalna kožna oznaka s imenom vlasnika bila je skinuta i zamijenjena onom privremenom, kakve stoje na raspolaganju na svakom aerodromskom šalteru, a na njoj je bilo rukom napisano ime i prezime. Kovčeg je već bio i predan i na njemu je stajalo odredište: Atena.

- Ne smijete otvoriti tuđu prtljagu bez dozvole vlasnika.

- Ako ne smijem, kako ćemo razriješiti ovu situaciju? Ja kovčeg ne dam!

- Pozvat ćemo putnika čije ime piše na etiketi.

Čekali smo. Na kraju je putnica, kojoj je bilo lako ući u trag, zaustavljena na *gateu* i vraćena u šalterski prostor. U pratnji stjuarda prišla nam je gospođa srednjih godina u prilično elegantnom crnom kaputu. Nikad ne bih pomislila da bi takva osoba nešto otuđila. Kada sam poslije prepričavala ovaj događaj, moja kći, koja je kao studentica prodavala nakit na uličnom štandu, rekla mi je da su se upravo najviše bojali finih sredovječnih gospođa koje su razgledavajući robu bjesomučno krale!

Gospođa Grkinja u crnom kaputu i ja našle smo se oči u oči. Ljudi iz osiguranja, potpuno nepripremljeni

za ovakav rasplet, započeli su istragu:

- Gospođo, je li ovo vaš kovčeg?

Grkinja odgovori potvrdno, ali dodaje:

-Vjerojatno!

- Ova gospođa tvrdi da je njezin, iako je na cedulji vaše ime.

Ja se ubacujem:

- Bilo je moje, dok gospođa nije skinula originalni kožni privjesak i stavila ovaj improvizirani! Molim vas da otvorimo kovčeg, a ja ću vam navesti sve što je unutra - rekla sam i počela nabrajati sve što sam tog jutra unutra spakirala.

Tada su se obratili Grkinji i tražili njenu dozvolu da otvore kovčeg. Bila je zbunjena, ali je srećom pristala. Trenutak istine potvrdio je da se radi o mojoj prtljazi. Na podu aerodromskog *check-ina* vadila sam knjige, filmove, dječji kompjutor, neseser. Ljudi su se okupili i sa zanimanjem gledali, uključujući i šalterskog službenika, crnog gospodina koji mi je prije nepunih sat vremena naplatio *overweight*. Sada kada je dilema napokon bila razriješena, ljudi iz osiguranja pitali su Grkinju:

- Slažete li se s tim da kovčeg nije vaš?

Kimnula je i na nemuštom engleskom progovorila:

- Pojma nemam kako se to slučajno dogodilo.

Iz mene je izbio bijes:

- Slučajno ste uzeli kovčeg koji nije vaš i predali ga kao svoju prtljagu, slučajno ste skinuli privjesak s imenom vlasnika, slučajno ste stavili na nepoznati kovčeg naljepnicu sa svojim imenom? A gdje je vaš kovčeg ako ste ga slučajno zamijenili s mojim?

Šutjela je i pravila se da ne razumije dobro engleski.

Ljudi iz osiguranja tada su me pitali uobičajenu rečenicu:

- *Do you wont press charges?* - odnosno želim li podići tužbu protiv kradljivice. Odmahnula sam rukom, odgovorila niječno, zahvalila im i pustila Grkinju da ode svojim putem. Meni je bilo dosta. Čvrsto sam držala kovčeg u ruci. Tada mi se obratio službenik sa šaltera koji je sve vrijeme promatrao događaj, iako je do tada djelovao nezainteresirano i profesionalno hladno. Sat prije nisam ga ganula svojom tužaljkom o siromašnom hrvatskom narodu kojem nosim donirane medicinske potrepštine, već mi je naplatio za mene tada visoku cijenu od sto dolara. Ali sad je bio impresioniran i obratio mi se komplimentom.

- Gospođo, godinama ovdje radim, nikad nisam vidio ništa slično, a nisam ni čuo da je ikada netko našao kovčeg ukraden na aerodromu „Kennedy“. Svaka čast! -

Polako sam se uputila prema svom *gateu*, još uvijek grčevito držeći svoj sretno pronađen kovčeg. Srećom, jako sam rano došla na aerodrom i bilo je dosta vremena da ovaj događaj za mene završi povoljno. Umorno sam sjela i čekala ukrcaj. Kada sam napokon sjela na svoje mjesto u punom Deltinom avionu i popila čašu vina, zadovoljno sam zaspala. Kovčeg je bio sigurno smješten u pretincu iznad glave. Probudila me zora nad Europom i prožeo ugodan osjećaj da je sve u redu. Idem kući!



## ČITATELJI VAM PREPORUČJU

Pročitali ste zanimljivu knjigu? Znae za izložbu, film, kazališnu predstavu ili koncert koji će se održati u narednim mjesecima?

Podijelite svoje iskustvo i **preporučite kulturne događaje čitateljima „Liječničkih novina“**. Rado ćemo objaviti Vaše osvrte na zanimljiva djela publicistike i beletristike, što ne uključuje osvrte na užu stručnu literaturu ili najave stručnih skupova. Svoj kratak osvrt ili najavu možete poslati na [citateljipreporucuju@gmail.com](mailto:citateljipreporucuju@gmail.com)

### OSVRTI

#### FILM



#### Anatomija pada

„Anatomija pada“ je u Cannesu nagrađivani film iz 2023. francuske **redateljice Justine Triet**. Film su slike razotkrivanja trilerskog zapleta ubojstva ili samoubojstva pri čemu se kopa sve dublje i dublje u intimu jednog braka, obiteljske tragedije i karakternih utega prenesenih na scenu sudnice. Ovo je film o kojem se razmišlja satima nakon završetka. U kojem se iskrenost i realna kritičnost, ili kritičnost stvarnosti, nameću kao zavodljiva istina koju tužiteljstvo i sumnjičava percepcija javnosti pošteno uzdrmaju, pa je gledatelj napet do samoga kraja. Na kušnji je povjerenje o kojemu ovisi hoće li krhotine nesreće biti zadržane kao jedino preostalo, ali ipak nešto, nešto na čemu se može nastaviti život, ili će se i te krhotine dodatno porazbijati i raspršiti u neuhvatljivo. Glazba u filmu prati prikazane živote nudeći pojačavanja dominantnih osjećaja u likova i u gledatelja. Ne propustite pogledati.

Naziv originala: *Anatomie d'une chute*; žanr: drama; trajanje: 150 minuta; godina proizvodnje: 2023.; osvrt napisala: Lada Zibar.

#### Osvijesti! Odupri se! Reagiraj!

Izložba „Osvijesti! Odupri se! Reagiraj! Performans i politika u postjugoslavenskom kontekstu 1990-ih“ može se pogledati do 10. ožujka 2024. u Muzeju suvremene umjetnosti u Zagrebu. Postav prikazuje radove brojnih umjetnika koji su kroz performanse izrazili niz formi otpora politici, ratu, genocidu, nacionalizmu, nasilju, uništavanju i društvenoj letargiji. A da performans može polučiti pozitivne promjene, pokazuje nam protestna akcija „Knjiga i društvo 22 %“, koju je 1998. pokrenuo Igor Grubić u suradnji s Autonomnom tvornicom kulture (Attack!), koja je okupila umjetnike i aktiviste nezadovoljne činjenicom da je država uvela porez na knjige u iznosu od 22 %. Performansi u okviru te akcije nesumnjivo su ubrzali promjene zakona, pa je sljedeće godine uvedena nulta stopa poreza na knjige.

Muzej suvremene u Zagrebu, 3. kat; trajanje izložbe: do 10. ožujka 2024. godine; osvrt napisala: Livia Puljak.

#### IZLOŽBA



### NAJAVE ZA 2024. GODINU

16. veljače	<b>Centar za kulturu Đakovo</b> odlučio je povodom Dana zaljubljenih svoje posjetitelje nagraditi besplatnim <b>koncertom fada</b> koji će izvesti <b>Jelena Radan i Pedro Abreu</b> s početkom u 20 sati. Doživjet ćete priču o „saudadeu“ - čežnji i neispunjenim željama, o najvećoj Amaliji Rodrigues i portugalskom narodu.
Produljeno do 24. veljače	Ako vam nedostaju vježbe iz Anatomije, u <b>zagrebačkom Family Mallu</b> možete pogledati jedinstvenu zbirku ljudskih tijela i organa <b>„Body Worlds Vital“</b> sačuvanih metodom plastinacije dr. Gunthera von Hagensa. Prikazani su tjelesni procesi i bolesti poput utjecaja sjedilačkog načina života na tijelo, moždanog udara, pušačkih pluća i nastanka tumora.
Do 25. veljače	Izložbu slika nedavno preminulog uglednog hrvatskog psihijatra <b>Roberta Torrea</b> , koji je, osim u medicini, duboki trag ostavio i u slikarstvu i književnosti, možete pogledati u <b>Domu Hrvatskog društva likovnih umjetnika</b> - Meštrovićevom paviljonu u <b>Zagrebu</b> .
Do 3. ožujka 2024.	Više od dvije stotine remek-djela <b>Ivana Meštrovića</b> iz zbirki unutar i izvan Hrvatske možete pogledati na velikoj retrospektivnoj izložbi povodom 140. godišnjice njegova rođenja u <b>Galeriji Klovićevi dvori</b> u <b>Zagrebu</b> . Najveća prezentacija Meštrovićevih djela u posljednjih 40 godina prati njegov kiparski razvoj od samih početaka u Otavicama kraj Drniša do pune afirmacije i zrelosti u Americi.
Do 21. travnja	Nakon Poreča i Zadra, neautoriziranu izložbu s više od 100 umjetničkih djela legendarnog britanskog uličnog umjetnika <b>Banksyja</b> , umjetnika koji su utjecali na njega te onih na koje je on utjecao možete pogledati u <i>pop-up</i> galeriji u Čopovoj ulici u <b>Ljubljani</b> .

RUBRIKU UREĐUJE ADRIAN LUKENDA

# Bubrezi COVID-19 pozitivnih donora sigurni za transplantaciju

## ▼ PORUKA ČLANKA

*Bolesnici s transplantiranim bubrezima od donora s preboljenim ili aktivnim COVID-19 ne pokazuju veći rizik od loših ishoda ili smrti. Čini se da se nesklonost korištenju tih bubrega smanjuje u odnosu na ranu fazu pandemije.*

Istraživanje je otkrilo da se nekorištenje bubrega pozitivnih donora tijekom vremena smanjilo te od 2023. pozitivnost donora na COVID-19 više nije bila povezana s većim izgledima neuporabe. Unatoč tome što nema slučajeva prijenosa COVID-19 putem transplantacije bubrega, davatelji usluga transplantacije bubrega nastavljaju odbacivati ove vrlo vrijedne organe, navode **Alhamad** i sur. (Washington University, St. Louis, Missouri, SAD). Istraživanje ne pokazuje povećan rizik odbacivanja niti zatajenja bubrega uporabom bubrega od COVID-19 pozitivnih donora. Retrospektivno kohortno istraživanje podataka nacionalnog registra transplantacija u SAD-u, uključilo je 35 851 preminulog darovatelja i 71 334 bubrega kao i 45 .912 odraslih bole-

snika koji su primili bubrežni presađak od ožujka 2020. do ožujka 2023. Među donorima prosječna dob bila je 42,5 godina (62,3 % muškarci; 66,9 % bijelci), a među primateljima prosječna dob bila je 54,3 godine (60,9 % muškarci; 33,4 % crnci). Bubrezi donora s aktivnim COVID-19 imali su značajno veću vjerojatnost da se ne koriste u odnosu na bubrege donora negativnih na SARS-CoV-2 (prilagođeni omjer izgleda [AOR], 1,55), dok je stopa nekorištenja također bila veća, iako u manjem stupnju, za donore s preboljenim COVID-19 (AOR, 1,31). Međutim, analiza korištenja bubrega stratificirana po godinama pokazuje niže stope korištenja uglavnom koncentrirane u ranoj fazi istraživanja - 2020. nekorištenje bubrega donora s aktivnim COVID-19 donorima bilo je čak 11 puta veće u usporedbi s bubrezima donora bez COVID-19 (AOR, 11,26), ali se stopa nekorištenja aktivnih COVID-19 donora značajno smanjila za 2021. (AOR, 2,09), a dodatno za 2022. (AOR, 1,47). Bubrezi donora s preboljenim COVID-19 također su imali veću vjerojatnost neuporabe za 2020. (AOR, 3,87) i 2021. (AOR, 1,94), ali za 2022. razlika više nije bila značajna (AOR, 1,09). Do 2023. stopa nekorištenja bubrega nije bila značajno veća od donora s aktivnim COVID-19 (AOR, 1,07) ili s preboljenim COVID-19 (AOR, 1,18). Tijekom 2 godine praćenja, rizik zatajenja presatka ili smrti nije veći među bolesnicima koji

su primili bubrege od aktivnih COVID-19 pozitivnih donora u usporedbi s onima od COVID-19 negativnih davatelja (gubitak presatka: AHR, 1,03; smrt bolesnika: AHR, 1,17). Ni ishodi nisu bili drukčiji za donore koji su preboljeli COVID-19 (gubitak presatka: AHR, 1,1; smrt bolesnika: AHR, 0,95), nakon prilagodbe za dob, spol, BMI, dijabetes, obilježja transplantacije i druge čimbenike. Nadalje, presađivanje bubrega od donora s preboljenim ili aktivnim COVID-19 nije bilo povezano s povećanim rizikom gubitka presatka bilo kojeg uzroka, smrti bilo kojeg uzroka, akutnog odbacivanja, odgođene funkcije presatka ili dulje hospitalizacije tijekom više od 2 godine praćenja u usporedbi s bubrezima od COVID-19-negativnih donora. Autori smatraju da ako donor ima dobru funkciju bubrega u vrijeme eksplantacije bez proteinurije, postoji minimalan rizik od bolesti bubrega tijekom dugoročnog praćenja. Rezultati se ponavljaju u nedavnim nacionalnim smjernicama Američkog društva za transplantaciju, koje pokazuju da donore pozitivne na SARS-CoV-2 i koji su umrli od komplikacija koje se mogu pripisati COVID-19 treba razmotriti za prihvaćanje transplantacije, osim za pluća, priznajući ograničenost dugoročnog praćenja.

(JAMA Network Open. 2023;6(5):e2315908.)

✉ Prof. prim. dr. sc. GORAN AUGUSTIN, dr. med.  
Specijalist opće, subspecijalist abdominalne  
i onkološke kirurgije

# ODABRANI RADOVI HRVATSKIH LIJEČNIKA objavljeni u inozemnim medicinskim časopisima

Uređuje prof. dr. sc. Jelka Petrak

- Babić A, Barcot O, Visković T, Šarić F, Kirkovski A, Barun I, Križanac Z, Ananda RA, Fuentes Barreiro YV, Malih N, Dimcea DA, Ordulj J, Weerasekara I, Spezia M, Žuljević MF, Šuto J, Tancredi L, Pijuk A, Sammal S, Iacone V, von Groote T, Poklepović Peričić T, Puljak L. Frequency of use and adequacy of Cochrane risk of bias tool 2 in non-Cochrane systematic reviews published in 2020: Meta-research study. **Res Synth Methods**. 2024 Jan 23. doi: 10.1002/jrsm.1695.
- Blažetić S, Krajina V, Labak I, Viljetić B, Pavić V, Ivić V, Balog M, Schnaar RL, Heffer M. Sialyltransferase mutations alter the expression of calcium-binding interneurons in mice neocortex, hippocampus and striatum. **Int J Mol Sci**. 2023 Dec 7;24(24):17218. doi: 10.3390/ijms242417218.
- Boban M, Vcev A. Editorial for "3D Fractal Dimension Analysis: Prognostic Value of Right Ventricular Trabecular Complexity in Participants With Arrhythmogenic Cardiomyopathy". **J Magn Reson Imaging**. 2024 Jan 25. doi: 10.1002/jmri.29240.
- Civljak M, Stivic I, Puljak L. Secondary traumatic stress in working nurses studying part time in a bachelor or Master's nursing program in Croatia: a cross-sectional study. **BMC Nurs**. 2024 Jan 5;23(1):22. doi: 10.1186/s12912-023-01691-1.
- Čulić V. Regarding Article, "Extreme Temperature Events, Fine Particulate Matter, and Myocardial Infarction Mortality". **Circulation**. 2024 Jan 9;149(2):167.
- Friščić T, Vidović D, Alfirević I, Galić E. Impact of CPAP therapy on the autonomic nervous system. **Biomedicines**. 2023 Dec 3;11(12):3210. doi: 10.3390/medicines11123210.
- Grubic Z, Maskalan M, Stingl Jankovic K, Burek Kamenaric M, Zunec R. An intermediate-sized donor registry experience: HLA barriers in matching procedures. **HLA**. 2024 Jan;103(1):e15348. doi: 10.1111/tan.15348.
- Held M, Stingl Jankovic K, Sestan M, Sapina M, Kifer N, Srsen S, Frkovic M, Gagro A, Grubic Z, Jelusic M. HLA polymorphisms and clinical manifestations in IgA vasculitis. **Int J Mol Sci**. 2024 Jan 10;25(2):882. doi: 10.3390/ijms25020882.
- Ivković V, Bajema IM, Kronbichler A. Beyond serology: is there still a value of kidney biopsy in anti-glomerular basement membrane disease? **Kidney Int Rep**. 2023 Oct 14;8(12):2495-2498. doi: 10.1016/j.ekir.2023.10.010. eCollection 2023 Dec.
- Kalanj K, Ćurković M, Peček M, Orešković S, Orbanic A, Marshall R. Impact of the COVID-19 pandemic on acute mental health admissions in Croatia. **Front Public Health**. 2023 Nov 13;11:1231796. doi: 10.3389/fpubh.2023.1231796. eCollection 2023.
- Klobučar I, Hinteregger H, Lechleitner M, Trbušić M, Pregartner G, Berghold A, Sattler W, Frank S, Degoricija V. Association between serum free fatty acids and clinical and laboratory parameters in acute heart failure patients. **Biomedicines**. 2023 Dec 1;11(12):3197. doi: 10.3390/medicines11123197.
- Lučin P, Mahmutefendić Lučin H, Blagojević Zagorac G. Cytomegaloviruses reorganize endomembrane system to intersect endosomal and amphisome-like egress pathway. **Front Cell Dev Biol**. 2023 Dec 19;11:1328751. doi: 10.3389/fcell.2023.1328751.
- Mumlek I, Ozretić P, Sabol M, Leović M, Glavaš-Obrovac L, Leović D, Musani V. *BIRC5* gene polymorphisms are associated with a higher stage of local and regional disease in oral and oropharyngeal squamous cell carcinomas. **Int J Mol Sci**. 2023 Dec 14;24(24):17490. doi: 10.3390/ijms242417490.
- Nemanić D, Mustapić M, Matak I, Bach-Rojecky L. Botulinum toxin type a antinociceptive activity in trigeminal regions involves central transcytosis. **Eur J Pharmacol**. 2024 Jan 15;963:176279. doi: 10.1016/j.ejphar.2023.176279.
- Nemeth Blažić T, Božičević I, Kosanović Ličina ML, Štulhofer A, Nola IA. Self-reported HPV vaccination status and HPV vaccine hesitancy in a nationally representative sample of emerging adults in Croatia. **Front Public Health**. 2023 Nov 6;11:1182582. doi: 10.3389/fpubh.2023.1182582.
- Petranović Ovcariček P, Gorges R, Giovanella L. Autoimmune thyroid diseases. **Semin Nucl Med**. 2023 Dec 2;S0001-2998(23)00090-9. doi: 10.1053/j.semnucmed.2023.11.002.
- Pondeljak N, Lugović-Mihić L, Tomić L, Parać E, Pedić L, Lazić-Mosler E. Key factors in the complex and coordinated network of skin keratinization: their significance and involvement in common skin conditions. **Int J Mol Sci**. 2023 Dec 23;25(1):236. doi: 10.3390/ijms25010236.
- Puljak L, Bala MM, Zajać J, Meštrović T, Buttigieg S, Yanakoulia M, Briel M, Lunny C, Lesniak W, Poklepović Peričić T, Alonso-Coello P, Clarke M, Djulbegovic B, Gartlehner G, Giannakou K, Glenny AM, Glenton C, Guyatt G, Hemkens LG, Ioannidis JPA, Jaeschke R, Juhl Jørgensen K, Martins-Pfeifer CC, Marušić A, Mbuagbaw L, Meneses Echavez JF, Moher D, Nussbaumer-Streit B, Page MJ, Pérez-Gaxiola G, Robinson KA, Salanti G, Saldanha IJ, Savović J, Thomas J, Tricco AC, Tugwell P, van Hoof J, Pieper D. Methods proposed for monitoring the implementation of evidence-based research: a cross-sectional study. **J Clin Epidemiol**. 2024 Jan 5;111247. doi: 10.1016/j.jclinepi.2024.111247.
- Rincic I, Muzur A, Richie C. The eco-ethical contribution of Menico Torchio - a forgotten pioneer of European Bioethics. **Philos Ethics Humanit Med**. 2023 Dec 20;18(1):20. doi: 10.1186/s13010-023-00145-5.
- Skelin J, Luk HY, Butorac D, Boon SS, Tomaić V. The effects of HPV oncoproteins on host communication networks: Therapeutic connotations. **J Med Virol**. 2023 Dec;95(12):e29315. doi: 10.1002/jmv.29315.
- Šoštarić P, Matić M, Nemanić D, Lučev Vasić Ž, Cifrek M, Pirazzini M, Matak I. Beyond neuromuscular activity: botulinum toxin type A exerts direct central action on spinal control of movement. **Eur J Pharmacol**. 2024 Jan 5;962:176242. doi: 10.1016/j.ejphar.2023.176242.
- Tomić M, Vrabec R, Hendlja Đ, Kolarić V, Bulum T, Rahelić D. Diagnostic accuracy of hand-held fundus camera and artificial intelligence in diabetic retinopathy screening. **Biomedicines**. 2023 Dec 22;12(1):34. doi: 10.3390/medicines12010034.
- Trtica LM, Volarić M, Kurevija T, Mihaljević S, Dupan ZK, Wittlinger T. Psycho-social and health predictors of loneliness in older primary care patients and mediating mechanisms linking comorbidities and loneliness. **BMC Geriatr**. 2023 Dec 4;23(1):801. doi: 10.1186/s12877-023-04436-6.
- Zakarija-Grković I, Stepanović A, Petek D, Tomičić M, Ožvačić Z, Cerovecki V, Švab I, Homar V. Transitioning from face-to-face to distance education. Part 1: A cross-sectional study in the former Yugoslavia during COVID-19. **Eur J Gen Pract**. 2023 Dec;29(1):2283831. doi: 10.1080/13814788.2023.2283831.
- Zekušić M, Bujić Mihica M, Skoko M, Vukušić K, Risteski P, Martinčić J, Tolić IM, Bendelja K, Ramić S, Dolenc T, Vrgoč Zimić I, Puljić D, Petric Vicković I, Iveković R, Batarilo I, Prosenec Zmrzljak U, Hoffmeister A, Vučemilo T. New characterization and safety evaluation of human limbic stem cells used in clinical application: fidelity of mitotic process and mitotic spindle morphologies. **Stem Cell Res Ther**. 2023 Dec 13;14(1):368. doi: 10.1186/s13287-023-03586-z.

# Povijest anesteziologije u „najzagrebačkijoj“ bolnici

Doc. prim. dr. sc. **TIHANA MAGDIĆ TURKOVIĆ**, dr. med.  
**MARA MARTIĆ**, bacc. med. techn.  
**NIKOLINA HUMELJAK**, mag. med. techn.  
**ANA MILETIĆ**, dr. med.  
**MIRTA CIGLAR**, dr. med.

Klinika za traumatologiju u Draškovićevoj ulici 19 u Zagrebu postoji od 1948. godine pod nazivom Traumatološka bolnica (dalje TB), iako je zapravo počela s radom dvije godine prije pod nazivom Stacionar za liječenje ozljeđenika u Adžijinoj ulici. Po mnogima je TB „najzagrebačkija“ bolnica. Uvijek se, kad se priča o povijesti Klinike za traumatologiju, spominju kirurzi kao osnivačji i najbrojnija struka u bolnici, no što je s ostalim specijalnostima, konkretno anesteziolozima?

U početku su anesteziju radili sami kirurzi ili priučeni bolničari. Nazivali su

se „narcotisariusi“. Anestezirali su eterom ili kloroformom pomoću Ombredanne-ove maske, Schimmelbuschove maske ili preko gaze na metalnoj konstrukciji („kap na kap“).

Prvi anesteziolozi u TB-u spominju se početkom 50-ih godina, a jedan je od njih bio Andrija Longhino. Završio je studij medicine u Zagrebu 1944. godine te je radio na Kirurškoj klinici u Zagrebu od 1947. do 1962. godine. Prvi je od hrvatskih liječnika završio specijalizaciju iz anesteziologije (u Kopenhagenu 1951. godine) te je 1952. organizirao i vodio **prvi Anesteziološki odjel u Hrvatskoj** koji je djelovao u sklopu TB-a. Longhino 1954. završava i specijalizaciju iz kirurgije, nakon čega se prestaje baviti anesteziologijom. Godine 1962. odlazi u Rijeku gdje je imenovan predstojnikom Kirurške klinike.



Dr. Andrija Longhino

Ranih 50-ih godina među liječnicima koji su bavili anestezijom u Bolnici za traumatologiju spominje se i apsolvent medicine Boguslav Mackiewicz. Školovanjem prvih anesteziologa u Hrvatskoj unaprjeđuje se anesteziološka djelatnost, ali nedostatak lijekova i uređaja za izvođenje anestezije znatno usporava razvoj te struke. Od 1952. godine u TB-u postoji uređaj za endotrahealnu anesteziju marke Forreger, no njegova uporaba počinje tek nekoliko godina poslije. Na njemu je Đurđa Klaić, prva hrvatska liječnica koja je položila specijalistički ispit iz anesteziologije 1955. godine, počela obavljati endotrahealne anestezije. Pedesetih godina su se koristili anesteziološki uređaji marke Macintosh, Matijaš, Alenka (Marior) te Sutjeska. Za anesteziju se u to doba rabio eter, dušikov oksidul, ciklopropan, trilen i kloretil. Od mišićnih relaksansa je postojao d-tubokurarin, a od sedativa su korišteni barbiturati.



Traumatološka bolnica, 1948. godine



Operacijske dvorane Traumatološke bolnice 50-ih godina 20. stoljeća



Na mjesto šefice anesteziologije dolazi u TB i dr. Višnja Svoboda i iste godine osniva „šok-sobu“ s tri kreveta u prostoru današnje „gipsaone“ u prizemlju zgrade. Dvije godine poslije Vesna Svoboda završava jedan od tri šestomjesečna tečaja anesteziologije u Školi narodnog zdravlja, koji je vodio dr. Andrija Longhino. Tečajeve je službeno pohađalo 37 liječnika, a 13 polaznika je bilo na tečaju neslužbeno. Od ukupno 50

liječnika koji su pohađali tečajeve 15 ih je poslije završilo specijalizaciju iz anesteziologije. Upravo je Višnja Svoboda bila jedna od njih, koja je ispit položila među prvima 1958. godine, nakon dvije godine specijalizacije provedene u KBC-u Rebro. Godine 1959. propisano je da specijalizacija iz anesteziologije traje tri godine. Dr. Višnja Svoboda odlazi 1963. godine u Libiju.



„Šok-soba“ u Traumatološkoj bolnici 50-ih godina 20. stoljeća



Operacijska dvorana na „opeklinama“ Traumatološke bolnice 50-ih godina 20. stoljeća

Godine 1960. dolazi u TB dr. Vladimir Ranić, a 1961. dr. Petar Brajša. Brajša polaže specijalistički ispit iz anesteziologije 1964., a Ranić 1965. godine. Od 1963. voditelj Odjela je dr. Ervin Rajner, koji je specijalistički ispit položio 1963. godine. On 1964. godine, kada se gradi novi dio TB-a, osniva Odjel za intenzivno liječenje sa sedam kreveta te organizira samostalan Odjel za anesteziju i reanimaciju. Nažalost, iste godine dr. Rajner umire zbog posljedica profesionalnog oštećenja jetre ciklopropanom.

Šezdesetih godina se koristila samo opća anestezija. Za anesteziju su se upotrebljavali trilen ili trikloetilen, barbiturati te suksinilkolin. Bio je popularan „litički koktel“ (kombinacija opioidnih analgetika petidina, antipsihotika klorpromazina, antihistaminika i neuroleptika prometazina). Od 1974. upotrebljava se ultrakratki intravenski sedativ eponol-propanid. U to vrijeme nije postojao središnji dovod kisika, već je korišten kisik komprimiran u bocama. Od 1968. do 1980. godine u operacijskim se dvoranama koriste anesteziološki aparati Chirana, Sutjeska, Tiberius i Romulus.

Godine 1964. postaje voditelj odjela, tada još uvijek specijalizant, dr. Petar Brajša. Bio je vrstan anesteziolog, no svi ga pamte po njegovoj strasti za glazbu i rečenici da bi htio umrijeti na sceni svirajući trubu. Brajša odlazi u mirovinu 1989. godine (umro je 2010. godine).

Zanimljivo je da su 60-ih godina anesteziolozima u sali pomagale instrumentarke, jedna od njih bila je od 1965. do 1968. Maja Hajdina. Prva anesteziološka tehničarka od 1967. do 1978. bila je Ankica Regetaš.

Na Odjelu za anesteziju i reanimaciju TB-a radilo je 70-ih godina pet anesteziologa (Petar Brajša, Vladimir Ranić, Slavica Grdinić, Ivana Šnur i Mirjana Rako). Anestezija se radila u četiri dvorane na prvom katu te na Odjelu opeklina. Od 70-ih godina u operacijskim dvoranama koristili su se anesteziološki uređaji tvrtke Draeger (Tiberius 19, Sulla 808, Julian, Fabius, Primus, Perseus...). Anesteziološki tehničari bili su u 70-im godinama Suzana Šantek,

>>



Dr. Petar Brajša

Marija Krajnović, Marija Podoreški, Irma Jalušić, Karmen Hengster... Od 1974. do 1983. godine glavna sestra Odjela anestezije je Elizabeta Vukojević.

Godine 1983. TB je preimenovana u Kliniku za traumatologiju (dalje KT).

„Šok-soba“ se 80-ih nalazila u sadašnjem prostoru za prijeoperacijsku pripremu u Operacijskom traktu. U njoj je bilo smješteno pet kreveta i dva boksa te specijalna kolica za hitan prijem i transport. Tada se znatno povećao pogon u Klinici i zbrinjavalo se mnogo politraumatiziranih bolesnika. Godine 1987. dolazi na KT kao specijalist iz OB-a Sisak dr. Vladimir Slaviček, koji je bio nositelj tima koji je prvi u Hrvatskoj prepoznao heparinom induciranu trombocitopeniju te ju

je uspješno liječio u suradnji s kolegama iz KBC-a Zagreb.

Od 1984. je glavna sestra anestezije u KT-u Irma Jalušić, koja je svoje iskustvo prvo stjecala kao anesteziološki tehničar u operacijskoj dvorani od 1974. do 1982. te nakon toga kao glavna sestra Odjela za kirurgiju zdjelice. Kao glavna sestra anesteziologije KT-a radila je do 2016., kada odlazi u mirovinu. Voditelj anestezioloških tehničara od 80-ih godina u operacijskoj dvorani je bio Ernest Paver, koji je tu dužnost obnašao sve do 2018. godine, kada odlazi u mirovinu.

Od 1989. godine je voditelj Odjela za anesteziologiju bio dr. Vladimir Ranić. On je magistrirao 1984., a stekao je i titulu primarijusa. Osamdesetih godina prvi je počeo primjenjivati blokove gornjih udova. U to doba se sporadično radila i spinalna anestezija, koju je velikim koracima uvodio upravo dr. Ranić, no spinalna anestezija je svoj procvat u KT-u doživjela tek u 90-im godinama. Dr. Ranić odlazi u mirovinu 1995. godine. Kasnih 80-ih godina on je nabavio rigidni bronhoskop na izravno svjetlo, koji je uskoro zamijenjen fleksibilnim Olympus bronhoskopom te se bronhoskopija u „šok-sobi“ počela raditi gotovo rutinski. Dr. Ranić je prvi anesteziolog u Hrvatskoj koji je koristio transezofagijski ultrazvuk u dijagnostici. Godine 1971. godine u KT-u primijenjena je prva epiduralna anestezija, koja svoj procvat na lokaciji Draškovićeve doživljava tek poslije, zahvaljujući entuzijazmu dr. Marije Rakarić-Poznanović. Dr. Ranić počinje 1974. koristiti i blok brahijalnog plexusa kao regionalnu anesteziološku tehniku (metoda po Winniju). Aksilarni blok koristi se od 1988. godine. Također, u tom razdoblju počinje se s primjenom PiCCO invazivnog monitoringa, prvo u opeklinskih bolesnika, a onda i u svih ostalih intenzivnih bolesnika. Osamdesetih godina počeo se primjenjivati i TOF (*Train-Of-Four*) monitoring u operacijskim dvoranama. Dr. Ranić je bio i jedan od prvih anesteziologa u Hrvatskoj koji je koristio takozvanu „neurolept“ anesteziju. Uveo je primjenu središnjeg venskog pristupa (preko potključne vene). Poticao je anesteziologe da samostalno postavljaju torakalne drenove. Godine 1987. se

koristio u „šok sobi“ uređaj Hellige kojim su se monitorirali hemodinamički i respiracijski parametri te intrakranijski tlak. Godine 1988. anesteziolozi u „šok sobi“ započinju samostalno primjenjivati intermitentnu dijalizu s Cobe dijalizatorom, nakon završene edukacije na nefrologiji u Općoj bolnici Sveti Duh, a uz pomoć i dostupnost nefrologa te bolnice.

U KT 1988. dolazi kao specijalist iz OB-a Čakovec dr. Marija Cvjetko, poslije primarijus, a 1990. dolazi kao specijalist iz OB-a Knin dr. Velimir Torbica.

Godine 1991. se „šok soba“ seli u nove prostore na 1. katu te je preimenovana u Jedinicu za intenzivno liječenje (JIL). Prostor JIL-a ima 11 kreveta i novu opremu (monitoring uz svaki krevet, 11 respiratora, opremu za torakalnu sukciju, aspiratore...). Postoji sustav za torakalnu sukciju uz svaki krevet, provode se bronhoskopije i gastroskopije. Za izvođenje akutne hemodijalize na raspolaganju su bila dva uređaja. U JIL-u radi ukupno 20 medicinskih sestara, od toga četiri s višom stručnom spremom.

U Poliklinici je oformljena soba za reanimaciju. U šest operacijskih dvorana radi sedam anestezioloških tehničara, od toga jedan s višom stručnom spremom. U dežurstvu rade jedan specijalist, jedan specijalizant, jedan anesteziološki tehničar za rad u operacijskoj dvorani te sestre u smjenskom radu u JIL-u. U ovom razdoblju liječnici anesteziolozi liječe i teško opečene bolesnike na Odjelu za opekline te povremeno i na Odjelu za ozljede kralježnice u sobi s četiri kreveta.

U KT dolazi 1992. kao specijalist iz OB-a Sisak dr. Marija Rakarić-Poznanović, koja je prije Siska anesteziološko iskustvo stjecala u Švicarskoj i na KBC-u Zagreb. Zaslužna je za razvoj i unaprjeđenje svih vrsta regionalne anestezije, a često ju se spominje kao „majku anestezije“ na KT-u. Zračila je vitalnošću i nesebično je dijelila svoje znanje i iskustvo s mlađim kolegama.

Od 1994. voditeljica Odjela anesteziologije postaje dr. Ivana Šnur. Bila je jedna od prvih anesteziologa u Draškovićevoj koja je počela pisati znanstvene radove

iz područja anesteziologije. Godine 1996. nabavlja transportni respirator Oxylog za potrebe dijagnostike (KT nije imao CT uređaj, već su se pacijenti vozili u KBC Zagreb). Godine 1999. postaje primarijus, a voditeljsku dužnost obavlja do 2004., kada odlazi u mirovinu. U KT 1995. dolazi kao specijalist iz Švicarske dr. Jasminka Heršak, koja iste godine uvodi intravensku regionalnu anesteziju (IVRA).

Godine 2003. voditelj Zavoda za anesteziologiju postaje dr. Marija Cvjetko, koja tu dužnost obavlja do 2007., a 2011. odlazi u mirovinu. Voditelj Zavoda za anesteziologiju 2011. postaje dr. Velimir Torbica. KT je 2010. spojena s KBC-om Sestre milosrdnice. Dr. Torbica obavlja voditeljsku dužnost do 2013. godine, a 2020. odlazi u mirovinu. Od 2013. voditelj Zavoda za anesteziologiju KT-a je dr. Zoran Lončar. Doktorirao je 2010., 2011. stekao naziv primarijus, a 2016. postaje docent. Godine 2007. je u KT-u uspostavio Ambulantu za liječenje boli. Od 2012. anesteziolozi su u potpunosti preuzeli intenzivnu skrb o teško opečenim bolesnicima na Odjelu opekline.

Godine 2016. glavnom sestrom Odjela za anesteziologiju i intenzivno liječenje postaje Mara Martić. Godine 2017. voditelj Odjela anesteziologije i intenzivnog liječenja u KT-u postaje dr. Tihana Magdić Turković, koja je i danas na toj funkciji. Godine 2018. voditeljicom anestezioloških tehničara postaje Nikolina Humeljak, koja je to i danas.

Danas na lokaciji Draškovićeve 19 anesteziologija djeluje u sklopu Klinike za traumatologiju KBC-a Sestre milosrdnice, no organizacijski spada pod Zavod za anesteziologiju, intenzivnu medicinu i liječenje boli KBC-a Sestre milosrdnice, koji se nalazi u Vinogradskoj 29. Trenutačno na toj lokaciji rade 18 liječnika specijalista anesteziologa, tri specijalizirana anesteziologije, reanimatologije i intenzivnog liječenja i 42 medicinske sestre/tehničara. Djelatnost se obavlja u sedam operacijskih dvorana, dva JIL-a, Anesteziološkoj ambulanti i Ambulanti za liječenje boli.

tihana.magdic@kbcsm.hr

#### Literatura i izvori

1. Zbornik radova Traumatološke bolnice u Zagrebu u povodu 25. godišnjice osnutka, 1973. (napisali Vladimir Ranić, Ivan Šnur, Petar Brajša i Slavica Grdnić)
2. Isidor Komanov. Ratno kirurška iskustva Klinike za traumatologiju, 1993. (napisali Ivan Šnur, Marija Rakarić-Poznanović i Marija Cvjetko)
3. Zvonimir Peršić. Ratne godine Prve kirurške klinike sveučilišta u Zagrebu (1941-1945), 1995.
4. Marko Jukić. Anesteziologija u Hrvatskoj, Medicinska naklada, 1999.
5. Marko Jukić, Mladen Carev, Nenad Karanović, Mihajlo Lojpur: Anesteziologija i intenzivna medicina za studente medicine, dentalne medicine i zdravstvene studije, Udžbenici Sveučilišta u Splitu, 2016.
6. Članke o Klinici za traumatologiju skupljani su godinama u knjižnici KBC-a Sestre milosrdnice
7. usmena predaja

#### KULTURA

### Vanja Radauš

## OVA JE ZEMLJA HRVATSKA

Ova je zemlja Hrvatska

Uvik je bila

I ostat će

‘Va naša Slavonija

Ravna

I krvava

Od muke i znoja

Seljaka,

Od krvi naših

Momaka

Što popadaše

Od žandarskih metaka,

Noževa,

Kundaka,

I ništa i nitko i nikada

Neće

I ne može

Zatvoriti usta naša

Da divanimo

Jezikom

Didaka naših,

Jezikom

Matera naših,

Jezikom

Hrvatskim

Milim

Svetim


Dragim

Jedinim

Našim.

# PRVE HRVATSKE LIJEČNICE

## prilog dosadašnjim spoznajama (II) PRVE TRI HRVATSKE KIRURGINJE (II)

 Prof. dr. sc. DUBRAVKO HABEK, dr. med.  
Medicinski fakultet Hrvatskog katoličkog sveučilišta



dr. Mirjam Hafner Iveković

Mirjam Hafner rođena je u Zagrebu 19. listopada 1900. i krštena u župi sv. Marka od kumova Dragutina Winterhaltera i supruge Vilme kao Marijana (Mirjam) Vilma Hafner. Njezin otac bio je Aleksandar Šandor Hafner, a majka Kristina Marija rođ. Winterhalter, koji su svoj brak sklopili u Mađarskoj 22. siječnja 1899. godine, a u braku su imali još dva sina, Zvonimira i Darka. Gimnaziju je Mirjam završila u Zagrebu, a potom upisala medicinski fakultet u Zagrebu, gdje je promovirana 30. lipnja 1926. godine. Tijekom 1926. obavila je kao liječnik volonter staž u Zakladnoj bolnici u Zagrebu, a zamolbom iz 25. travnja 1927. moli da joj se odobri pravo obavljanja privatne prakse sa stanom u Petrinjskoj 81/III, što se Rješenjem na ćirilici od 5. svibnja iste godine odobrava. No, već od 4. studenoga 1927. dobila je dekret o namještenju

kao liječnice uzadruženih općina Desinić s ambulantom u Selima Zagorskim, gdje je skrblila za oko 5 000 stanovnika siromašnog i boležljivog zagorskog življa. Zbog nemogućnosti naprednijeg stručnoga rada i nabave opreme te rada u preskromnim uvjetima, tražila je premještaj u Zagreb, što joj nije odobreno. 2. studenoga 1930. položila je državni stručni ispit pri Kraljevskoj banskoj Upravi u Zagrebu.

Za gospodina Tomislava Ivekovića, pravnika iz Velikoga Tabora i sina hrvatskoga slikara Otona Ivekovića, udala se 20. svibnja 1928., a u braku su rođena dva sina, Duško i Velebit. Kako je s obitelji živjela u dvorcu Tabor, tamo je uredila ambulantu za ondašnje stanovnike, a putovala je do ambulante u Desiniću najčešće konjskom zapregom, a zimi sanjkama. Rješenjem bana Kostrenčića od 28. veljače 1935. godine, nakon službe u Zagorju, postavlja se na mjesto sekundarnog liječnika VIII. položajne grupe u bolnicu Pakrac. U njezinu osobniku u liječničkoj svjedodžbi

od 1. svibnja 1935. stoji, između ostaloga, opis njezina fenotipa: „Visina 152 cm, gracilna, kestenjaste kose...“

U Pakracu je dr. Mirjam Hafner Iveković radila šest godina, od 1935. do 1941. godine kao asistent, pa sekundarni liječnik na kirurškom odjelu uz dugogodišnjega ravnatelja i kirurga prim. dr. Ivu Bičanića, gdje je izučila opću kirurgiju, anesteziologiju i kirurške struke koje su tada obavljali kirurzi. Prim. Bičanić joj je kao primarni liječnik i ravnatelj bolnice izdao potvrdu o njezinom radu iz kirurgije u pakračkoj bolnici od 25. ožujka 1935. do 4. studenoga 1941. godine u kojem stoji: „Radila je poslove kirurgije, ginekologije i porodništva; sve vrste laparotomija, resekcija želuca, kolecistektomije, resekcije crijeva, herniotomije, histerektomije, sectio alta, otornolaringološke operacije - tonsilektomije, traheotomije“, pa daje svesrdnu preporuku da može raditi kirurgiju, ginekologiju i porodništvo.



Otona Ivekovića: dr. Mirjam Hafner Iveković

Iz Pakraca je Rješenjem potpisanim od Ministra zdravstva dr. Petrića dr. Mirjam Hafner Iveković premještena 31. srpnja 1941. godine kao asistent VII. položajne grupe u Državnoj bolnici Pakrac u istom položaju i istoj grupi u bolnicu u Novu Gradišku, po potrebi službe. Dolaskom u Državnu bolnicu Nova Gradiška, traži molbu za unaprjeđenje u VI. grupu, koju dobiva uz povrat dohotka. Tijekom 1942. godine dr. Hafner Iveković piše zamolbu za priznavanje specijalizacije iz kirurgije, a glavni ravnatelj za zdravstvo NDH dr. Ivo Stipčić dodjeljuje joj naziv specijalista kirurga 1942. godine. Godine 1942. dr. Mirjam Hafner Iveković opetovano moli promaknuće uz žalbu na osobni dohodak, pa promaknuće dobiva uz odobrenje prehrane u bolnici. Godine 1943. bila je na četrnaestodnevnom bolovanju na početku godine i dobiva promaknuće u ondašnji VIII. činovni razred, a napisala je žalbu zbog obustave ličnog dohotka. Godine 1944. tražila je i dobila posebni dodatak



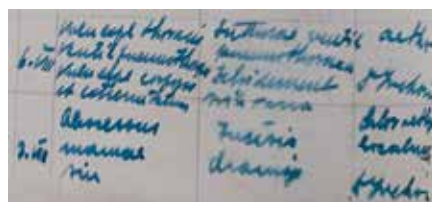
za noćnu i dnevnu stalnu, neprekidnu državnu službu (uz aktualno službujuću dr. Seifert također), a 1945. dobiva poseban doplatak (ne navodi se kakav) te joj se odobrava dozvola za iznos hrane iz bolnice.

U arhivskoj građi Državne pa Opće bolnice Nova Gradiška postoji mrtvarnik, kazalo uredbenih zapisnika i operacijski protokol malih operacija iz kojih je razvidna stalna kirurška aktivnost dr. Mirjam Hafner Iveković od 1941. do 1947. godine, a uz posao kirurga radila je i kao mrtvozornik bolnice po dužnosti kao i ostali liječnici. Nažalost, operacijski protokol velikih kirurških zahvata manjka, no moguće je rekonstruirati ratna bolnička zbivanja iz postojećeg arhivalija. Tako godine 1942. liječnički tim kirurga - dr. Iveković i dr. Mlinarić uz dva stažista - učinio je 520 operacija, 1943. (dr. Iveković, dr. Mlinarić, dr. Seifert) 591, a 1944. godine isti liječnički tim 436 operacija u inhalacijskim narkozama eterom, eter-kloroformom, lokalnoj anesteziji novokainom te Kellen chloraethylom. Uz brojne kirurške postupke, ordinirani su antirabični i antitetanični serum (TAT), a transfuzije krvi rijetko su zabilježene, od kojih jedna 1946. godine zbog teške anemije; ordinirana je transfuzija A grupe, svega 80 ccm. Godine 1945. i 1946. na kirurškom odjelu uz kirurginju dr. Iveković rade dr. Seifert, nakratko dr. Dedoević (kasnije primarius i ravnatelj bolnice) te dr. Jurković. Posebice se u svibnju 1945. godine i poraču viđaju brojne eksplozivne i strijelne rane udova, a u mrtvačkoj knjizi brojni smrtni slučajevi zbog ratnih rana u vojske i civila. Tako dr. Iveković operira repozicije raznih kostoloma uz sadrene imobilizacije, ekstenzije kostoloma udova po Florschützu (npr. *fractura humeri*), česte ekstenzije udova kod eksplozivnih rana uz debridement, incizije apscesa i flegmona. Obavljaju se reamputacije i rijetko amputacije udova, jer se koriste ekstenzijski pristupi u svrhu očuvanja udova i smanjenja invaliditeta. Incidira peritonozilarne apscese, incizijom liječi *angina Ludovici* kod četverogodišnjeg djeteta. Lumbalne punkcije izvodila je kod sumnje na meningitis, intrakranijsku hemoragiju, a venepunkcije 500 - 600 ml krvi kod hipertenzivne emergencije, preklampsije s nefrozom, apopleksije. Nerijetko se viđaju ekstrakcije zuba zbog *caries dentis*, a dva puta zbog konkvasacije oka zbog eksplozivne rane glave izvodi enukleaciju oka u eterskoj narkozi (npr. 10. listopada 1944.). Zbog *dacryocystitis purulenta*

obavlja inciziju. Operira fimoze dorzalnom incizijom, šave razdora medice u porođaju, šave epiziotomije, u eterskoj narkozi izvodi manualnu lizu akretne posteljice. Infiltracijom novokaina liječi akutnu ishialgiju. Jatrogenim pneumotoraksom liječe se teški oblici kavernoznih tuberkuloza, obavlja torakotomije i drenaže prsišta kod apscesa. Zbog ventilnog pneumotoraksa u teškoj eksplozivnoj rani toraksa obavlja debridement i suture stijenke toraksa kod petogodišnje djevojčice. Ratne strijelne i eksplozivne rane redovito se obrađuju debridementom, hemostazom i drenažom.



Neke izvedene operacije dr. Iveković iz operacijskog protokola Državne bolnice Nova Gradiška 22. rujna 1942. godine



Op. protokol od 6. kolovoza 1942. godine: u petogodišnje djevojčice u narkozi eterom zbog eksplozivne rane prsišta s ventilnim pneumotoraksom i eksplozivnim ranama tijela i udova, dr. Iveković je učinila šave torakalne stijenke i debridement svih rana; ispod je zapisana operacija incizije apscesa dojke u kloretil lokalnoj anesteziji.

Kada su partizani ušli u bolnicu u Novoj Gradišci u svibnju 1945. godine, na bolesničku sobu gdje su ležali ranjeni ustaše i domobrani stavila je veliki natpis „Karan-tena“, pa u tu sobu nije nitko od partizana ulazio i tako je spriječila pokolj ranjenika, koji su se, kako je poznato, događali diljem hrvatskih bolnica. Godine 1946. trebala je poslati odobrenje za vršenje privatne

prakse na uvid u ravnateljstvo, a tijekom godine tražila je nekoliko puta odlazak u Zagreb i javila krajem godine da je zadržana na liječenju. Rješenjem od 22. kolovoza 1946. ministar narodnoga zdravlja dr. Aleksandar Koharević upućuje ju na tromjesečnu edukaciju u Varaždin iz torakalne kirurgije jer se u Novoj Gradišci otvara odjel za liječenje tuberkuloze, s upisanim klauzulom „kako je ona kao kirurg dobro izučena u torakalnoj kirurgiji, to će ona obavljati kirurške postupke (npr. torakoplastika, umjetni pneumotoraks), u liječenju tuberkuloze pluća“. Od 1945. do 1947. godine dr. Mirjam Hafner Iveković bila je ravnateljica bolnice i šefica kirurgije Opće bolnice Nova Gradiška, odakle dobiva premještaj u Gospić na isto radno mjesto, mada je višekratno zbog obitelji molila premještaj na službu u Zagreb. Na njeno mjesto u novogradišku bolnicu iz njemačkoga zarobljeništva 1947. godine dolazi dr. Jakov Dedoević.

Također, kirurg prof. dr. sc. Ivo Mlinarić, sin dr. Ive Mlinarića, novogradiškog kirurga s kojim je dr. Iveković radila od početka II. svjetskoga rata, spominje u svojoj knjizi kako nema prikupljenih podataka o pakračkoj bolnici jer su podatke davali ondašnji zaposleni kirurzi prilikom pisanja knjige pa je inercija pojedinih kolega doprinijela nepoznavanju djelovanja svojih predšasnika. Prof. Mlinarić navodi u tekstu o novogradiškoj kirurgiji kako je dr. Hafner Iveković radila kao kirurg u Novoj Gradišci tijekom II. svjetskoga rata s drugim kirurzima, kao i skraja rata, pa navodi: „Dr. Hafner Iveković radi neumorno i predano kako zna i može da s malim brojem kirurškoga osoblja i malim materijalnim sredstvima odoli tom priljevu bolesnika...“

Nažalost, prema dobivenim izjavama iz arhiva bolnice i državnog arhiva, cjelovita dokumentacija gospićke bolnice iz vremena djelovanja dr. Hafner Iveković izgorela je ili nestala, tako da originalnih zapisa bolničke dokumentacije iz toga vremena nema. No, postoje kazivanja svjedoka toga vremena koji su njezin rad kao kirurga, ginekologa i porodničara opisivali kroz niz događaja i doživljaja u radu gospićke bolnice i Like. Kako nikada prije nije službovala u Lici, dr. Hafner Iveković preuzela je posao ravnateljice i jedine kirurginje na siromašnom i naseljima raštrkanom području Like gdje je prema spoznajama zdušno, profesionalno, izvanokvirno radila do mirovine. Kao specijalistica kirurgije i ravnateljica

&gt;&gt;

10/6.	14/6. 42.	14/6. 42.	425	Procid. M. li. Austura uteri Partus foetus et placentae intraab.	mas. op. 1225/42 ginek. i. g. g.
8/6.	14/6. 42.	14/6. 42.	425	Nephritis leg. adoper. in die	mas. op. 1209/42
8/6.	14/6. 42.	15/6. 42.	425	Valvulus periton. abdominis	mas. op. 1224/42

Iz Mrtvarnika novogradiške bolnice iz lipnja 1942. godine: smrt roditelja nakon razdora maternice u IX. mjesecu trudnoće, zapisano i „partus foetus et placentae intraab.“, potom smrt uslijed nefritisa i miodegeneracije srca te ubodne rane trbuha s lezijom organa.

gospićke bolnice, godine 1947. imala je plaću 7 000 dinara.

Radeći stalan posao kirurga u bolnici, nerijetko je odlazila u okolne ličke domove na intervencije, posebice na dovršenja patoloških porođaja izvan okvira domicilnog primaljstva konjskim zapregama ili sanjkama. Brojni su događaji njezina djelovanja u Lici. Tako je majka kasnije poznatoga visokoga hrvatskog političara došla po pomoć dr. Iveković da joj učini arteficialni pobačaj jer zbog mnogo djece ne može više radati, a dr. Iveković je rekla: „Kud sva, tud i ovo dijete.“ Taj političar, koji je lani preminuo, obilazio ju je cijeli život do njene smrti za zahvalu što nije učinila pobačaj. Tijekom epidemija difterije u Lici obavila je brojne konikotomije ili traheotomije spasivši tako brojnu djecu od ugušenja, zbog čega su ju nazvali „Lička majka“, mada s Likom nije imala nikakvih poveznica, osim svojega radnog mjesta. Jedan ugledan hrvatski kirurg, akademik, koji joj je asistirao prilikom operacija, rekao je: „Operirala je savršenom i pedantnom kirurškom tehnikom, bez kapi krvi.“

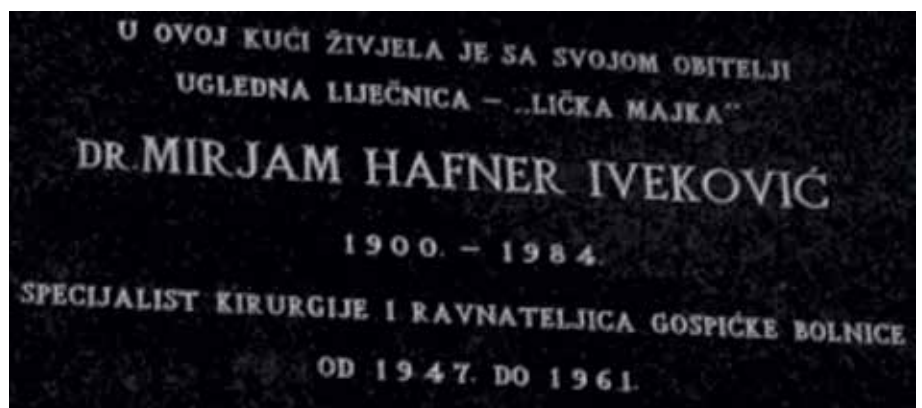
Ministar Koharević šalje ju 1947. godine zbog opetovane verifikacije zvanja specijalista kirurgije na specijalističko usavršavanje u trajanju od tri mjeseca u bolnicu Sestara milosrdnica u Zagreb, pa je tako od 8. lipnja 1948. godine bila na izobrazbi kod prim. dr. Antuna Gottlieba, jednoga od ondašnjih doajena hrvatske kirurgije. Gottlieb joj je 25. lipnja 1948. godine napisao preporuku za opetovano priznavanje zvanja specijalista kirurga opisivši njezin kirurški talent te osobnost: „...vrlo dobro naobražena teoretski, najveće operacije

obavljala je s potpunim razumijevanjem i savršenom tehnikom. Odlikuje ju neumorna marljivost i izdržljivost.“ S njom je na gospićkoj kirurgiji godine 1949. radio dr. Zdenko Kelović, a drugi sekundarni liječnici su nepoznati, odnosno rijetki; bili su prolazni i nitko nije bio stalan, pa je bila jedini i stalni kirurg (ginekolog i porodničar) svih tih godina u gospićkoj bolnici. Iste je godine dobila rješenje o odobrenju obavljanja privatne prakse u Gospiću. Zamolbom od 6. lipnja 1949. godine traži opetovano priznanje specijalista kirurgije prema novim propisima MZ NRH u kojem je navela da kao kirurg neprekidno radi od 1935. godine, dakle do tada punih četrnaest godina, a opetovano priznavanje specijalizacije dobiva rješenjem od 3. kolovoza 1949. godine. 28. kolovoza 1949. moli Narodni odbor Karlovac za premještanje na službu u Opću bolnicu Karlovac zbog promjene službe supruga u Karlovac iz Gospića, no taj zahtjev nije joj nikada odobren, kao ni premještanje u Zagreb. Odlukom MZ NRH

od 6. kolovoza 1951. odbijen joj je zahtjev za zvanje *primarius* s obrazloženjem da uz uvjete iskustva specijalističkog rada iz kirurgije i rukovođenja, mora imati i stručni rad; mada ju neki autori spominju kao *primarius*a, iz dostupnog arhivalija o tome nema dokaza.

Prof. Mlinarić u svojoj knjizi realno tumači stanje u gospićkoj bolnici i uvjete u kojima je dr. Iveković radila: „Bila je ambiciozna i željela je kadrovski i opremom ojačati stanje koje je zatekla, ali bila je u tome sputavana, zato se može postaviti pitanje kako je to uopće mogla podnositi. Nije joj bilo omogućeno da si odgoji nasljednika...“ Kako je rodište i ginekološki odjel otvoren u Gospiću tek 1961. godine, dakle pred odlazak dr. Iveković u mirovinu, to dovoljno govori koji je opseg posla podnosila.


Heroina koja očito zbog političkih razloga nije mogla nikada raditi u rodnome gradu i nije mogla postati *primarius*, svoje poslanje obavljala je u siromašnom Zagorju, pakračkoj, novogradiškoj i gospićkoj bolnici u ekstremno teškim uvjetima predrača, II. svjetskog rata i poraća, posebice za majku dvoje djece i suprugu. Nakon umirovljenja 1961. godine, dr. Mirjam Hafner Iveković konačno se preselila u rodni Zagreb, gdje je živjela s obitelji u prezasluženoj mirovini, no suprug Tomislav, sudac, umro je već 1970. godine od akutne leukemije. Doživjela je nezgodu u kasnim sedamdesetim godinama, kada je nakon pada zadobila prijelom baze lubanje, i živjela s traheostomom na kućnoj njezi. Zbog nužne rehabilitacije bila je smještena u Krapinskim Toplicama dvije godine, gdje je od srčanoga udara umrla 5. svibnja 1984. godine u 84. godini života. Pokopana je na zagrebačkom groblju Mirogoj sa suprugom.



Spomen-ploča u Gospiću

# CHAMONIX

## Šta je život nego fantazija

 LIVIA PULJAK

Chamonix-Mont-Blanc u kasno srpanjsko jutro budi se na 9 stupnjeva Celzijevih. To je moja vrsta ljeta. Smješten u podnožju masiva Mont Blanc, nekoć se gradić zvao jednostavno Chamonix, a i danas ga tako svi zovu. Međutim, kad je odlučeno da se 1924. u Chamonixu održe prve Zimske olimpijske igre, gradski oci su ga službeno preimenovali u Chamonix-Mont-Blanc zbog marketinga. Ime gradića htjeli su zauvijek povezati s najvišim vrhom Alpa. U Chamonix se zimi ide radi skijanja, a ljeti je to odredište po mjeri onih kojima paše ugodna hipotermija i vole tumarati po planinama.

### Početak

Mene je u planinarenje uvukla fakultetska prijateljica Zvezdica. Bile smo potpuno različite, ali dobro smo se slagale. Bila je veliki davež i velika duša. Živjela je za planinarenje i svakom to nabijala na nos. Kad se popela na Mont Blanc, napravila je dijapozitive i na fakultetu organizirala predavanje o usponu. Ljepote Chamonixa i dramu uspona na Mont Blanc znala je vrlo živopisno dočarati. Privatna predavanja o tome držala mi je svaki dan. Kad je položila ispit za planinarskog vodiča, svaki detalj tog stresnog ispita prepričavala je nebreno puta. Ma pričala je ona opet i opet baš sve svoje planinarske zgode i nezgode. A ja sam slušala opet i opet, toliko puta da bih i sad svaku tu priču mogla ispričati do u detalje. Nikad je nisam imala srca prekidati jer je pričala s toliko zadovoljstva. Kad nekog voliš, onda ga prihvatiš takvog kakav je, i puštaš ga neka priča.

Uporno me Zvezdica godinama nagovarala da krenem s njom u planine, a ja sam njoj uporno objašnjavala da su štikle od 10 cm najveće visine na koje se namjeravam



Pogled na ledenjak Mer de Glace više izgleda kao more šljunka nego more leda

popeti. Na petoj godini faksa popustila sam toj upornosti i otišla s njom jedne subote na penjanje u stijeni. I nakon toga se više nisam spuštala u realnost bez planina.

### Planina smrti

A idealno mjesto za epsku planinarsku avanturu trebao bi biti baš Chamonix, kaže

njihov marketing. Chamonix izgleda kao bilo koje ušminkano skijaško selo. Kad vidiš jedno, kao da si ih vidio sve. Da nema natpisa na francuskom, moglo bi se lako pomisliti da je to Aspen ili Vail. Ima dvije glavne ulice u kojima su natiskani restorani i trgovine suvenirima i sportskom opremom. Uokolo su nebrojeni hoteli i apartmanske zgrade. Gradi se na sve strane.

>>



Zupčasta željeznica koja vozi do ledenjaka Mer de Glace

Sjediš na balkonu i uživaš u pogledu na planine, miješalice i dizalice. Gdje god pogledaš, horde ljudi u planinarskoj odjeći. U trgovini pitam blagajnicu ima li mnogo turista u Chamonixu. Ona uzdahne: „Previše.“ Kasnije čitam da Chamonix i okolicu godišnje posjeti oko 2,5 milijuna posjetitelja. Za usporedbu, u Chamonixu i okolici živi oko 10 000 stanovnika.

Oko Chamonixa nalazi se 600 km označenih planinarskih staza i bezbroj alpinističkih ruta. Svaki planinar koji imalo drži do svoje planinarske reputacije sanja o usponu na Mont Blanc, najviši vrh zapadne Europe. Međutim, iako nema pretjerano veliku nadmorsku visinu niti je vrh tehnički zahtjevan, Mont Blanc ima reputaciju jedne od najopasnijih planina na svijetu. Procjenjuje se da stotinjak ljudi tamo pogine godišnje, pa se Mont Blanc još naziva i planina smrti ili bijeli ubojica.

Mnogi planinari upućuju se lakomisleno i zaneseno na Mont Blanc zbog toga što je

vrlo pristupačan. Za početak, do Chamonixa je lako i jeftino doći, u usporedbi s odlaskom, primjerice, na Himalaju. Zatim, uspon na vrh relativno je jeftin jer ne treba platiti dozvolu za uspon, niti se mora unajmiti vodiče i nosače. Uspon na vrh je brz zahvaljujući žičari kojom se može prijeći velik dio uspona. Klasični uspon na Mont Blanc stoga traje svega dva dana. Mnoge agencije koje nude vođenje na Mont Blanc taj uspon reklamiraju jednostavno kao dugačku šetnju. Zbog svega toga godišnje oko 30 000 ljudi pokuša uspon na Mont Blanc. Mnogi od njih za takav uspon nisu spremni, a na planini ih vrebaju mnoge opasnosti – ledenjačke pukotine, lavine i odroni kamenja. Na groblju u središtu Chamonixa nalazi se zid uspomena – *mur du souvenir* – na kojem se nalaze spomen-ploče brojnih unesrećenih u planinama.

Iz očaja je gradonačelnik sela Saint-Gervais predložio prošle godine kako bi svi koji krenu na Mont Blanc trebali platiti polog

od 15.000 EUR jer igraju ruski rulet. Obrazložio je to činjenicom da troškovi spašavanja unesrećenih prosječno iznose 10.000 EUR, a troškovi pogreba 5.000 EUR i da nema smisla da francuski porezni obveznici snose te troškove.

### Sreća stanuje u kupovanju

Kako ne držim do svoje planinarske reputacije, mene Mont Blanc nikad nije zanimao. U toplom restoranu u centru Chamonixa na zidu se kočoperi neonski natpis „*Count the memories, not the calories*“. Kao da su za mene to napisali. Spremna sam za brojne uspomene i zaboravljanje kalorija. To sigurno neće biti uspomene o spašavanju iz ledenjačkih pukotina jer je sa mnom u Chamonixu opstruktivni čimbenik koji će se pobrinuti da nemam nikakvih velikih planinarskih ciljeva – moja šestogodišnja Gospodarica Svemira. Ona ne voli planinarenje i radije provodi vrijeme dovođeci svoju služinčad u red komentarima tipa: „Za razliku od tebe, ja mislim svojom glavom.“

Srećom, Gospodarica je potkupljiva. S djecom se puno lakše upravlja kad shvate koncept nagodbe. Uz obećanje da će joj se kupiti neka igračka, Gospodarica je spremna i na planinarenje otići. Samo da je nešto kupovati.

Nekoć sam pokušavala suzbijati njene zahtjeve za kupovanjem izvlačenjem da nemam novaca. U dobi od četiri godine mi je na to odbrusila: „Vidim ti u očima da mi lažeš.“ Nakon toga sam u borbu protiv materijalizma krenula dječjim knjigama. Pero je navodno moćnije od mača. Naručila sam slikovnicu *Lisica je naučila da sreća stanuje u srcima*. Ta bi trebala pomoći roditeljima naučiti djecu da sreća nije izvan nas, u igračkama i stvarima, već da ona živi u našim srcima. Nakon višestrukog čitanja slikovnice činilo mi se da je Gospodarica napokon shvatila da kupnja stvari donosi manje sreće nego iskustvo koje podijelimo s drugima. Moj zanos trajao je do prvog izloga trgovine. Gospodarica je odmah počela tražiti da joj se nešto kupi. Rekoh – nećemo kupovati jer sreća stanuje u srcima. Gospodarica mi je bijesno odbrusila: „Ne! Sreća stanuje u kupovanju!“ I kako više ne bismo ni čitali o sreći koju donose iskustva, Gospodarica se u međuvremenu pobrinula da heretična slikovnica netragom nestane.



Alpski izazovi koji mi jako dobro idu: jedenje kolača s pogledom na lijepe planine

A naše nagodbe koje pokušavaju pomiriti činjenicu da moja sreća stanuje u iskustvima, a njena u kupovanju, imaju svakojake ishode.

### Meni ti se čini da sam malo umorna

Za nježan početak planinarenja u Chamonixu, prvi dan odlazimo na iznimno kratku turu do vodopada La Cascade de Bérard. To se opisuje u planinarskim vodičima kao obiteljska tura, savršena za roditelje s djecom. Ne znam na čiju su djecu mislili. Gospodarica je i takvu turu proglasila napornom. Nakon 17 koraka izjavljuje: „Meni ti se čini da sam malo umorna.”

Nadljudskim naporima svladavamo 20 minuta lagane šetnje uzbrdo do vrha pitoresknog vodopada. Odlazimo i do Farinetove špilje, u kojoj se nekoć skrivao slavni krivotvoritelj, poznat po svojoj velikodušnosti prema siromašnima. Naime, darivao im je obilato svoje krivotvorene novčiće pa su ga prozvali alpskim Robinom Hoodom.

Na putu nam je slikoviti most pun tegli s cvijećem. Jer isto kao što sreća nije sreća bez koze koja svira violinu, tako ni most

nije most bez tegli s cvijećem. Zašto svi mostovi nemaju tegle s cvijećem?

U bajkovitom restoranu u šumi konobarica radi s djetecom od dva mjeseca zamotan u marami na prsima. Gleda je mrko Gospodarica i komentira: „Kad joj beba bude imala 6 godina, reći će joj – meni je dosadno i hoću ići kući.“

Kolač košta 7 EUR, kava 5 EUR, čaj 5 EUR. Već po dolasku cestarina od 53,20 EUR za prolazak kroz tunel Mont Blanc u jednom smjeru najavljuje putniku namjerniku u kakvu cjenovnu zonu ulazi. Reklama za nekretnine kaže da kolibica od 350 kvadrata u okolici Chamonixa košta 4,3 milijuna EUR. Na ploči na zidu restorana rukom je napisano: „Ovo je spora hrana, nemamo internet, uživajte u prirodi.“ Dok jedem spori kolač od bijele čokolade i šumskog voća, brzo zaboravljam kalorije i planinarsko prigovaranje.

### Glavna atrakcija u oblacima

Sljedeći dan htjela sam odvesti Gospodaricu na Aiguille du Midi. To je vrh u obliku kamene špiče, visok 3 842 metra, jedna od

glavnih atrakcija Chamonixa zbog žičare koja vodi na njega. Od središta Chamonixa koji je na visini od 1 035 m za samo 20 minuta žičarom se dolazi do platforme na 3 777 metara. Izgrađena 1955. godine, ta je žičara puna dva desetljeća držala rekord najviše žičare na svijetu. Danas više nije najviša, ali još uvijek je žičara s najvišim okomitim usponom u svijetu.

Ali prognoza je bila vrlo promjenjiva i nisam htjela otići gore pa gledati u oblak. Romantični doživljaj oblaka brzo nestane kad se čovjek bavi planinarenjem. Sjećam se prvog oblaka; samo on je bio sladak. A onda su nestala osjećanja. Kad nakon više sati planinarenja završim s glavom u oblacima, samo sam razočarana jer bih radije gledala u lijepe planinske prizore umjesto u kondenzirane kapi vode.

Stoga smo preskočili vožnju u oblake i uštedjeli hrpu novca. Za odrasle povratna karta žičarom Aiguille du Midi košta 75 EUR, a za djecu 63,80 EUR. Uštedeni novac, predlaže oportuno Gospodarica, mogli bismo uložiti u igračke. U lekcije o financijskoj pismenosti za šestogodišnjake trebat ću uvesti modul o brzom gubitku vrijednosti plišanaca i neisplativosti takvog ulaganja.

>>

### Ledenjaci: još malo pa nestalo

Za razliku od brojnih planina u okolici Chamonixa na koje se brzo i bez muke može doći žičarom, do ledenjaka Mer de Glace sporo i bez muke vozi zupčasta željeznica. Taj je ledenjak još jedna od velikih atrakcija Chamonixa. Ali zašto bismo se mi vozili željeznicom kad se do ledenjaka može i pješice lijepom planinskom stazom. Do gore bi trebalo biti samo 2,5 sata hodanja. To za Gospodaricu ne bi trebalo biti puno jer je u izvrsnoj formi. Planinarsko dijete nigdje se ne vozi; treba svugdje hodati kako bi bila spremna za planine. Ali njoj je to planinarenje dosadno.

Unatoč obećanjima o kupovanju najskupljih igračaka koje Chamonix može ponuditi, Gospodarica sporo hoda i puno prigovara. Srećom, usput nailazimo na planinarski dom koji ima igraonicu. Zadržana sam; nisam još nikad vidjela planinarski dom s igraonicom.

Nakon četiri sata hodanja dovlačimo se do ruba ledenjaka, na željezničku stanicu Montenvers na 1 913 m. Mer de Glace u prijevodu znači more leda. Najduži je to ledenjak u Francuskoj; 7 km dug i 200 m dubok. Međutim, s tog mjesta više izgleda kao more šljunka nego more leda jer se ledenjak ubrzano topi i nestaje. Sa stanice se uglavnom vidi morena – razdrobljeni kameni materijal nastao djelovanjem ledenjaka. Dok se 1988. trebalo spustiti 3 koraka od te željezničke stanice za doći do ledenjaka, danas je to 580 koraka. Spuštanjem do ledenjaka može se ući u ledenu špilju koja je izdubljena za posjetitelje u ledenjaku. Ledenjak se topi sve brže pa se pretpostavlja da će posve nestati u sljedećih 80 godina.

Naizgled se i visina Mont Blanca smanjuje. Prema mjerenju iz listopada 2023., Mont Blanc je bio visok 4 806 m, što je za 2,2 metra manje od mjerenja iz 2021. Međutim, te promjene visine vrha mogu biti i rezultat smanjene količine padalina i djelovanja vjetra, pa su potrebna dugoročna mjerenja za zaključke o dosljednim promjenama visine planinskog vrha prekrivenog snijegom i ledom.

### Stisneš zube i ne dogodi se ništa

Sa svanućem novog dana, naša je sljedeća

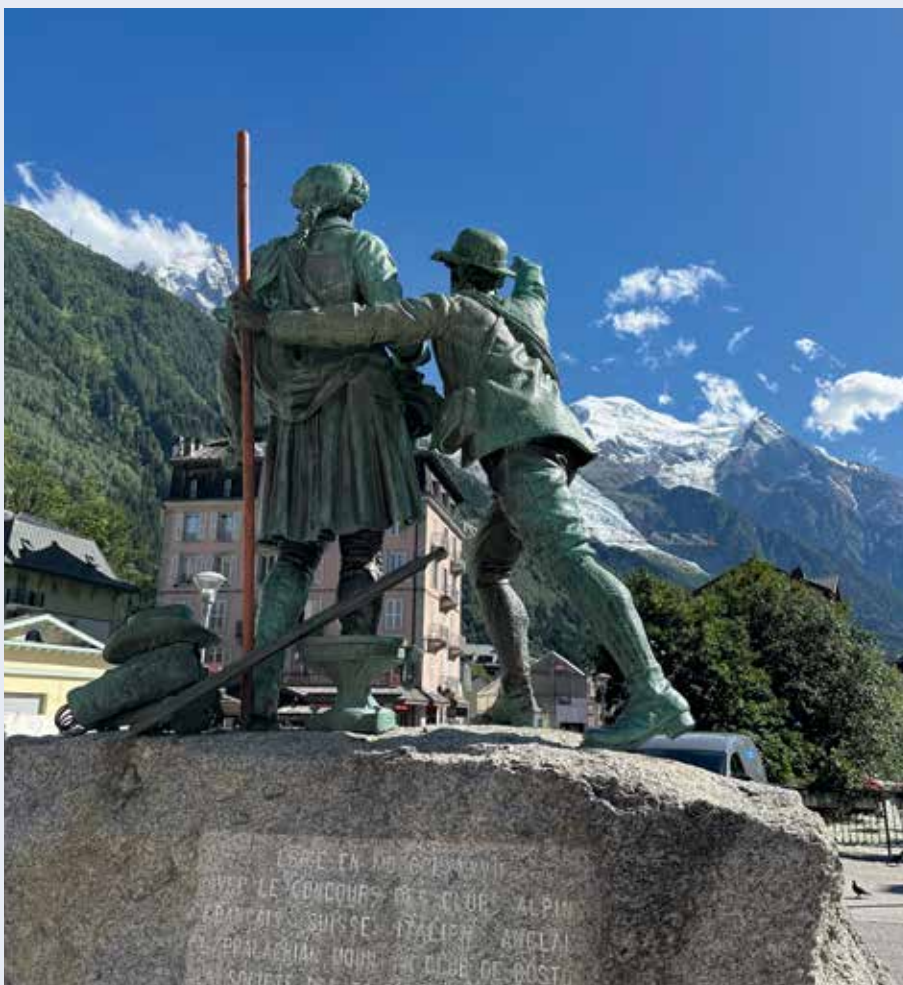
destinacija Lac Blanc, u prijevodu Bijelo jezero, smješteno na 2352 m. Gospodaricu ne zanima što bi to trebala biti još jedna od glavnih atrakcija Chamonixa. Imuna je na prirodne ljepote. Nije oduševljena još jednim danom hodanja. Zaboravlja na sve naše nagodbe. Na savjet da stisne zube i potruđi se pa ćemo brzo stići na jezero, ona rezignirano odgovara: „Evo, stisnula sam zube i ništa se nije dogodilo.“ Dobro je, još nisam posve bespotrebna; Gospodaricu treba naučiti frazeme.

Na putu za Lac Blanc otvara se bajkoviti pogled na Mont Blanc i brojne druge alpske vrhove. U daljini blista sjeverna stijena Grandes Jorasses. Zajedno sa sjevernim stijenama Eiger i Matterhorna čini trilogiju koja se smatra najtežim stijenama u

Alpama. Ta je trilogija klasični penjački izazov. Penjanje na svaki od tih vrhova podrazumijeva kombinaciju fizičke snage, vrhunskih tehničkih vještina i upornosti. Izazov je to s kojim se nikad pa ni tad neću baviti. Kolač od borovnica u planinarskom domu Lac Blanc, s pogledom na Mont Blanc, zvuči mi kao izazov po mojoj mjeri.

### Liječnik koji se prvi popeo na Mt. Blanc dobio svoj kip 100 godina kasnije od partnera

Kupnjom nove igračke kasnije stavljamo iza sebe stiskanje zubi i gledamo kipove u središtu Chamonixa. Prvi uspješni uspon na Mont Blanc izveli su 8. kolovoza 1786. dr. Michel-Gabriel Paccard, liječnik iz



Jacques Balmat drugi se popeo na Mont Blanc, a mecena Horace Bénédict de Saussure financijski ga je nagradio za taj uspon. Balmat prstom pokazuje u smjeru Mont Blanca koji se lijepo vidi iz središta Chamonixa



Parc du Merlet: pravi i živi kozorog sjedi na dimnjaku uz put

Chamonix, i Jacques Balmat, lovac na divokoze i sakupljač kristala. Prvi je bio zainteresiran za znanost, a drugi za novac od nagrade. Naime, 1760. švicarski mecena Horace Bénédict de Saussure ponudio je financijsku nagradu onome tko se prvi uspone na Mont Blanc.

Na glavnom gradskom trgu u Chamonixu sto godina nakon tog uspona podignut je brončani kip koji prikazuje dvojicu frajera. Ali to nisu Balmat i Paccard, nego Balmat i mecena de Saussure. Naime, pričom o njihovom usponu manipulirao je treći alpinist, Marc-Theodore Bourrit, koji se nije uspio popeti na Mont Blanc i Paccard mu je bio veliki rival te je uporno širio priču u kojoj je umanjivao Paccardove zasluge i navodio da je Balmat bio vođa.

Paccard to nije prihvatio olako, nego je reagirao zahtijevajući od Balmata da potpiše izjavu kojom poriče Bourritovu verziju događaja. Zapravo, Paccard je bio vođa njihovog uspona i prvi je stigao do vrha. Nažalost, šteta je već bila učinjena i Balmat se, unatoč izjavi koju je potpisao za

Paccarda, nastavio hvaliti svojom ulogom u usponu i narod Chamonixa mu je odlučio vjerovati.

Na stotu obljetnicu prvog uspona podignut je tako kip na kojem Balmat prstom pokazuje prema Mont Blancu, a de Saussure ponosno stoji kraj njega.

Sto godina kasnije, na 200. obljetnicu prvog uspona na Mont Blanc, nepravda je ispravljena i stotinjak metara dalje je podignut spomenik Paccardu. Njegov je kip također smješten tako da gleda prema Mt. Blancu, ali prilično smireno i dostojanstveno. Na njegovom licu nema trijumfalizma koji se vidi na Balmatovom kipu. Tko čeka, dočeka.

### Planinski park sa životinjama

Na koncu smo otišli u Parc de Merlet, koji se reklamira kao „planinski park sa životinjama”, da bude nešto planinarenja i po potpunom guštu Gospodarice Svemira. Ni u normalni ZOO ja ne mogu otići, nego u onaj po kojem treba planinariti.

U parku slobodno hodaju i poziraju divlje životinje. Par sati planinarenja tu brzo prođe. Park ima zelenu stazu koja je opisana kao lagana i plavu stazu za koju je, piše u parku, potrebna „razumna tjelesna forma“. Obišli smo ih sve, bez prigovora. Smješten na 1 563 m, rastegnut preko 21 hektara, park je dom „više od 80” životinja, koje su uglavnom domaće. Ljame su uvozne. Najviše nas se dojmio kozorog, koji je mirno sjedio na dimnjaku drvene kolibe uz puteljak, valjda strpljivo čekajući da netko upali vatru pa da ugrije *derrière*. Iz parka puca nenađmašan pogled na masiv Mont Blanc i ledenjak Tacconnaz, koji se nalazi odmah preko puta.

### Šta je život nego fantazija

Planine oko Chamonixa su predivne, savršene. Kao Proustova madlenica, prizori koji me okružuju u Chamonixu vraćaju mi uspomene na Zvezdicu. Sve su nam fakultetske knjige po rubovima bile išarane šalama kojima smo se zabavljale na dosadnim predavanjima. Na trećoj godini faksa smo se, inspirirane imenima bakterija, preimenovala u Zvezdonella i Livionella. U domu na Korčuli, gdje su nas smjestili za praksu iz obiteljske medicine, svaki dan

ona nekom objašnjava da pileća juha nije vegetarijansko jelo, čak i ako su iz te juhe izvadili meso. Skupa smo u speleološkoj školi. Izlazimo iz jama blatnjave od glave do pete. Vozimo se u Ladi. Jedemo pizzu u Ogulinu. Olujna bura nam bijesno ruši šatore na speleološkom kampu na Mosoru. Nas nije briga; tamanimo čokolade pod naglavnim lampama.

Nakon fakulteta svaka je krenula na svoju stranu inozemnog svijeta. Vidale smo se rijetko. Javljala se slabo. Olujno jugo rušilo je neuronske šatore. Na cijelom svijetu nije bilo čokolade koja bi mogla pomoći.

U ljeto 2010. otišle smo u Kamniške Alpe; napokon opet skupa u planini. Nakon mnogo vremena izgledala mi je zadovoljno. Zvučala je sretno. Ništa, baš ništa, nije mi toga dana dalo naslutiti da će to biti naš zadnji susret.

Hvala ti, draga Zvezdice, što nikad nisi odustala od mene. U svakom si mom koraku. Želim ti spokoj na planinama nebeskim. Žao mi je što nikad nismo stigle skupa otići u Chamonix. S tobom bih i na Mont Blanc krenula. Znam da bi me gnjavila, ne bih prigovarala. Sve sam tvoje mušice dobro poznavala. Bilo nam je dobro. Bilo bi nam dobro. Šaka suza, vriča smija; ča je život vengo fantazija.



Parc du Merlet: divlje životinje tamaraju po parku uz posjetitelje

Autor: EDO TOPLAK

# PERU

ISPOD KONDOROVOG KRILA



Jesam li razmažen ako kažem da zimi volim pobjeći u krajeve s više svjetla i duljim danom? Nije mi to baš lako priznati, ali valjda jesam jer i ovog sam adventa dok se na Manduševcu palila druga svijeća ja zapalio preko ekvatora. I preko „bare“.

Treba li razlog, treba li izgovor za odlazak u Peru? Pa koji dječak ne sanja strme litice Anda oko kojih lebde najveće ptice na svijetu? A mi znamo da se dječaci od muškaraca razlikuju samo po cijeni igračaka. U mom slučaju destinacija. No odluka nije bila laka, odredište sam dosta vagao. Naime, naša zima je u Andama vlažni dio godine i moguća su dulja razdoblja kišnog vremena, a potopi biblijskih razmjera nisu ništa neobično. S druge strane, to je period godine s nižim cijenama i puno manjom gužvom na turističkim lokacijama. Na kraju sam prelomio. Kak bi kod nas rekli: „Ko ne riskira, ne profitira“.

## > LIMA

I tako, sletio sam u Limu jedno prosinačko jutro vrlo ugodnim letom iz Meksika. Lima je grad na obali. Pod imenom La Ciudad de Los Reyes tj. „Grad Kraljeva“ Pizarro ga je osnovao na Sv. tri kralja 1535. U tom gradu Pizarro je i umro šest godina poslije. Zapravo, ubijen je.

Lima je neobičan grad. Kao prvo, prevelik je. S devet i pol milijuna stanovnika primio je u sebe gotovo trećinu cjelokupnog peruanskog stanovništva. Neobična mu je i klima. Na ekvatorijalnoj širini kombinacija visokih planina u bliskom zaleđu i hladnog oceana stvara vrlo malo padalina, ali i vječno natmureno nebo. Dakle, pustinjska klima s paradoksalno puno oblaka i malo sunčanih dana. Lima je drugi najveći pustinjski grad. Prvi je, naravno, Kairo. Rijeka koja natapa Limu potocić je u usporedbi s Nilom, ali ima zvučno ime. Zove se Rimac. Rimac je dao ime Limi. Kako je od Rimac došlo do Lime? Nekome s dislalijom to je odmah jasno.

Glavni trg u središtu Lime okružen je katedralom i službenim rezidencijalnim palačama. Nakon što se naužite njegove kolonijalne atmosfere, obidete katedralu i ostale spomenicima ukrašene trgove u centru, svakako biste trebali posjetiti franjevački samostan. To je prva znamenitost u Limi koja se našla pod Unescovom zaštitom. Kasnije se ta zaštita proširila na cijeli povi-



Središnji trg Lime zajedno s obližnjim franjevačkim samostanom jedna je od najljepših arhitektonskih cjelina Latinske Amerike. Na njemu je uz katedralu i predsjednička palača. Baš dok sam bio tamo pustili su Alberta Fujimorija iz zatvora, tako da sada imaju još samo dvojicu bivših predsjednika iza rešetaka. Da predsjednici nakon mandata završe u reštu lijepa je južnoamerička tradicija, a Peru, s trojicom u isto vrijeme, bio je predvodnik u regiji.

jesni centar grada. Ima fantastičnu knjižnicu i katakombe prepune kostiju koje su velika turistička atrakcija. Meni 20000 lubanja i duplo više femura nisu baš nešto silno zanimljivo. Ono prvo, knjižnica, bilo mi je pravi doživljaj. Može se obići samo uz pratnju vodiča. Izgleda tako da ako ovdje poželite snimiti neku scenu povijesnog filma iz 18. stoljeća, ne trebate ništa preuređivati. Samo maknete bocu Inca Kole sa stola.

Lima je neoštro podijeljena na bogate i ugodne četvrti uz obalu i one ostale. Bez obzira što su glavne povijesne i kulturne atrakcije u centru grada, predlažem vam da smještaj potražite u predgrađima koja se zovu Miraflores ili Baranco. Ova prva je moderna, gotovo europska četvrt. Ova druga je stari boemski firtl bogat i održavan, ali zamrznut u vremenu barem pola stoljeća. Oba kvarta imaju dugu šetnicu na liticama iznad obale koju se svakako isplati proći. Potpuno sigurni su i danju i noću. Beskućnika ovdje uopće nema. I u ostatku grada iznenađujuće ih je malo.

U veće atrakcije grada spada park s 13 fontana koje predvečer izvode predstave uz boje, glazbu i projekcije. Ne bih bio toliko hrabar da to uspoređujem s onim ludilom u Singapuru, daleko je i od sličnih u Barci ili

Dubajju, ali svejedno, dobro su se potrudili.

Ispred zgrade Peruanske liječničke komore punom dužinom ograde ploče su sa slikama 207 liječnika umrlih od korone.

Plaža je tipična oceanska, dijelom pješčana, dijelom pokrivena vrlo velikim oblucima. Od zaleđa je odvojena strmim liticama. Ima kupača, ali puno je više surfera. Opasnost od potresa, posljedično i od tsunamija, ovdje je realna, stoga su oznake za evakuacijske rute na mnogim mjestima uz obalu.

Ako vas zanima pretkolumbovska povijest, ovdje nema puno artefakata iz toga doba s obzirom da je grad osnovan u 16. stoljeću. Začudno, ovdje je prije pedesetak godina otkrivena velika piramida. Visoka nekih 25 metara, cijela složena od ciglica gline. Nepravilnog je oblika i može se popeti na nju uz pratnju vodiča. Stara je oko 1 500 godina.

Očekivao sam oblačno nebo i prvo jutro nisam se dobro premazao zaštitnim faktorima. Oduševila me vedrina, ali i spržilo ekvatorsko sunce. Lima je na samo 12 stupnjeva južno. Tjedan dana gulio sam se kao mladi gomolj biljke koja je podrijetlom baš odavde. Kad ga već spominjem,

>>



Carstvo Inka u vrijeme dolaska Španjolaca bilo je dobro premreženo utvrdama, a vojska sposobna, iako vjerojatno iscrpljena građanskim ratom koji je završio netom prije dolaska Pizarra. Nevjerojatno drska taktika i nečuvana beskrupuloznost uz tehnološku pomoć osvajača učinile su, međutim, sve njihove utvrde beznačajnima.



Terasasta polja, takozvani andini, drevni su način iskorištavanja obradivog tla na uzbrdicama. Na ovim su prostorima takve terase postojale tisućama godina prije Inka. Tako se čuva tlo od erozije i zadržava vlaga. Navodno su na raznim terasama istog polja uzgajane različite kulture. Danas se više ne obrađuju, ali su i dalje, poput naših suhozida, veličanstveni spomenici vještini i upornosti naše vrste. I sjajan vizualni doživljaj.

kažu da ovdje razlikuju preko 3 000 različitih vrsta krumpira. Ne vjerujem. To mi zvuči nemoguće. Jedu ga uz baš svaki obrok, ali ne sjećam se da su mi ga ikad poslužili oguljenoga.

Najčešće jelo u Peruu je *ceviche*. Kocke ribljeg mesa s hrskavim kukuruzom, kuhanim kukuruzom, povrćem, krumpirom i začinima. To im je nekako najviše u ponudi. Ko čevapi na Jadranu. Od malo egzotičnije hrane, tu je zamorac. Zovu ga *cuy*. Jedu ga pečenog ili prženog, serviranog u komadu s glavom, okicama, zubićima. Ima i varijanta punjenog zamorca i onog na ražnju, a spremaju ga i kao gulaš. Uz to, tu su ljame i alpaca. Od uobičajenih jela prevladava piletina. Začini su specifični. Sve u svemu, klopa je odlična.

Najčešća i najvažnija domaća životinja je alpaka. Alpaka je simpatičnija i dobroćudnija verzija poznatije joj rođake ljame. Tri četvrtine cjelokupne svjetske populacije alpaka živi u Peruu. Alpaka je deva kao i ljama, ali od nje je niža i lakša, kraće njuške, manjih ušiju i kvalitetnije vune. Iako je društvenija, i ona pljuje kad ju se raspiga.

Na svakom placu u bilo kojem gradu ogromna je ponuda odjevnih predmeta

razne kvalitete. Bude tu svega, od ovčje vune, preko alpake pa do baby alpake. Ova posljednja je od mladih alpaca, naravno. Tim redom idu i cijene. Alpaka dolazi u 23 prirodne nijanse boje. Inače ljame i alpake dvije su od 4 vrste andskih deva. Pripitomljene dvije. Ima i dvije divlje vrste. Jedna od tih divljih je omalena i plaha vikunja. E, tu priča potpuno mijenja smjer. Na tržnicama ili ulici možete kupiti veste, kape, pulovere, ponča, deke, šalove ili rukavice za koje će vam trgovci objasniti koje su razine kvalitete. Uz malo pažnje i sami možete osjetiti razliku pod prstima. Sličnu odjeću možete kupiti i u službenim prodavaonicama licenciranih prodavača s potvrđama podrijetla. Po bitno većim cijenama, naravno. U takvim dućanima nude se i proizvodi od vikunje. Sad dolazi onaj tužni dio. Ulazio sam u te dućane i, nažalost, obukao majicu od vikunje. Čak sam navukao i jedan vikunjin kaput. Od tog trenutka do kraja svog nadam se dugog i inače sretnog života patit ću za tim dodorom. Recimo to drugim riječima. Da imam love toliko da stvarno ne znam kuda bih s njom, ko Elon Musk recimo ili oni Infobipovci Kutici, ja nikad više ne bih obukao na sebe ništa osim vikunje. Nosio bih i gaće od vikunje. Cijena? Kila merino vune košta

6-9 USD, alpake 50-60 USD, malo više nego moher od angora koze. Kila vikunje košta oko 600 USD. Je l' sve jasno? Možda jednom poludim pa bahato kupim nešto od vikunje. Čarape recimo. Stopalice.

## > MACHU PICCHU

Glavni razlog dolaska većine turista u Peru nije Lima, već posjet Andama. Bilo da je u pitanju posjet Machu Picchu, planinarenje, ili neka od drugih atrakcija, nezaobilazno mjesto, početak i kraj svakog posjeta u regiji je grad Cusco. Prijestolnica Anda. Iz Lime do njega najlakše je doći nekim od jeftinih letova kakvih ima desetak na dan.

Odlazak do Machu Picchua traži pažljivu i pravovremenu pripremu. Stotine su članaka, osvrti i blogova napisane oko toga; ne bih rekao da je previše korisnih. Moj savjet bio bi vam da kartu kupite čim doznate da idete tamo. Ne zato što je broj ulaznica ograničen, već zato što nemate što kalkilirati. Na službenim stranicama kupovina je jednostavna. Termini su u periodima po sat vremena. Ulaznica u 11:00 dopušta vam da uđete u bilo koje vrijeme od 11 do podneva. Dodete li u 12:15, ne brinite, pustit će vas. Imate 4



Machu Picchu, jedno od sedam svjetskih čuda, najveća je turistička meka Perua. Fizički teško dostupan, obavijen pramenovima izmaglice, prekriven zaboravom vremena i zamagljen dezinformacijama modernog marketinga uspijeva i u ova globalizacijska vremena, održati idealnu dozu tajnovitosti pa i natruhe mistike.

sata da obiđete nalazište. Nitko neće trčati za vama ako ostanete pola sata dulje, ali ionako vam ne treba toliko vremena. Dva sata su sasvim dovoljno.

Ako idete u njihovo ljeto (naša zima, kišni period), uzmite ulaznicu u popodnevnom terminu. Onom u 13 ili 14 sati. Šanse da imate ljepše vrijeme veće su vam popodne. Nije problem u oblacima, ali ako vam tamo pada jaka kiša, praktično se nemate gdje skloniti. A kišobrani su zabranjeni. Kao uostalom i niz drugih predmeta i aktivnosti od *selfi stickova* i štapova za hodanje, visokih peta i dječjih kolica do pljeskanja rukama. Ruksake na ulazu, međutim, nitko ne provjerava. Ako dolazite izvan vlažne sezone, kupite ulaznice za prve jutarnje termine. Samo nalazište podijeljeno je na 4 sektora i moguće je kupiti različite varijante ulaznica. Ne uzimajte karte s kombinacijom penjanja na obližnje planine. Ako ih uzimate, jer se, eto, baš morate popeti na nešto, onda uzmite kombinaciju s Montana Machu Picchu. Ona druga s Weyna Picchu je opasna i zahtijeva stvarno dobru kondiciju, vještinu, pa i opremu. Ima i treća i četvrta kombinacija, ali da ne duljim, moj savjet vam je da ne uzimate kombinacije ako nemate neke posebne razloge. Preporu-

čujem vam da uzmete kartu za sva 4 sektora i to je to. Običi ćete sve zanimljivo, a naći ćete i odlična mjesta za profilne fotke, ništa lošije od onih na uzdignutim pozicijama.

Kad ste kupili ulaznicu, možete planirati i odlazak do Machu Picchu. Iz Cusca se može busom i vlakom ili pješice. O toj posljednjoj varijanti kasnije. Karte možete kupiti i prije polaska, nema straha da će se rasprodati i nisu jeftinije ako se nabave ranije. Malo je zbujujuć izbor jer svaka autobusna i željeznička kompanija ima različite kolodvore tj. polazišta. Ne opterećujte se previše time. Cusco nije prevelik, pa ćete šetnjom ili jeftinim taksijem dosegnuti svaku stanicu. Najveći broj posjetitelja ide tako da kombinira bus i vlak, odnosno kupi se karta za vlak, ali prvi dio puta vozi se autobusom. Ili kombijem. To zovu *bimodal*. Put košta 50 - 60 USD u jednom smjeru. Dvije su kompanije: Inca Rail i Peru Rail. Nema razlike osim u boji vlakova. Kupite najjeftinije karte, sasvim su ok. Svi vagoni u svim klasama imaju panoramske prozore. Uzimati posebne, skuplje karte zbog obroka i više mjesta za noge besmisleno je, osim ako imate toliko love da se oblačite u viknu.

Radi se o udaljenosti od svega 80 km, ali

na koji god način išli, trebat će vam 4 sata. Vlak vijuga kroz živopisne krajolike uz brzace rijeke Urubambe, koja pripada slivu Amazone (izvor Amazone je nedaleko odavde) i upečatljive je boje Kraš Ekspresa. Pruga završava u Aguas Calientes, malom selu koje je polazište za završni uspon. Od tamo put vas dalje vodi po 8 km serpentina do ulaska u sam Machu Picchu. Možete pješice ili bezobrazno skupim autobusom. Preporučujem da gore idete busom, a dolje pjehe.

Ako ste se gadno zeznuli i uzeli karte za penjanje na planinu kao ja, tj. ako ste uzeli kombiniranu kartu za Montana Machu Picchu, onda morate biti na ulazu do 9 ujutro da biste se idućih sat i pol, uglavnom sami, penjali 4 km po strmoj i skliskoj stazi uz elevaciju od 650 metara. Pogled s vrha uopće nije vrijedan tolikog truda.

Kad već spominjem stazu, da se vratim na onaj drugi način dolaska. Stazom Inka. Pješice. Posljednjih godina to je postalo silno popularno. Klasični trekking traje četiri dana, iako ima varijanti od dva do sedam dana. Planinarenje inače smatramo jeftinom, zapravo besplatnom aktivnošću. Ovdje je to opak biznis. Naime, ministarstvo je ograničilo broj ljudi koji smiju biti na

>>



U zavežljaju na leđima može se nositi sve od djeteta do krumpira. Manta, kako zovu taj tradicionalni ruksak nije ništa doli posebno zamotana deka i nosi se posvuda, na poslu ili šetnji. Vještina kojom žene njome barataju, način na koji bez pomoći stavljaju djecu na leđa nije zavidljiva, već zapanjujuća.



Obala Perua dio je Pacifičkog vatrenog prstena. Potresi su ovdje česti. Dobro je graditi na stijeni. Ili u stijeni. Cijena kvadrata u elitnim četvrtima s pogledom na ocean penje se i do 2,500 Eura. Kao u Zagrebu s pogledom na Jakuševac.

stazi na 500 dnevno. No veći dio tog broja odlazi na vodiče, administraciju, kontrolore, osoblje koje održava stazu i prenočišta, tj. šatore, čisti zahode, donosi cugu i priređuje obroke. Broj hodača tako je ograničen na 200. Kvote su podijeljene među agencijama koje organiziraju ture. Potražnja je velika pa se cijena trekkinga kreće u prosjeku oko 600 eura€, a zna se popeti i do 1 000 eura€. Bez ulaznice! Mislim, ne zamjerite mi, ali ovi fakat prodaju maglu. Često to bude i doslovce jer neke grupe ni ne vide ništa osim magle i kiše.

Machu Picchu mistično je mjesto. Nisam sasvim siguran kada je impresivniji, kad sja sunce ili kad ga obavijaju pramenovi izmaglice. Možda bih se priklonio stavu da ovakvo mjesto zahtijeva tajanstvenu atmosferu obavijenu maglom i oblacima. Ta zagonetnost proteže se, nažalost, i na internetske informacije. Čak i vrlo ozbiljne i inače pouzdane stranice pune su iskrivljenih podataka, poluistina, proturječnosti, nagađanja, pa i običnih gluposti. Dobronamjerni praktični savjeti ubrzo budu zatrpani marketinškim aktivnostima i oglasima.

Je li Machu Picchu stvarno arheološka senzacija i doživljaj koji oduzima dah ili preforsirani, izrežirani fejk mamac za

naivne turiste? Moram priznati da sam prije posjeta bio sklon sumnjati da ima osnove za ovo drugo. Sada znam da što god Machu Picchu bio – pruža veličanstven doživljaj. Lokacija je savršeno izabrana. S naglaskom na izabrana. Naime, mjesto je planski građeno. Machu Picchu nije ni grad ni svetište ni utvrda, a ni prijestolnica, odnosno on je sve to, jer Machu Picchu je bila - vikendica. Ljetno ladanje Pachacutija, najvećeg vladara Inka. A kamo je išao car, išao je i dvor i plemstvo i vrhovno svećenstvo i vojska, pa je Machu Picchu imao i hramove i utvrde i palače, obrambeni zid, rezidencijalnu četvrt i trgove, a da zapravo nije imao infrastrukturu grada. Pogledamo li u povijesni kontekst, u vrijeme XV. Stoljeća, Inke još ne znaju za kotač, ne kuju željezo i ne poznaju pismo, dopisuju se čvorovima na špagama obješenima o štap, ali grade ceste, putove, palače i hramove. I grade ih sjajno.

Da razotkrijemo neke zablude. Otkrio ga je 1911. g. američki arheolog Hiram Bingham III. Zapravo, istina je da Machu Picchu nije otkriven. Za njega se znalo cijelo vrijeme. Ljudi su živjeli u neposrednoj okolici. Uostalom, ucrtan je na zemljopisnoj karti iz 1904. g. i označen kao ruševina. Tako-

đer, kad je Bingham došao do tajanstvenog naselja, na zidu jedne kuće dočekaog ga je grafit s potpisom i datumom. Naime, trojica arheologa amatera iz Cusca pet godina prije posjetila su te ostatke. Jedan od njih se i potpisao na zid. Što je Bingham učinio? Potražio kolegu u Cuscu? Ne. Jednostavno je izbrisao grafit. Na koncu sva slava pripala je njemu jer je glas o otkriću uspješno pronio svijetom. On je ipak bio bogati i dobro povezani profesor s Yalea, a ne naivac iz peruanske zabiti. Kasnije je H.B. postao guverner i senator. Tom je frajeru sve išlo od ruke. Amerikanac s pedigreeom Mayflowera, rođen na Havajima, visok, plav, profesor povijesti na *Ivy League* sveučilištu, pilot i istraživač. Prototip Indiane Jonesa. Čak je i nosio sličan šešir.

Machu Picchu se sigurno nije tako zvao u vrijeme dok je bio naseljen. Tim imenom se nazivala jedna od planina iznad njega. Naime, sam grad smješten je na sedlu između dvaju vrhova. Jedan se naziva Veyna Picchu tj. Novi vrh, drugi se naziva Machu Picchu tj. Stari vrh. Machu Picchu je zvučalo bolje. Nitko ne zna kako se naselje stvarno zvalo. Smješteno u pravoj zabiti poprilično visoko iznad doline rijeke Urubambe, napušteno je prije dola-



Premda djece naizgled ima mnogo, a prosječna primipara nema ni 22 godine, natalitet im je relativno nizak. Kad smo na toj temi, spomenut ću jedan kuriozitet. Baš odavde, iz okolice Cusca je gospođa Lina Medina, sada vitalna devedesetogodišnjakinja koja je ušla u povijest medicine i Guinnessovu knjigu kao najmlađa majka u povijesti. Rodila je s 5 godina 7 mjeseci i 21 dan.

ska Španjolaca, pa konkvistadori nisu za njega ni doznali. Možda su i doznali, ali kako je bilo napušteno, nije tu bilo ničega za opljačkati ni pokrstiti, dakle nije im bilo zanimljivo. Vrijeme je učinilo svoje i 4 stoljeća zaborava lijepo su ga zaštitila od devastacije. Stoga je na tom nalazištu ostao sačuvan Ithuatana, odnosno Kamen Sunca. Jedini takav na svijetu. Naime, visoki svećenici Inka za ljetnog suncostaja „hvatali” bi sunce i vezali ga uz zemlju i iduću godinu stojeći upravo na tom kamenu. Konkvistadori su sistematski i vrlo predano uništavali svaki takav oltar na koji su naišli. Nije ostao niti jedan jedini. Osim ovog zaboravljenog u Machu Picchu. Sad, doduše, ni on nije više cijeli. Naime, jedna je lokalna pivovara poželjela snimiti reklamu u kojoj na kamenu sunca stoji – boca piva. Snimano je iz ptičje perspektive s kamerom na velikoj dizalici. Dizalica nije bila najbolje učvršćena i pala je. Slučajno baš na Intihuatanu zdroбивši pritom beskrajno vrijedan granitni artefakt. Probao sam to pivo. Nije loše, ali za njega Žuja je zakon.

Inka uopće nije bio naziv plemena niti naroda, pa ni carstva. Inka je bila samo naziv vrhovnog vladara, no povijest teži jednostavnosti. Španjolicima je bilo lakše

nazvati ih Inke nego Qechua. Srećom, moderna vremena preko sportskog brenda vratila su ime Quechua u svakodnevnu upotrebu. Quechua jezik ravnopravan je Španjolskom. U svijetu ima oko 13 mil. govornika. U Peruu se govore 43 različita jezika.

Da zaključim s izletom na Machu Picchu. Izrazito je upečatljiv. Mjesto je vrhunsko. Za odlazak i povratak u Cusco treba vam cijeli dan, pa i malo više. Ili ćete krenuti prije zore, ili se vratiti poslije ponoći. Ovisno o vremenu ulaska na Machu Picchu možda nije loša ideja ni prespavati u Aguas Calientes. Malo je skuplje od Cusca, ali nije preskupo.

Za ovu godinu najavljuju neke promjene u pravilima. Digli bi dnevni limit posjetitelja s 3800 na 4500, duplo bi poskupjeli ulaznice koje su trenutačno 150 sola, tj. 45 USD, i zabranili ulaz bez vodiča. Hah. Mogu si dozvoliti što hoće. Interesa je sve više i više. Ipak je to jedno od sedam svjetskih čuda.

Samo još da spomenem da postoji i hotel uz sam Machu Picchu. Za ekipu koja nosi vikunja kapute. 1400 – 2000 eura po sobici. S doručkom. Ja sam spavao u hostelu u Cuscu. Sasvim solidan smještaj. Čist i uredan. Tuš,

WC, kuhinja, televizor i zanimljivo društvo. Hostelska klasika. Tri noći – 12 USD. Četiri dolara na noć. Bez doručka doduše.

## > CUSCO

Idući dan otišao sam u Pisac. Arheološko nalazište, zapravo njih četiri, sjeverno od Cusca. Osim što mu je okoliš malo manje upečatljiv, praktično nepoznati Pisac sasvim je usporediv sa slavim Machu Picchuom. Ovdje se prvenstveno radi o fortifikacijama okruženima brojnim terasastim poljima. Inke su gradile terase radi boljeg iskorištavanja zemljišta. Većina polja bilo je navodnjavano. Terasa se danas više ne obrađuju. Ne štedite na taksiju do gornjeg ulaza. Isplati se, odnosno ne isplati se penjati osim ako ste u izvrsnoj formi i mazohist. Usto morate biti i poprilično vitki jer na par mjesta put se opako sužava. Ne šalim se. Staza prolazi kroz tunele u stijenama kroz koje se ne bi mogli provući ni naš predsjednik ni premijer. A bome ni pola 10. saziva.

Qechua zastava je duginih boja. Peruanci se ne mogu pohvaliti baš nekim sjajnim ratnim uspjesima. Onaj bolni i ponižavajući u Pacifičkom ratu prije stoljeća i pol kad im je Čile uništio mornaricu i opljač-

>>



Svuda u svijetu murali su postali visokocijenjena umjetnička forma, prema mojem skromnom iskustvu mislim da su ovi u južnoj Americi na najvišem nivou. Ovdje nisu toliko fantastični kao u Brazilu, ali ne zaostaju previše. Grafita je srećom ovdje puno manje.



Premda nisu poznavale pismo ni kotač Inke su bili izvrsni graditelji. Zgrade u Cuscu i dalje počivaju na temeljima načinjenima prije 5 stoljeća. Ja nemam pojma o graditeljstvu. Znam napraviti zahod od karata i to klimav, ali siguran sam da je potrebno jako puno vještine i znanja da se poslože ovakvi zidovi. Bez žbuke ovo je pravi trodimenzionalni puzzle. Samo što svaki komadić slagalice ima nekoliko stotina kila.

kao Limu još uvijek pokušavaju zaboraviti. Povijest nigdje na tom kontinentu nije baš neka vesela tema. Vojne hunte, predsjednici kraće u palači dulje u zatvoru, neraščišćene međe, a politika stalno upravljana koncima moćnog gazde duge i teške ruke s prugama i 50 zvjezdica.

Djeca u nosiljkama na leđima prisutna su na svakom koraku. Ta nosiljka, koja je polivalentniji ekvivalent ruksaka, obična je deka koju zamataju na poseban način i vežu na prsima. Oduševila me jedna činjenica. Djece ima gdje god se okreneš. Od autobusa do tržnica i crkava, nanašaju mališane svih veličina i dobi. Usto još je više klinčadije koja trči naokolo uz roditelje. Ili bez njih. Djece ima, dakle, posvuda, ali nema drečanja ni cviljenja. Uopće nisam čuo da bi bilo koje dijete zaplakalo. Strpljivost im je valjda u genima. K'o navijačima Hajduka.

Cusco je, spomenuo sam, bio prijestolnica carstva Inka davnih dana prije dolaska Španjolaca. Inače, ime mu znači „središte”. Današnji Cusco, odnosno njegov centar, izgrađen je na temeljima zgrada, hramova i palača koje su sagradile Inke. Inke su bili sjajni graditelji. Imali su alate, tehniku i znanje za obradu i slaganje kamenja bez premca. Stvarno fantastično, posebno imamo li u vidu da nisu poznavali ni pismo ni kotač, a nisu ni kovali željezo.

Carstvo Inka zapravo nije bilo dugog vijeka. Stigli su s juga, tj. s jezera Titicaca do Cusca, možda su ga i osnovali, kako kaže njihova legenda, negdje u 13. st. Dva stoljeća poslije

već su bili dobro organizirani, uvježbali su spretnu i sposobnu vojsku, naučili graditi dobre putove i pametno upravljati poraženim plemenima. Tako su pod vodstvom već spomenutog Pachacutija i njegovog sina stvorili ogromno i bogato carstvo na području od današnjeg Ekvadora do sjevernog Čilea i Argentine. Unuci mu, nažalost, nisu bili jedinstveni i iscrpili su carstvo dugotrajnim građanskim ratom, što je iskoristio Pizarro i osvojio ga. Ta epizoda ipak zaslužuje malo širi podsjetnik. Pizarro je u to doba već dobro prešao pedesetu. Bio je lukav, odvažan i iznad svega izdržljiv tip. Imao je ludu sreću i znao ju je iskoristiti. Trokorakom je postao nezamislivo bogat. I najveća hulja među omraženim gadovima u povijesti ljudskog roda. A tom rodu hulja i gadova stvarno ne manjka.

Prvi korak. Pozoveš naivnog cara u goste s cijelim njegovim dvorom, plemstvom i gardom. Nenaoružane. Onda zarobiš cara, a cijelu mu svitu i pratnju pokolješ. Njih manje-više oko 3 000.

Drugi korak. Za cara tražiš i dobiješ otkupninu od ugrubo, pazi sad, 70 m<sup>3</sup> (sedamdeset kubika) zlata i srebra. Svejedno cara ne puštiš, već ga optužiš za sve moguće zločine od izdaje do incesta, osudiš ga nevinoga i zadaviš.

Treći korak. Kroz obezglavljeno carstvo prošećeš mirno do prijestolnice Cusca i opljačkaš ga tako temeljito da posramiš Aleksandra, Đingisa i šepavog Timura zajedno.

Ja to stvarno ne razumijem, što će ti toliko bogatstvo? A kladim se da uopće nije nosio gaće od vikunje.

U četvrtom koraku samo nekoliko godina poslije posvađaš se s kompanjonom s kojim si osvojio carstvo i ubiješ ga, a tebe ubije njegov sin za osvetu. Baš lijepa priča neka. Malo sam je pojednostavio, nek mi povjesničari ne zamjere, ali nije ovo udžbenik za dodatnu nastavu povijesti Amerike, već zabavno štivo uz kekse i čaj ispod dekice.

U okolici Cusca jedna je vesela planina čije su padine išarane prugama u raznim bojama. K'o neka zebra nakon dosta koke. Zovu je, naravno, „Dugina planina”. Nisam bio. Velika je šansa da je u ovo doba skrivena u oblacima. Možda čak i pod snijegom. Ona je, naime, na visini od 5 200 metara. Usto do gore ima i vožnje i hoda. Od drugih zanimljivosti može se običi tvrđava s impozantnim zidinama, posebno impozantnima kad znaš da to ogromno kamenje nije ničime povezano. Onda je tu i par oslikanih crkava koje su malo dalje izvan grada. Jednu zovu Sikstinskom kapelom Amerike. I još samo da kažem da je onaj spomenuti Pisac dio šireg kompleksa s više zanimljivih lokaliteta koji nazivaju „Sveta dolina”. Koliko god dana ostali u Cuscu, nedostajat će vam vremena.

Javni gradski prijevoz sveden je na kombije. Cijena vožnje je nekih 50 eurocenti. Među gradski busevi u Južnoj Americi poslovično su ugodni i jeftini. Kreću na vrijeme, ali na vrijeme ne stižu. Raja se obično vozi



Brodice od trske na vesla danas služe samo za razveseljavanje turista. U svakodnevnoj uporabi zamijenili su ih naravno motorni čamci. Umijeće gradnje ipak nije nestalo. Kad je Thor Heyerdahl htio dokazati da su Egipćani na brodovima od trske mogli preploviti Atlantski ocean, za gradnju broda nije mogao naći brodograditelje u Egiptu. Našao ih je, međutim, ovdje na jezeru Titicaca. Četvorica majstora Ajmara sagradili su njegov slavni Ra II kojim je iz Maroka doplovio do Barbadosa.

malo stisnuta na katu, a gringos se rašire na donjem nivou.

Od Cusca na jug do Puna voze razne kompanije, ima i „Hop-on hop-off Peru” bus na toj liniji, ali čemu komplicirati, neka redovita linija bit će sasvim ok. Noćni autobus za 20 eura ili dnevna varijanta za upola manje. Do prijevoja Santa Rosa na 4 200 metara. Pejzaži su zanimljivi planinski; nakon prijevoja dosadnija je visoravan sve dok vas put konačno ne odvede do Titicace.

## > PUNO

Kad sam planirao putovanje, jedna od ideja oko koje sam slagao detalje bila je želja da provedem noć na plutajućem otoku. Otoku od trske. Eto, skinuo sam i tu želju s *bucket* liste. Kako je na plutajućem otoku? Mekano. Propadaš dok hodaš. No krenimo redom. Otoci od trske skupljeni su u zajednicu na jednom dijelu jezera, ali međusobno nisu povezani. Od jednog do drugog možeš samo čamcem. Ili plivajući. Zajednica se zove Uros. Uros Islands sada su prvenstveno turistička atrakcija i njihovi stanovnici, kojih ima oko 3 000, više žive od turizma nego od tradicionalnog ribolova. Otoka bude od 130 do 140. Broj im nije stalan. Moraju se stalno nadograđivati; ako se ne obnavljaju jednostavno propadnu. Bez održavanja vijek im je nekoliko godina. Debeli su tri metra. Jezero je na tom području duboko 20 metara. Veće

kuće i zgrade na otocima građene su od drva, manje od trstike.

Na otocima imaju dječji vrtić, školu i ambulantu (doktor i sestra dolaze jednom do dvaput tjedno). Ima jedan otok na kojem je restoran, a, naravno, na jednom je i crkva. Iako kažu da oni zapravo nisu kršćani, nego da vjeruju u Majku Jezero, na svakom otoku stoje uređene jaslice. Urosi nisu Quechua, nego pripadaju narodu Aymara, objašnjava mi moj domaćin. Smještaj na otocima možete naći od 20 eura nadalje. Sve do nekih 200 eura. Ja sam uzeo za 50 eura kod mlade obitelji s jednim dvoipolgodišnjim dječakom. Domaćini su vrlo ljubazni, engleski govore pomalo, dovoljno za sporazumijevanje. Za peruanske standarde mogli bi predavati u školi. Možda sam uzeo malo preluksuzan smještaj, ali odlučio sam se počastiti. Na otoku se uglavnom može odmarati... razmišljati... meditirati... Radi se ipak o skromnih 150 kvadrata okućnice. Od luksuza tu je struja koja se dobiva fotonaponskim ćelijama, grijanje vode je solarnim pločama, WC je kemijski. Nazovimo ga tako. Noću se temperatura spušta na jednoznačenkastu vrijednost. Grijanje je na plin. Iz boce, naravno. Život je ovdje jednostavan. Nema WIFI-ja. Za večeru je na meniju bio izbor između pastreve i pastreve. Izabrao sam pastrevu.

Otoci se mogu pomicati, ali to se radi rijetko. Usidreni su kamenjem. Uz vanjsko ognjište i jaslice, obavezna oprema otoka je mačak. Ako se jednom zaželite



Ajde Švrčo, mahni tetama i stričecima doktorima preko sedam gora i sedam mora. Ne znam koliko bi mi očiju i ruku trebalo da pazim na svoju djecu ako bi živjeli na malom plutajućem otoku. Ovdje nema ograde, s ruba padaš ravno u duboku i hladnu vodu. Moj domaćin samo se nasmijao kad sam mu rekao da bi moje dijete ovdje bilo špagom privezano za Božićnu jelku. Dok dobro ne nauči plivati.

mira, možete kupiti otočić. Prosječan stoji 25000 USD.

Otoci opstaju od turizma i organiziranih izleta. Posjetitelji na otoke dolaze poludnevnom turama čamcima iz centra Puna. Agencije zadržavaju većinu profita, a otočanima ostaje sića od prodanih suvenira koje uglavnom sami proizvode. Htio sam i uspio izbjeći takve posjete. Ovo moje noćenje bilo je puno ugodniji, a mislim i autentičniji način upoznavanja sa životom na otoku.

Grad Puno nije me se dojmio. Ima doduše tu sadržaja. Katedrala, vidikovac, čak i neko sveučilište, ali sve u svemu, grad je zanimljiv kò dnevnik karmelićanke. Usto obala je na toj strani jezera močvarna, pa ima specifičan šnjof. Ili, da budem otvoreniji, lagano zaudara. Stoga se u Punu nisam previše zadržavao, već sam se zaputio na onu ljepšu stranu jezera. U Boliviju. Bus košta nekoliko eura. Granica se prelazi pješice i jedna je od neobičnijih, no to je jedna druga priča. Priča o Boliviji koju ću vam, nadam se, ispričati jednom drugom prilikom.

Umjesto zaključka reći ću da osjećam da s ovim dijelom svijeta još nisam gotov. Uostalom, najveći dio Perua ne zauzimaju obala i Ande, već Amazonska prašuma. A tamo uopće nisam bio.

Zbogom, profesore. Vaši komentari već mi fale.

edo.toplak@zg.t-com.hr

# KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

## KRATICE

AMZH Akademija medicinskih znanosti Hrvatske

HAZU Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti

HD, genitiv HD-a Hrvatsko društvo

HLK, genitiv HLK-a Hrvatska liječnička komora

HLZ, genitiv HLZ-a Hrvatski liječnički zbor

HJZJ Hrvatski zavod za javno zdravstvo

NZJZ Nastavni zavod za javno zdravstvo

KB Klinička bolnica

KBC Klinički bolnički centar

MEF, genitiv MEF-a Medicinski fakultet

MZ Ministarstvo zdravlja RH

OB Opća bolnica

PZZ Primarna zdravstvena zaštita

SB Specijalna bolnica

## PRIJAVA KONGRESA, SIMPOZIJA I PREDAVANJA

Molimo organizatore da stručne skupove prijavljuju putem online obrasca za prijavu skupa koji je dostupan na web stranici Hrvatske liječničke komore ([www.hlk.hr](http://www.hlk.hr) – rubrika „Prijava stručnog skupa“).

Za sva pitanja vezana uz ispunjavanje online obrasca i pristup informatičkoj aplikaciji stručnog usavršavanja, možete se obratiti u Komoru, gđi. Ivoni Skočilović na broj telefona: 01/4500 830, u uredovno vrijeme od 8 do 16 sati, ili na e-mail: [tmi@hlk.hr](mailto:tmi@hlk.hr)

Za objavu obavijesti o održavanju stručnih skupova u Kalendaru stručnog usavršavanja „Liječničkih novina“, molimo organizatore da nam dostave sljedeće podatke: naziv skupa, naziv organizatora, mjesto, datum održavanja skupa, ime i prezime kontakt osobe, kontakt telefon, fax, e-mail i iznos kotizacije. Navedeni podaci dostavljaju se na e-mail: [tmi@hlk.hr](mailto:tmi@hlk.hr)

Za objavu obavijesti o održavanju stručnih skupova u Kalendaru stručnog usavršavanja „Liječničkih novina“, molimo organizatore da prijave stručni skup putem linka: <http://tmi.hlk.hr/PrijavaSkupa>. Nakon što Povjerenstvo za trajnu medicinsku izobrazbu skup kategorizira i boduje objavit ćemo obavijest o održavanju skupa. Uredništvo ne odgovara za podatke u ovom Kalendaru jer su tiskani onako kako su ih organizatori dostavili.

Organizatori stručnih skupova koji se održavaju u Republici Hrvatskoj mogu skupove prijaviti i Europskom udruženju liječnika specijalista (UEMS – Union Européenne des Médecins Spécialistes – European Union of Medical Specialists) radi međunarodne kategorizacije i bodovanja (European CME Credits, ECMECs). Uvjeti i način prijave kao i sve druge potrebne informacije o međunarodnoj akreditaciji skupova, dostupni su putem sljedećeg linka:

<http://www.uems.eu/uems-activities/accréditation/eaccme>

**Detaljan i dnevno ažuriran raspored stručnih skupova nalazi se na web stranici [www.hlk.hr](http://www.hlk.hr) – „Raspored stručnih skupova“**

## KONGRESI

### 12. eKongres: Hitna stanja u endokrinologiji i dijabetologiji

Udruga za razvoj i unapređenje Zavoda za endokrinologiju, dijabetes i bolesti metabolizma „Mladen Sekso“  
<https://dvanaesti.e-kongres.hr/>,  
31.01.2023.–31.01.2024.

Božidar Perić, tel: 013787127,  
e-mail: [bozperic@yahoo.com](mailto:bozperic@yahoo.com)

### 28. Dani internista Slavonije i Baranje

Klinički bolnički centar Osijek  
Osijek, 01.03.–02.03.2024.

Jordi Faris, mob: 0914440051,  
e-mail: [jordi@ati.hr](mailto:jordi@ati.hr)

### Multidimenzionalni pristup liječenju psihijatrijskih poremećaja

Klinički bolnički centar Osijek  
Osijek, 27.03.–28.03.2024.

Anamarija Petek Erić, mob: 0989873780,  
e-mail: [ana5ek@gmail.com](mailto:ana5ek@gmail.com)

### 11. Endokrinološki kongres i simpozij 4. Endokrinološki dani

Hrvatsko endokrinološko društvo,  
Hrvatskog liječničkog zbora  
Zadar, 12.04.–14.04.2024.  
Eduard Oštarijaš, mob: 0914440051,  
e-mail: [jordi@ati.hr](mailto:jordi@ati.hr)  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom  
organizatoru

### Hrvatski kongres iz akupunkture s međunarodnim sudjelovanjem

Hrvatski liječnički zbor – Hrvatsko  
društvo za akupunkturu  
Opatija 19.04.–21.04.2024.  
Maja Mustać, mob: 0914748492,  
e-mail: [tajnica.hda@gmail.com](mailto:tajnica.hda@gmail.com)  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom  
organizatoru

### 94. Dani dijabetologa

Hrvatsko društvo za dijabetes i bolesti  
metabolizma, Hrvatskog liječničkog  
zbora  
Vodice, 23.05.–25.05.2024.  
Tomas Matić, mob: 0914440051,  
e-mail: [jordi@ati.hr](mailto:jordi@ati.hr)

Iznos kotizacije: poslati upit stručnom  
organizatoru

### Peti kongres estetske medicine sa međunarodnim sudjelovanjem

Hrvatska udruga estetske medicine  
Opatija, 14.06.–16.06.2024.  
Elma Bunar, mob: 0921707322,  
e-mail: [drbunar@gmail.com](mailto:drbunar@gmail.com)  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom  
organizatoru

## SIMPOZIJI

### Zoom predavanja u ZZHM PGŽ

Zavod za hitnu medicinu PGŽ  
Rijeka, 01.02.–15.07.2024.  
Damir Rošić, mob: 0993313777,  
e-mail: [edukacija.hitna@zzhm-pgz.hr](mailto:edukacija.hitna@zzhm-pgz.hr)

### Edukacija o hereditarnom angioedemu za djelatnike ZOSI-a i liječnike obiteljske medicine

HLK, HLZ  
Tuhejske Toplice,

02.02.–02.09.2024.

Nino Brajković, mob: 098336638,  
e-mail: [nino.brajkovic@si.t-com.hr](mailto:nino.brajkovic@si.t-com.hr)

### Hypertension-Cardio Course

Servier Pharma d.o.o.  
Opatija, 02.02.–03.02.2024.  
Danijela Glavan, mob: 0992648433,  
e-mail: [danijela.glavan@servier.com](mailto:danijela.glavan@servier.com)

### Prirodne srčane greške

Udruga Veliko srce malom srcu  
Zagreb, 03.02.2024.  
Mirela Dezman, mob: 0915245948,  
e-mail: [mirela.dezman@gmail.com](mailto:mirela.dezman@gmail.com)

### Edukacija i doedukacija za savjetnike koji rade u centrima za savjetovanje i testiranje na HIV, hepatitis B i C i spolno prenosive bolesti

Hrvatski zavod za javno zdravstvo  
Zagreb, 09.02.2024.  
Tatjana Nemeth Blažić,  
mob: 0914683036, e-mail: [tatjana.nemeth-blazic@hzjz.hr](mailto:tatjana.nemeth-blazic@hzjz.hr)



**Servier GP Masterclass**

Servier Pharma d.o.o.  
Šibenik, 17.02.-18.02.2024.  
Ana Nožica, mob: 0992648433,  
email: ana.nozica@servier.com

**„Prevenција i rano otkrivanje raka vrata maternice“ Možemo li zajedničkim snagama poboljšati prevenciju i otkrivanje raka vrata maternice u Hrvatskoj?**

Hrvatski zavod za javno zdravstvo  
Zagreb, 23.02.2024.  
Tatjana Nemeth Blažić,  
mob: 0914683036, e-mail: tatjana.nemeth-blazic@hzjz.hr

**International Conference "Apitherapy for Children 2024"**

HRVATSKO APITERAPIJSKO DRUŠTVO I  
INSTITUT ENEJA  
online, 24.02.2024.  
Gordana Hegić, mob: 0959106653,  
e-mail: ghegic@gmail.com

**Akromionova rješenja dvojni u koštano-zglobnoj kirurgiji**

Specijalna bolnica Akromion  
Zagreb, 09.03.2024.  
Elvira Gospočić Pavetić,  
mob: 0952587489,  
e-mail: elvira.gospocic@akromion.hr

**1. Znanstveni simpozij: INFEKCIJE KOŽE, MIKROBIOM I IMUNOST**

Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice  
Zagreb, 22.03.2024.  
Danijela Nordio, mob: 0911111262,  
e-mail: daniela.nordio@yahoo.com  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

**7. simpozij "Najčešći infektivni sindromi - ambulatni pristup"**

Sekcija mladih Hrvatskog društva za infektivne bolesti Hrvatskog liječničkog zbora  
Zagreb, 23.03.2024.  
Jasminka Blaha, mob: 0911871952,  
e-mail: jblaha@bfm.hr  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

**Krvna zrnca mudrosti i rimska kaskada zgrušavanja - kako tumačiti krvne nalaze u djece**

Zavod za onkologiju i hematologiju  
dr. Mladen Čepulić Klinike za dječje bolesti Zagreb; Sekcija za hematologiju i onkologiju Hrvatskog pedijatrijskog društva  
Zagreb, 23.03.2024.  
Domagoj Buljan, mob: 0995049500,  
e-mail: domagoj.buljan23@gmail.com

**Autizam i mentalno zdravlje 2024**

ASK Udruga za autizam i ostale neurodivergentnosti, samozastupanje i kulturu različitosti  
Zagreb, 26.03.2024.  
Kosjenka Petek, mob: 0913490703,  
e-mail: ask.podrska@gmail.com  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

## TEČAJEVI

**AD Akademija**

AbbVie d.o.o.  
Zagreb, 01.01.2024.-31.03.2024.  
Sandro Stojaković, tel: 015625525,  
e-mail: zagreb\_office@abbvie.com

**AD Akademija**

AbbVie d.o.o.  
Zagreb, 01.04.2024.-30.06.2024.  
Sandro Stojaković, tel: 015625525,  
e-mail: zagreb\_office@abbvie.com

**AD Akademija**

AbbVie d.o.o.  
Zagreb, 01.07.2024.-30.09.2024.  
Sandro Stojaković, tel: 015625525,  
e-mail: zagreb\_office@abbvie.com

**Antidepresivi**

PLIVA Hrvatska d. o. o.  
www.plivamed.net, 02.10.2023.-  
02.05.2024.  
Ivana Klinar, mob: 098499925,  
e-mail: ivana.klinar@pliva.com

**Glavobolja uzrokovana prekomjernom uporabom lijekova**

PLIVA Hrvatska d. o. o.  
www.plivamed.net, 02.10.2023.-  
02.05.2024.  
Ivana Klinar, mob: 098499925,  
e-mail: ivana.klinar@pliva.com

**Lokalni tretman akutnih i kroničnih rana suvremenim pokrivalima**

KBC ZAGREB- Klinika za dermatovenerologiju  
Zagreb, 01.06.2023. - 01.06.2024.  
Ida Kovačić Karapandžić,  
mob: 0997019973,  
e-mail: ikovacic@stoma-medical.hr

**E-dermatologija**

AbbVie d.o.o.  
Zagreb, 03.07.2023.-01.07.2024.  
Sandro Stojaković, tel: 015625525,  
e-mail: zagreb\_office@abbvie.com

**4. Poslijediplomski tečaj sa međunarodnim sudjelovanjem:**

**Zdjelčna medicina**  
Hrvatsko društvo za pelvipereineologiju Stubičke Toplice, 09.02.-10.02.2024.  
Rajko Fureš, mob: 098251966,  
e-mail: rajko.fures@gmail.com  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

**„Članak, čičak, zaglavak, zglob, kičica, knjuk ili njegovo veličanstvo GLEŽANJ“**

Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu  
Zagreb, 10.02.2024.  
Damjan Dimnjaković, tel: 012368911,  
e-mail: ortotec@mef.hr  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

**Fiberoptička bronhoskopija u jedinici intenzivnog liječenja**

Specijalna bolnica Radiochirurgija Zagreb  
Sveta Nedjelja, 12.02.-13.02.2024.  
Maja Karaman Ilic,  
mob: 098474785,  
e-mail: majakilic1@gmail.com  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

**Dijete sa solidnim malignim tumorom Sveučilište u Zagrebu - Medicinski fakultet i Referentni centar Ministarstva zdravstva Republike Hrvatske za solidne tumore dječje dobi Klinike za dječje bolesti Zagreb**

Zagreb, 16.02.2024.  
Domagoj Buljan, mob: 0995049500,  
e-mail: domagoj.buljan23@gmail.com  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

**Klinička Psiho-neuro-endokrino-imunologija**

Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti, Orlando Medicus doo  
Zagreb, 12.03.-15.03.2024.  
Sanja Toljan, mob: 0912516607,  
e-mail: sanjatoljan@gmail.com  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

**NAOS DERMATOLOŠKI SUSRETI - DERMOSKOPIJA**

Naos Adria d.o.o.  
Zagreb, 16.03.2024.  
Maja Kurtanjek, mob: 0955837802,  
e-mail: maja.kurtanjek@hr.naos.com

**Poremećaji neuromuskularne spojnice**

Hrvatsko društvo za neuromuskularne bolesti i kliničku elektromiografiju HLZ-a  
Zagreb, 22.03.2024.  
Milica Jug, mob: 0915772725,  
e-mail: ervina.bilic@mef.hr  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

**3. Instrukcijski tečaj TMI Vestibularna rehabilitacija**

Hrvatsko društvo za vestibularnu rehabilitaciju HLZ  
Vukovar, 22.03.-23.03.2024.  
Olivera Čejčić, mob: 0919228980,  
e-mail: oliveracejic@gmail.com  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

**144-godišnja dama koristi umjetnu inteligenciju: praktična primjena chatbotova u svakodnevnom (psihijatrijskom) radu**

Klinika za psihijatriju Vrapče i Medicinski fakultet u Zagrebu  
Zagreb, 19.04.2024.  
Goran Arbanas, mob: 098304405,  
e-mail: goran.arbanas@bolnica-vrapce.hr  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

**Križobolja - multidisciplinarni pristup - tečaj I. kategorije s međunarodnim sudjelovanjem**

Katedra za neurologiju Medicinski fakultet Split; Klinika za neurologiju KBC

&gt;&gt;

# KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

Split, Hrvatsko neurološko društvo  
Split, 19.04.-20.04.2024.  
Ivica Bilić, mob: 0917687801,  
e-mail: ibilic@kbsplit.hr  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom  
organizatoru

## XVII. poslijediplomski tečaj stalnog medicinskog usavršavanja I. kategorije "IMUNOLOŠKA TERAPIJA U PULMOLOGIJI"

Hrvatsko društvo za pedijatrijsku pulmologiju, Hrvatsko pulmološko društvo, Medicinski fakultet Sveučilišta u Splitu  
Komiža, 09.05.-12.05.2024.  
Ivan Pavić, tel: 01/4600237,  
e-mail: ipavic01@gmail.com  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom  
organizatoru

## Infekcije probavnog sustava: novosti u epidemiologiji, kliničkoj slici, dijagnostici, terapiji i prevenciji

Hrvatsko društvo za kliničku mikrobiologiju HLZ-a  
Zagreb, 17.05.2024.  
Mario Sviben, mob: 0912986545,  
e-mail: mario.sviben@hzjz.hr  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom  
organizatoru

## HS Akademija

Zagreb, 03.06.2023.-10.06.2024.  
Sandro Stojaković, tel: 015625525,  
e-mail: zagreb.office@abbvie.com  
**Croatian Summer School of Endocrinology**  
Hrvatsko endokrinološko društvo, Hrvatskog liječničkog zbora  
Biograd na moru, 13.06.-16.06.2024.  
Eduard Oštarijaš, mob: 0914440051,  
e-mail: jordi@ati.hr

## 13th ISABS Conference on Applied Genetics and Mayo Clinic Lectures in Translational Medicine

Međunarodno društvo primijenjenih bioloških znanosti (ISABS)  
Split, 17.06.-20.06.2024.  
Petar Projić, mob: 0915893331,  
e-mail: petar.projic@icabs.eu  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom  
organizatoru

## Tečaj iz osnova medicinske akupunkture

HD za akupunkturu (HLZ)  
Zagreb, 1 x godišnje,  
www.akupunktura.hr  
Maja Mustač, , mob: 091 4748 492,  
e-mail: info@akupunktura.hr  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom  
organizatoru

## Tečaj iz osnova muskuloskeletnog ultrazvuka

Spektar putovanja  
Zagreb, prema dogovoru  
Vera Rakić, mob: 098235718,  
e-mail: verakic@hotmail.com  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom  
organizatoru

## USKO SPECIFIČNA IZOBRAZBA

### Edukacija iz elektroencefalografije i epileptologije

KBC Zagreb  
Zagreb, 01.01.2024.-31.12.2024.  
Željka Petelin Gadže, tel: 012388344,  
e-mail: zeljka.petelin.gadze@kbc-zagreb.hr  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom  
organizatoru

### Tečaj iz osnova medicinske akupunkture

Hrvatski liječnički zbor - Hrvatsko društvo za akupunkturu  
Zagreb 20.01.2024.-25.05.2025.  
Indira Vukčević, mob: 0914748492,  
e-mail: indira.hda@gmail.com  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom  
organizatoru

### Obojeni dopler ekstrakranijske moždane cirkulacije

Klinika za bolesti srca i krvnih žila i Klinika za neurologiju KBC "Sestre milosrdnice", Hrvatsko neurološko društvo  
Zagreb, 04.03.-08.03.2024.  
Arijana Lovrenčić-Huzjan, mob: 0915032501,  
e-mail: arijana.lovrencic@kbcsm.hr  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom  
organizatoru

### Obojeni dopler intrakranijske moždane cirkulacije

Klinika za bolesti srca i krvnih žila i Klinika za neurologiju KBC "Sestre milosrdnice", Hrvatsko neurološko društvo  
Zagreb, 11.03.-15.03.2024.  
Arijana Lovrenčić-Huzjan, mob: 0915032501,  
e-mail: arijana.lovrencic@kbcsm.hr  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom  
organizatoru

## STRUČNI SASTANCI STRUČNOG DRUŠTVA

### Specifična akutna terapija migrene

Hrvatsko društvo obiteljskih doktora  
edu.lom.hr, 05.10.2023.-05.04.2024.  
Marijo Haban, tel: 08009666,  
e-mail: podrska@lom.hr

### Primjena parenteralne prehrane u jedinici intenzivne medicine - 1. dio

HD za kliničku prehranu HLZ-a  
edu.frka.hr, 15.01.2024.-15.01.2025.  
Korisnička podrška Frka.hr,  
tel: 0800 9666,  
e-mail: podrska@frka.hr

### Primjena parenteralne prehrane u jedinici intenzivne medicine - 2. dio

HD za kliničku prehranu HLZ-a  
edu.frka.hr, 15.01.2024.-15.01.2025.  
Korisnička podrška Frka.hr,  
tel: 0800 9666,  
e-mail: podrska@frka.hr

### Prehrana onkološkog bolesnika

HD za kliničku prehranu  
edu.frka.hr, 14.02.2023.-14.02.2024.  
korisnička podrška Frka.hr,  
tel: 08009666,  
e-mail: podrska@frka.hr

### Enteralna prehrana i nutritivne potrebe bolesnika

HD za kliničku prehranu  
edu.frka.hr, 14.02.2023.-14.02.2024.  
korisnička podrška Frka.hr,  
tel: 08009666,  
e-mail: podrska@frka.hr

### Karakteristike enteralnih pripravaka i uvođenje enteralne prehrane

HD za kliničku prehranu  
edu.frka.hr, 14.02.2023.-14.02.2024.  
korisnička podrška Frka.hr,  
tel: 08009666,  
e-mail: podrska@frka.hr

### Poremećaj gutanja kao vodeći klinički znak kod neurološkog bolesnika

HD za kliničku prehranu  
edu.frka.hr, 14.02.2023.-14.02.2024.  
korisnička podrška Frka.hr,  
tel: 08009666,  
e-mail: podrska@frka.hr

### Primjena vitamina D u odabranim indikacijama

HD za kliničku prehranu  
edu.frka.hr, 14.02.2023.-14.02.2024.  
korisnička podrška Frka.hr,  
tel: 08009666,  
e-mail: podrska@frka.hr

### Uvod u svojstva i djelovanje vitamina D

HD za kliničku prehranu  
edu.frka.hr, 14.02.2023.-14.02.2024.  
korisnička podrška Frka.hr,  
tel: 08009666,  
e-mail: podrska@frka.hr

### Vitamin D i bolesti štitne i nadbubrežne žlijezde

HD za kliničku prehranu  
edu.frka.hr, 14.02.2023.-14.02.2024.  
korisnička podrška Frka.hr,  
tel: 08009666,  
e-mail: podrska@frka.hr

### Uvod u totalnu i suplementarnu parenteralnu prehranu

HD za kliničku prehranu HLZa  
edu.frka.hr, 06.06.2023.-06.06.2024.  
Korisnička podrška Frka.hr,  
tel: 08009666,  
e-mail: podrska@frka.hr

### Osnovni sustav "All in One" parenteralnih otopina

HD za kliničku prehranu HLZa  
edu.frka.hr, 06.06.2023.-06.06.2024.  
Korisnička podrška Frka.hr,  
tel: 08009666,  
e-mail: podrska@frka.hr

**Primjena mikronutrijenata i specijalnih supstrata**

HD za kliničku prehranu HLZa  
edu.frka.hr, 06.06.2023.-06.06.2024.  
Korisnička podrška Frka.hr,  
tel: 08009666,  
e-mail: podrska@frka.hr

**Metaboličke komplikacije parenteralne prehrane**

HD za kliničku prehranu HLZa  
edu.frka.hr, 06.06.2023.-06.06.2024.  
Korisnička podrška Frka.hr,  
tel: 08009666,  
e-mail: podrska@frka.hr

**Uvod u parenteralnu prehranu**

HD za kliničku prehranu HLZa  
edu.frka.hr, 06.06.2023.-06.06.2024.  
Korisnička podrška Frka.hr,  
tel: 08009666,  
e-mail: podrska@frka.hr

**Uloga peptida kolagena u prevenciji i liječenju sarkopenije**

HD za kliničku prehranu HLZa  
edu.frka.hr, 06.06.2023.-06.06.2024.  
Korisnička podrška Frka.hr,  
tel: 08009666,  
e-mail: podrska@frka.hr

**Učestalost i obilježja sarkopenije, dijagnostika, prevencija i smjernice za kliničku prehranu**

HD za kliničku prehranu HLZa  
edu.frka.hr, 06.06.2023.-06.06.2024.  
Korisnička podrška Frka.hr,  
tel: 08009666,  
e-mail: podrska@frka.hr

**Nutritivna potpora bolesnika s neurogenom orofaringealnom disfagijom**

HD za kliničku prehranu HLZa  
edu.frka.hr, 06.06.2023.-06.06.2024.  
Korisnička podrška Frka.hr,  
tel: 08009666,  
e-mail: podrska@frka.hr

**Uloga vitamina D u zaštiti od respiratornih virusnih infekcija i COVID-19**

HD za kliničku prehranu HLZa  
edu.frka.hr, 06.06.2023.-06.06.2024.

Korisnička podrška Frka.hr,  
tel: 08009666,  
e-mail: podrska@frka.hr

**Vitamin D – Je li mala doza "veća" od velike?**

HD za kliničku prehranu HLZa  
edu.frka.hr, 06.06.2023.-06.06.2024.  
Korisnička podrška Frka.hr,  
tel: 08009666,  
e-mail: podrska@frka.hr

**OSTALI STRUČNI SASTANCI****Novo Nordisk akademija – Više od kontrole glikemije – klinički dokazi uz pomoć moderne tehnologije**

Hrvatsko društvo obiteljskih doktora  
edu.lom.hr, 22.11.2023.-22.05.2024.  
Marijo Haban, tel: 0800 9666,  
e-mail: podrska@lom.hr

**Novo Nordisk akademija – Karadiometabolički učinci semaglutida**

Hrvatsko društvo obiteljskih doktora  
edu.lom.hr, 17.01.-17.07.2024.  
Marijo Haban, 0800 9666  
e-mail: podrska@lom.hr

**Uloga sustava komplementa u glomerularnim bolestima**

Novartis Hrvatska d.o.o.  
Zoom, 11.12.2023.-11.12.2024.  
Ilma Tutmić, mob: 016274220,  
e-mail: ilma.tutmic\_ext@novartis.com

**Nove smjernice za liječenje astme u praksi**

Mediatelly (Modra jagoda d.o.o.)  
www.mediatelly.com,  
30.11.2023.-06.11.2024.  
Danijela Magaš, tel: 00386 40 368 838,  
e-mail: danijela.magas@mediatelly.co

**MedicalEdu Neurologija**

Dedal komunikacije d.o.o.  
www.e-medikus.com, 22.01.2024.-  
22.04.2024.  
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,  
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

**Uvealni melanom**

Dedal komunikacije d.o.o.  
www.e-medikus.com,  
22.01.2024.-22.07.2024.  
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,  
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

**E-tečaj Tvoja prava u trudnoći i porođaju**

Udruga Roditelji u akciji  
https://edukacija.roda.hr/tecajevi/  
za-roditelje/tvoja-prava-u-trudnoci-i-porodu/  
28.03.2023.-28.03.2024.  
Branka Mrzić Jagatić, tel: 016177500,  
e-mail: branka@roda.hr

**Humor u zdravstvu**

Udruga CRVENI NOSOVI klaunovidoktori  
Zagreb, 16.02.2024.  
Mario Perković, mob: 0981772094,  
e-mail: mario.perkovic@crveninosovi.hr

**Sandor Ferenzi, Karl Abraham**

Hrvatsko društvo za psihoanalitičku psihoterapiju  
Zagreb, 17.02.2024.  
Irena Ladika, mob: 0989040333,  
e-mail: a.bokic.sabolic@gmail.com

**Relacijski smjer u psihoanalitičkoj teoriji i praksi (Stephan Mitchel)**

Hrvatsko društvo za psihoanalitičku psihoterapiju  
Zagreb, 16.03.2024.  
Irena Ladika, mob: 0989040333,  
e-mail: a.bokic.sabolic@gmail.com

**Psihoanalitička teorija Michael Balint**

Hrvatsko društvo za psihoanalitičku psihoterapiju  
Zagreb, 16.03.2024.  
Irena Ladika, mob: 0989040333,  
e-mail: a.bokic.sabolic@gmail.com

**Škola Melanie Klein**

Hrvatsko društvo za psihoanalitičku psihoterapiju  
Zagreb, 18.05.2024.  
Irena Ladika, mob: 0989040333,  
e-mail: a.bokic.sabolic@gmail.com

**Promotivne aktivnosti Nastavnog zavoda za javno zdravstvo Istarske županije**

Nastavni zavod za javno zdravstvo Istarske županije  
Pula, 07.06.2024.  
Nada Barišić, tel: 052529015,  
e-mail: nada.barisic@zzjziz.hr

**Psihoanalitička teorija Wilfrid Biona**

Hrvatsko društvo za psihoanalitičku psihoterapiju  
Zagreb, 15.06.2024.  
Irena Ladika, mob: 0989040333,  
e-mail: a.bokic.sabolic@gmail.com

**Antirabična zaštita u Istarskoj županiji**

Nastavni zavod za javno zdravstvo Istarske županije  
Pula, 20.09.2024.  
Nada Barišić, tel: 052529015,  
e-mail: nada.barisic@zzjziz.hr

**PISANI TEST U ČASOPISU****UZV u akutnoj medicini**

C.T. - Poslovne informacije d.o.o.  
(časopis Medix)  
Pisani test u časopisu,  
30.10.2023.-31.05.2024.  
Ajla Hrelja Bralić, mob: 098 845 122,  
e-mail: info@medix.hr

**Trombotična trombocitopenična purpura (TTP) i druge rijetke bolesti - novosti u dijagnostici u liječenju**

C. T. - Poslovne informacije d.o.o.  
(časopis Medix)  
Pisani test u časopisu,  
01.12.2023.-31.03.2024.  
Dragan Bralić, mob: 098845122,  
e-mail: info@medix.hr

**Debljina – kronična i progresivna bolest – novi pristupi u prevenciji i liječenju**

C. T. - Poslovne informacije d.o.o.  
(časopis Medix)  
Pisani test u časopisu,  
31.01.-30.04.2024.  
Dragan Bralić, mob: 098845122,  
e-mail: info@medix.hr



# SIGURNOST I ŠTEDNJA SU NAJBOLJA ODLUKA

Ugovorite A LIFE Garant - jedinstvenu paket policu životnog osiguranja koja u jednom proizvodu omogućuje najbolje od štednje i osiguranja.

## A LIFE Garant Vam pruža:

- ✓ garanciju prinosa od 3,33%
- ✓ fleksibilnost
- ✓ osiguranje života
- ✓ dodatnu sigurnost

Više informacija o životnom osiguranju i ponudi Agram Lifea potražite na [www.agramlife.hr](http://www.agramlife.hr), [zivotno@agramlife.hr](mailto:zivotno@agramlife.hr) ili pozivom na besplatan info telefon 0800 11 40.

**AGRAMLIFE**