

# LIJEĆNIČKE NOVINE

GODINA XIV  
BR. 140  
23.VI.2015

GLASILO HRVATSKE LIJEĆNIČKE KOMORE



**U OVOM BROJU:**  
**IZABRANI NOVI ČLANOVI  
IZVRŠNOG ODBORA KOMORE**

**DOSADAŠNJA ŠKUPŠTINA HLK-A  
MANDAT ZAVRŠILA BEZ KVORUMA**

**HLK I HUBOL RASPRAVILI  
PREDLOŽENE IZMJENE  
ZDRAVSTVENIH ZAKONA**

**HRVATSKI LIJEĆNICI U SVIJETU:  
INTERVJU S PROF. DR. SRĐANOM  
VERSTOVŠEKOM**



**Skupština izabrala novo vodstvo  
Mr. sc. Trpimir Goluža  
novi predsjednik  
Komore**

UŠKANOVA 37 • 10000 ZAGREB  
HRVATSKA

# IMPRESUM

## LIJEČNIČKE NOVINE

Glasilo Hrvatske liječničke komore  
ADRESA UREDNIŠTVA  
10000 Zagreb, Tuškanova 37, Hrvatska  
GLAVNI I ODGOVORNI UREDNIK  
Prof. dr. Željko Poljak  
Vlaška 12, 10000 Zagreb  
e-mail:zeljko.poljak@zg.t-com.hr  
TAJNIK REDAKCIJE  
Doc. dr. sc. Dražen Pulanić, dr. med.  
Naklada 20.000 primjeraka

## MEDICAL NEWS

FOUNDER AND PUBLISHER  
The Medical Chamber of Croatia  
ADDRESS  
10000 Zagreb, Tuškanova 37, Croatia  
Editor-in-chief Professor Željko Poljak, M.D.  
Published in 20.000 copies

## REDAKCIJA

Novinarka: Andreja Šantek, dipl. novinarka  
01/ 45 00 848, e-mail: andreja.santek@hlk.hr

## LIJEČNIČKA KOMORA NA INTERNETU

www.hlk.hr • e-mail:hlk@hlk.hr

## IZDAVAČKI SAVJET

Prim. dr. Dražen Borčić  
Nikolina Budić, dipl. iur.  
Prof. dr. Nenad Lilić  
Prof. dr. Tatjana Jeren  
Prof. dr. Vesna Jureša  
Dr. Mario Malnar  
Prim. dr. Vjekoslav Mahović  
Prim. dr. Hrvoje Minigo  
Dr. sc. Vladimir Mozetič  
Dr. Senad Mušić  
Doc. dr. Ljiljana Perić  
Prof. dr. Mirjana Sabljarić-Matovinović  
Prim. dr. Katarina Sekelj-Kauzlaric  
Doc. dr. Hrvoje Šobat

## UREDNIČKI ODBOR

Dražen Borčić • Tomislav Božek  
Nikolina Budić • Egidio Čepulić  
Stella Fatović Ferencić  
Franjo Husinec • Josip Jelić  
Željko Krznarić • Slavko Lovasić  
Adrian Lukenda • Vjekoslav Mahović  
Ingrid Márton • Hrvoje Minigo  
Matija Prka • Dražen Pulanić  
Livija Puljak • Katarina Sekelj Kauzlaric  
Andreja Šantek • Ivica Vučak

## UPUTE SURADNICIMA

Rukopisi se šalju na adresu:  
"Liječničke novine HLK", 10000 Zagreb, Tuškanova 37,  
e-mail:hlk@hlk.hr ili izravno uredniku.  
Članci ne podliježu recenziji i uredništvo  
se ne mora slagati s mišljenjem autora.  
Članci se mogu pretiskati samo uz naznaku izvora.  
Mali oglasnik je za članove Komore besplatan.

Temeljem 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  
svjestava lijeka te cjelokupna odobrena uputa sukladni su  
člancima 16. i 22. Pravilnika o načinu oglašavanja i obave-  
šćivanja o lijekovima, homeopatskim i medicinskim proizvo-  
dima (NN br. 62/05).

"Liječničke novine" su glasilo Hrvatske liječničke komore za  
staleška i društvena pitanja. Članovi ih dobivaju besplatno.  
Godišnja pretplata: 400,00 kn. Pojedinačni broj 50,00 kn.

Pretplatnička služba HLK-a  
Tel 01/ 45 00 830, Fax 01/ 46 55 465

Prijelom A. Boman Višić  
Tisak "Mediainprint - Tiskara Hrastić d.o.o."

# KAZALO

## RIJEČ PRIM. MINIGA ..... 5

Želimo uspješan rad novom vodstvu Komore

## IZ HRVATSKE LIJEČNIČKE KOMORE ..... 6

Konstituirajuća Skupština HLK-a: Mr. sc. Trpimir Goluža novi predsjednik HLK-a \* Program rada novog vodstva Komore \* Novo vodstvo Komore u mandatu 2015. - 2019. \* Posljednja sjednica Skupštine HLK-a u mandatu 2011. - 2015.: 'Rasprava o radu i finansijskom izvješću bez kvoruma' \* Izvješća o radu 2011. - 2015. \* Sjednice Vijeća i Izvršnog odbora HLK-a \* HUBOL organizirao raspravu o prijedlogu zdravstvenog zakona: 'Novi zakonski prijedlozi udar su na liječničku samoupravu' \* Povodom 20. godina obnovljenog rada HLK-a liječnicima dodijeljena priznanje

## IZ HRVATSKOG LIJEČNIČKOG ZBORA ..... 39

Prof. dr. Andrija Pavić, prvi predsjednik Senata HLZ-a

## KRIŽOBOLJA ..... 40

Proučavanje bioloških markera uključenih u razvoj kronične križobolje

\* 'Ne okrećite leđa križobolji' i Svjetski dan spondiloartritisa

## NOVOSTI IZ MEDICINSKE LITERATURE ..... 45

## IZ HRVATSKOG ZDRAVSTVA ..... 58

Jednodnevna kirurgija u KB-u Dubrava \* Međunarodni dan obiteljskih liječnika \* Budućnost mladih liječnika \* Palijativa u N. Marofu \* Mladi liječnici s ministrom \* Trodimenzionalni mamograf u OB-u Karlovac \* Dječja onkologija preselila iz Klaićeve \* Onovim tehnologijama u oftalmologiji u KB Sv. Duh

## COCHRANE ZANIMLJIVOSTI ..... 68

Transfuzija svježijih ili starijih eritrocita?

## HRVATSKI LIJEČNICI U SVIJETU ..... 70

Prof. dr. Srđan Verstovšek

## IZ POVIJESTI HRVATSKE MEDICINE ..... 74

Dva života Anice Jušić

## PISMA UREDNIŠTVU ..... 78

Što zapravo hoće HUBOL? \* Osvrt na HUBOL-ov odgovor predsjedniku Skupštine HLK-a  
\* Kako se proglašava da je nešto lijek?

## USPOMENE I SJECANJA ..... 80

Četvrt stoljeća kao urednik 'Liječničkih novina'

## LIJEČNICI KNJIŽEVNICI ..... 84

Liječnička kratka priča 'Liječničkih novina'

## HRVATSKI LIJEČNICI SPORTAŠI ..... 86

Dr. sc. Duško Katunarić

## LIJEČNICI UMJETNICI ..... 90

Prim. Mladen Brajša

## KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA ..... 92

### Prilog: Rezultati glasovanja za delegate Skupštine HLK-a

Slika na naslovnicu: Novi predsjednik HLK-a mr. sc. Trpimir Goluža i dosadašnji  
predsjednik prim. dr. Hrvoje Minigo (snimila Andreja Šantek)

ORGANIZACIJA I MARKETING • "BONAMARK", AMRUŠEVA 10, ZAGREB  
tel 01 4818 600 • tel/fax 01 4922 952 • e-mail: bonamark@bonamark.hr

**PRIM. DR. HRVOJE MINIGO**  
Predsjednik Hrvatske liječničke komore

# ZAŽELIMO USPJEŠAN RAD NOVOM VODSTVU KOMORE!



Izbori za tijela Komore uspješno su završeni. Čestitam izabranim članovima Skupštine i novom vodstvu. Premoćna pobjeda na izborima kandidata na listi HUBOL-a, posebice u gradu Zagrebu, pokazuje želju naših članova za promjenama. To je normalna pojava i odraz nezadovoljstva liječnika u sustavu zdravstva i općenito stanja u državi. Nadajmo se da će novi ljudi imati snage i mudrosti da nastave i poboljšaju djelovanje naše strukovne organizacije za dobrobit svih liječnika i posebice naših pacijenata. Pred njima je velik izazov i golema odgovornost.

Kao liječnik uvijek sam nastojao svojim pacijentima pružiti najbolju uslugu, ali sam često puta imao osjećaj da sam mogao učiniti još više, ali to nije bilo moguće zbog nedostatka sredstava i opreme. U mojih dvanaest godina mandata predsjednika Hrvatske liječničke komore također sam nastojao učiniti najbolje što znam i mogu za našu profesiju. Puno toga je učinjeno predanim radom, posebice svih članova Izvršnog odbora, zatim članova Vijeća i Skupštine. Zahvaljujem se svim kolegicama i kolegama koji su bili članovi ovih tijela i povjerenstava.

Zaposlenici Komore su profesionalno i korektno obavljali svoje radne zadatke, a u posebnim okolnostima svi su bez pogovora radili i nakon isteka radnog vremena. Rezultati takvog rada vidljivi su i mjerljivi izuzetno velikim brojem rješenja, dopisa, mišljenja itd. Zahvaljujem im na tome i vjerujem da će tako nastaviti i dalje.

Rezultati rada svih nas u prošlom mandatu također su uočljivi, ali nismo to posebno isticali. Unatoč našim nastojanjima mediji baš i nisu imali velik interes za objavljivanjem naših uspjeha iako smo ih izvještavali priopćenjima i konferencijama za medije. Međutim, često smo bili izvrgnuti neutemeljenim napadima i sramoćenju, nerijetko zaslugom naših članova. Objavljen je niz članaka u dnevnim i tjednim tiskovinama s vrlo ružnim mišljenjima o svim komorama. Javnost, ali nažalost i naši članovi nezadovoljni svojim statusom,

skloni su vjerovati takvim napisima. Vjerovali smo u ono što radimo i nismo htjeli ulaziti u polemike i dokazivanja da dobro radimo ono što nam je zakonom povjerenovo.

Novo vodstvo morat će voditi računa o tome da u Hrvatskoj vlada negativno javno mišljenje o komorama. Mnogi ne znaju da sve komore nisu jednake po svojim ulogama i značaju. Liječnička profesija je u Europskoj Uniji regulirana profesija, a zbog toga liječnici podliježu obvezama koje druge profesije nemaju. To treba snažnije isticati u javnosti, ali i ponavljati našim članovima, kako bi bolje shvatili ulogu naše Komore kao strukovne organizacije.

Liječnička samouprava u Hrvatskoj ima dugogodišnju tradiciju kroz djelovanje Hrvatskog liječničkog zbora od 1874. godine, Liječničke komore za Istru osnovane 1893. godine, te za Split i Dalmaciju 1903. godine. Zabranom rada liječničkih komora 1946. godine u Jugoslaviji i u ostalim socijalističkim državama ukinuta je liječnička samouprava. Tek 1995. godine uspjeli smo obnoviti našu Komoru. To nije bilo lako, ali je postojala velika želja hrvatskih liječnika da se to učini. Dostojanstveno smo proslavili dvadeset godina obnovljenog rada i moramo biti ponosni na sve što je učinjeno. Uspjeli smo uspostaviti vrlo dobru međunarodnu suradnju.

Naše djelovanje prepoznato je i stoga nam je bilo povjerenje organiziranje međunarodnih sastanaka kao što su ZEVA simpozij, EFMA/WHO forum, godišnji sastanci AEMH-a, EJD-a i UEMO-a, a na naše simpozije dolaze kao predavači čelnici europskih komora i asocijacija. Potpisali smo i vrlo važan sporazum o suradnji s UEMS-ovim odborom za akreditaciju stručnih skupova, EACCME-om.

Na kraju mandata susrećemo se s ponovnim napadom na našu samoupravu. Nacrtna Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Zakona o zdravstvenom osiguranju značajno se smanjuje uloga zdravstvenih komora, a predloženi način provođenja upravnog nadzora dovodi u pitanje neovisnost i samostalnost

komora, što nismo uočili niti u jednoj državi EU-a s kojima surađujemo. Sve zdravstvene komore dale su zbog dale zajedničku primjedu na članak 188 Nacrta zakona o zdravstvenoj zaštiti, kojim se definira upravni nadzor. Osobno mislim da takav tekst članka 188 ne smije biti usvojen, a ako bude usvojen, morat ćemo zatražiti mišljenje Ustavnog suda RH.

Želim skrenuti pozornost na činjenicu da je vođenje Komore vrlo odgovoran i složen posao, posebice zbog toga što su očekivanja različita pa će uvijek netko biti nezadovoljan s poduzetim mjerama i rješenjima. Važno je pri donošenju odluka slijediti načela rada konzilija, a kako su članovi Skupštine uglavnom bolnički liječnici, oni to jako dobro znaju.

N a kraju, zahvaljujem se svima koji su sudjelovali u mojoj radu tijekom ovih dvanaest godina, onima koji su me podržavali, ali i onima koji su me opravdano kritizirali. Komora počiva na čvrstim temeljima i stvoreni su svi preduvjeti, od materijalnih do logističkih, da se njezino djelovanje učvrsti i unaprijedi. Zaželimo uspješan rad novom vodstvu.

S najboljim željama za uspjeh u vašem privatnom i profesionalnom životu srdačno vas pozdravljam. ●

**Vaš predsjednik**  
*(od lipnja 2003. do lipnja 2015. godine)*



Ravnatelj Udruge poslodavaca u zdravstvu dr. Dražen Jurković, predsjednik Povjerenstva za bolničku djelatnost doc. dr. Davor Vagić, predsjednik Udruge poslodavaca u zdravstvu prof. dr. Mladen Bušić, predsjednik Hrvatskog crvenog križa prim. dr. Josip Jelić, predsjednik Hrvatskog liječničkog sindikata mr. sc. Ivica Babić, predsjednik Hrvatskog liječničkog zbora prof. dr. Željko Krznarić i dosadašnji predsjednik Komore prim. dr. Hrvoje Minigo

### ODRŽANA KONSTITUIRAJUĆA SKUPŠTINA, IZABRANO NOVO VODSTVO KOMORE

# Mr. sc. Trpimir Goluža novi je predsjednik, a dr. sc. Krešimir Luetić prvi dopredsjednik

Tekst i slike Andreja Šantek

Predsjednik Hrvatske udruge bolničkih liječnika (HUBOL) mr. sc. **Trpimir Goluža** i tajnik HUBOL-a dr. sc. **Krešimir Luetić** jednoglasno su tajnim glasanjem izabrani za predsjednika i prvog dopredsjednika Hrvatske liječničke komore na konstituirajućoj Skupštini koja je 20. lipnja održana u Zagrebu. Delegati u novom sazivu Skupštine, od kojih su 85 posto članovi HUBOL-a, tako su im dali povjerenje da vode Komoru u narednom četverogodišnjem razdoblju.

Za predsjednicu Skupštine izabrana je dr. sc. **Ines Strenja - Linić**, a za njezinog zamjenika prof. dr. **Zvonimir Lovrić**. Rizničarka Komore u idućem će mandatnom razdoblju biti dr. **Darija Moguš Vončina**, a članovi

Nadzornog odbora dr. sc. **Ante Gojević**, dr. **Ivica Mamić** i dr. **Vedran Čurković** te zamjenici dr. **Jozo Slipčević** i dr. **Božidar Duplančić**. Izabrani su i predsjednici stalnih povjerenstava Izvršnog odbora: prof. dr. sc. **Lada Zibar** (Povjerenstvo za medicinsku etiku i deontologiju), dr. sc. **Jadranka Pavčić Šarić** (Povjerenstvo za stručna pitanja i stručni nadzor), dr. **Ivan Lerotić** (Povjerenstvo za medicinsku izobrazbu liječnika), dr. sc. **Iva Pejnović Franelić** (Povjerenstvo za javnozdravstvenu djelatnost), dr. **Eva Jendriš Škrljak** (Povjerenstvo za privatnu praksu i ugovornu izvanbolničku djelatnost), doc. dr. sc. **Davor Vagić** (Povjerenstvo za bolničku djelatnost), dr. **Dragan Soldo** (Povjerenstvo za primarnu zdravstvenu zaštitu), dr. **Miran Cvitković** (Povjerenstvo za ostale liječničke

djelatnosti) i dr. **Ivan Raguž** (Povjerenstvo za međunarodnu suradnju).

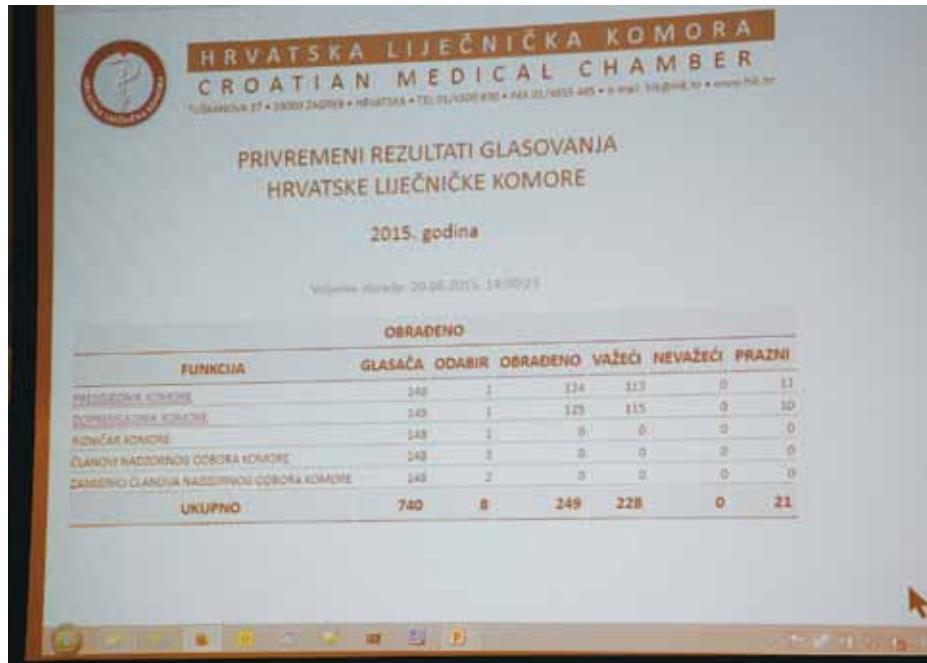
- Prije svega bih se zahvalio ljudima koji su prije 20 godina imali viziju i koji su obnovili HLK. Da nije bilo njih i njihove vizije, danas ne bismo imali priliku na krajnje demokratski način izabrati lude koji će nas voditi. Zahvalio bih se i ljudima koji su omogućili da kompletan izborni proces prođe na način koji bi trebao biti ogledan za ovo društvo doc. **Iki Kardum Skelin** i cijelom timu koji je okupila. Zahvaljujem se i svim kolegama koji su izašli na izbore i glasovali. Važno je da su prepoznali značaj sudjelovanja na izborima, manje je važno koga su podržali. U HUBOL-u smo nastojali biti korektni i voditi pozitivnu kampanju. Bilo je i niskih udaraca, ali njih smo već zaboravili jer naša misija i iza-

**Preuzimanje glasačkih listića**

zov koji je pred nama zahtijeva zajedništvo. Stručnim službama u Komori preporučam da zaborave sve ono s čim su ih plašili, kolegama iz primarne zdravstvene zaštite obećavam da ćemo se mi bolnički liječnici zalagati i za njihove interese, ali i da ćemo i njima dati priliku aktivnog djelovanja. Stoga ćemo na mjesto drugog dopredsjednika HLK-a imenovati liječnika iz primarne zdravstvene zaštite. Napravili smo plan za sastav pojedinih povjerenstava u kojima će biti zastupljene kolege iz svih dijelova Hrvatske i svih specijalnosti.

Drago mi je da su danas ovdje s nama i predsjednik Zbora i predsjednik Sindikata. Želimo da kolege koji vode naše krovne institucije vezane uz zdravstvo zatome vlastite taštine, da skupimo glave i zajednički radimo na dobrobit svih liječnika, zdravstvenog sustava u cjelini i na korist svih građana Hrvatske. Vrata Komore bit će otvorena za svakog dobro-njernog čovjeka, za svakoga tko želi raditi. Komora neće biti na političkim jaslama bilo koje političke opcije, neće ovisiti o milosti ili nemilosti nekog političkog moćnika, a radit će na način da će joj primarno u fokusu biti liječnici tj. zaštita interesa i prava liječnika. I ne samo zbog liječnika već i zbog društva u cjelini. HLK će biti organizacija koja će svojim radom donositi dodatnu vrijednost hrvatskom društvu“, rekao je dr. Goluža nakon što je dobio povjerenje delegata.

Delegatima Skupštine i gostima obratio se i dr. Luetić koji se zahvalio dosadašnjem predsjedniku Komore prim. dr. **Hrvoju Minigu** i dužnosnicima Komore na svemu onome što su dobro učinili za liječnike u Hrvatskoj.

**Delegati su u dvorani mogli pratiti tijek glasanja za predsjednika i prvog dopredsjednika Komore****Zamjenik predsjednice Skupštine prof. dr. Zvonimir Lovrić, predsjednica Skupštine dr. sc. Ines Strenja - Linić i tajnik Komore Nikolina Budić, dipl. iur.**

**Predsjednik  
Komore i  
predsjednik  
HUBOL-a  
mr. sc.  
Trpimir Goluža**





**Prvi  
dopredsjednik  
Komore i tajnik  
HUBOL-a  
dr. sc.  
Krešimir  
Luetić  
predstavlja  
program rada**



„Ono što nisu bili u mogućnosti učiniti ili su propustili, pokušat ćemo učiniti mi u narednom razdoblju. Zahvaljujem se delegatima na podršci, a posebno se zahvaljujem HUBOL-u, kako u središnjici u Zagrebu, tako i diljem Hrvatske koji je zapravo iznijedrio ovaj izborni rezultat na svojim leđima, svojim rukama i u svojim glavama. Na kraju zahvaljujem i dr. Goluži kojeg znam 23 godine. Upoznali smo se kada sam ja bio na prvoj godini medicine, a on na drugoj i možda je upravo u tom poznanstvu, a kasnije i prijateljstvu, zasadena i klica ovog današnjeg izbornog rezultata. Hvala ti jer bez tvojeg angažmana i tvoje nepresušne energije, ovo se vjerojatno ne bi dogodilo. Čeka nas puno posla i od utorka trebamo zasukati rukave i prihvati se posla. HLK neka bude Komora svih nas i svakoga od nas“, rekao je dr. Luetić.

Na početku Skupštine delegatima su se obratili i gosti. Predsjednik Hrvatskog liječničkog sindikata mr. sc. **Ivica Babić** podsjetio je kako je dr. Goluža dan prije na skupu u Opatiji najavio ‘novu stranicu sa sutrašnjim danom’.

„Danas je izborna Skupština, svima vama koji ste dobili mandate i postali delegati čestitam, a buduće vodstvo Komore pozivam na zajedničku suradnju. Naime, kada je u pitanju misija, onda je jedan dio zajednički, a to je borba za socijalni i staleški status hrvatskih liječnika. Zajednički učinak pojačan sinergizmom na razini liječničkih udruga, HLK-a, HLZ-a, HUBOL-a, KoHOM-a i, naravno, HLS-a, su formula za uspjeh. Živimo u vremenu u kojem živimo, prošli smo sve što smo prošli, vrijeme pred nama je zahtjevno, sadašnja politička administracija nam nije nimalo sklona, a usudio bih se reći da nam je puno puta bila i nesklona. Vidjet ćemo što će se dogoditi za nekoliko mjeseci, ali govoreći iz iskustva, a na ovoj društveno-strukovnoj sceni sam prisutan već 25 godina, svjedok sam vremena kako ništa nismo dobili ako se za to



**Predsjednik Udruge poslodavaca u zdravstvu prof. dr. Mladen Bušić**

nismo izborili. Nekad smo bili više uspješni, a nekada manje i sadašnji status je rezultat našega rada.

Čvrsto vjerujem kako možemo više i bolje. Jedna od vrlo bitnih poluga u ovome trenut-

ku koja je u našim rukama jest ta što u Hrvatskoj nedostaje liječnika i što je struktura takva kakva jest. I hrvatska država, ukoliko želi zadržati karakter socijalne države, a što je po Ustavu obavezna, mora voditi računa



**Predsjednik Hrvatskog  
liječničkog sindikata  
mr. sc. Ivica Babić**

o javnom sektoru i zdravstvu kao bitnom čimbeniku tog sektora kroz koji prakticira socijalnu državu. Prema tome, jedinstvenim nastupom, zahvaljujući i ovom alatu, to ćemo uspjeti realizirati“, rekao je dr. Babić.

Predsjednik Udruge poslodavaca u zdravstvu prof. dr. **Mladen Bušić** rekao je kako mu je posebna čast i zadovoljstvo biti danas ovdje, posebno zbog veličanstvenog uspjeha koji je polučila Hrvatska udruga bolničkih liječnika na izborima u HLK-a.

„Uime UPUZ-a, osim čestitki za vaš uspjeh, izražavam veliku vjeru da ćeće sve ono što ste radili proteklih godina i pol dana otkad ste se osnovali, od danas u mandatu koji ste dobili na povjerenje, pretočiti u snažno djelovanje HLK-a koji ima prevažnu ulogu u zaštiti interesa hrvatskih liječnika. Uvijek ponavljam i ponavljam da je hrvatsko zdravstvo jedno od najvećih nacionalnih blaga Hrvatske i stičevina hrvatskog naroda i svih koji žive u Hrvatskoj i da tu stičevinu i dalje trebamo njegovati, čuvati i unapredijevati na onim zasadama na kojima smo je naslijedili, a to je Bismarckov model socijalnog zdravstvenog osiguranja i jednakost dostupna i jednakost vrijedna zdravstvena zaštita za sve građane. U vašim brojnim istupima u kojima ste prezentirali svoj rad, htijenja i vizije, uvijek ste isticali da vam je osnovni cilj očuvati taj i takav sustav, unaprijediti ga i izgrađivati na takvim zasada i isto tako čuvati pozicije hrvatskog liječništva unutar tog sustava, ali i unutar hrvatske društvene scene. Kao što znate, na tim ciljevima još uvijek nemamo jasnou poziciju hrvatskog liječništva unutar kolektivnog pregovaranja, nemamo tripartitno ugovaranje unutar zdravstvenog osiguranja usluga s partnerima, a to su zdravstvene ustanove. Vjerujem da ćeće vi sa svoje pozicije u narednom razdoblju pridonijeti da se sva neriješena pitanja unutar položaja liječnika u zdravstvenom sustavu riješe na najbolji mogući i najkvalitetniji način i u tome ćeće imati snažnu potporu Udruge poslodavaca u zdravstvu“, rekao je dr. Bušić. Čestitao je i dosadašnjem vodstvu Komore na čelu s prim. Minigom i predsjednikom Skupštine prof. Jukićem, a novim članovima Skupštine i novom vodstvu poželio puno uspjeha.

Predsjednik Hrvatskog crvenog križa prim. dr. **Josip Jelić** izrazio je nadu da će se suradnja Komore s najvećom humanitarnom organizacijom nastaviti i dalje.

„Pozdravljam vas ispred 30-ak društava i 2000 dragovoljnih darivatelja krvi. Želim vam uspješan rad pa iako znam da će biti teško, mukotrpno i zahtjevno, uvjeren sam da će biti i uspješno“, rekao je dr. Jelić.



**Prvi dopredsjednik Komore dr. sc. Krešimir Luetić, predsjednik Komore mr. sc. Trpimir Goluža i predsjednica Skupštine dr. sc. Ines Strenja - Linić**



Predsjednica SIP-a doc. dr. Ika Kardum Skelin i gospodin Gospodnetić koji su izradili informatički program za provođenje izbora u Komori

Predsjednik Hrvatskog liječničkog zbora prof. dr. Željko Krznarić rekao je kako mu je izuzetna čast pozdraviti Skupštinu te kako danas nazoci velikom danu za hrvatsko liječništvo.

„Odlazi generacija koju je predvodio prim. Hrvoje Minigo, veliki predsjednik koji je u tri mandata postavio temelje rada Komore.

Dolazi nova generacija puna energije, snage i volje da promijeni i da nastavi tamo gdje su prethodnici stali i da napravi nove iskorake. Svi mi imamo iste ciljeve, i u formalnim i neformalnim razgovorima zalažemo se za isto, a to je što bolji položaj hrvatskog liječništva. Korpus hrvatskog liječništva je trajno izložen izazovima, još od svojih početaka, a





Članovi SIP-a prim. dr. Vjekoslav Mahovlić, dr. Slobodanka Keleuva i doc. dr. Ika Kardum Skelin nadgledaju regularnost izbora



Glasanje tajnika HUBOL-a dr. sc. Krešimira Luetića



to se nastavlja i dalje. Političke opcije izložene su isto tako različitim izazovima i često doživljavaju hrvatsko liječništvo kao svoj potencijalni problem i svoj veliki trošak.

Siguran sam da ćemo svi mi, zalažući se i suradujući u budućnosti, prije svega Komore, Zbor i Sindikat, ali i svi uvaženi gosti i svi predstavnici ostalih udruga, HUBOL i KoHOM, raditi na dobrobit i za boljšak sveoklikog hrvatskog liječništva. Siguran sam da današnjim izborom čelnika Komore krećemo u jednu novu eru i moram naglasiti da smo svi itekako spremni na suradnju i mislim da ćemo u toj suradnji postići zavidne rezultate“, rekao je prof. Krznarić.

Novim delegatima Skupštine obratio se i dosadašnji predsjednik prim. dr. **Hrvoje Minigo** koji je izrazio zadovoljstvo što ih može pozdraviti u ime bivših delegata Skupštine.

„Radili smo ono što smo najbolje znali i mogli, ali i kažem da se uvijek može bolje. Od srca želim da to tako i napravite. Vjerujem u mlade snage, pomoći ću vam koliko budem mogao i mogu vam reći da imate materijalnu i logističku podlogu da možete tako i nastaviti. Ovih dana se doista susrećemo s velikim izazovima i velikom opasnošću da nam se uzmu javne ovlasti i da se utječe na rad Komore. Osobno sam se zalagao da se to ne dogodi i za to ću se zalagati i dalje“, rekao je dr. Minigo i dodao kako novo vodstvo ne smije dopustiti gubitak javnih ovlasti jer će se u tom slučaju izgubiti velika uloga Komore.

O proteklim izborima za delegate Skupštine izvješće je podnijela predsjednica Središnjeg izbornog povjerenstva (SIP) doc. dr. sc. **Ika Kardum Skelin**.

„Nakon tri i pol mjeseca, od 6. ožujka kada je održana prva sjednica SIP-a, ovo povjerenstvo je radilo punom parom i dragi mi je da će danas biti finale. Dozvolite mi da vas pozdravim u ime stručnih službi Komore kojima se najtoplje zahvaljujem na profesionalizmu i prijateljstvu koje smo sklopili u ovo vrijeme i mislim da bez njih ovo ne bismo priveli kraj. Nadam se da će buduće vodstvo Komore, kao i ovo koje odlazi, imati doista ekipu koju zaslužuje.“

Zahvaljujem se i županijskim izbornim povjerenstvima koja su vrlo marljivo skupljala kandidature i dostavila SIP-u liste kandidata.

Zahvaljujem se i tehničkoj podršci prof. **Gospodnetiću** i gospodri **Gospodnetić** i studentima Fakulteta elektrotehnike i računarstva koji su nam pokazali kako se može puno jednostavnije provesti izbore, rekla je dr. Kardum Skelin zahvaljujući se i članovima i zamjenicima SIP-a. Od 20.244 članova

Komore, rekla je dr. Kardum Skelin, glasovalo je njih 8125, važećih listića je bilo 8057, nevažećih 62, a praznih listića svega šest.

Od 392 kandidata za delegate izabran je 148 delegata i to u 21 županijskoj jedinici te u dvije posebne izborne jedinice, HZZO-u i MORH-u.

Predsjednica Skupštine dr. **Strenja - Linić** rekla je kako dolazi novo vrijeme, novi ljudi, novo doba.

„Ova skupština i ovaj saziv dolazi u trenutku kada se u Hrvatskoj događa jedan od najvećih egzodus lječnika do sada.

Pred nama je jedan od ključnih trenutaka kada se moramo boriti za poboljšanje statusa lječnika i mislim da to ovaj saziv može i treba učiniti. Mislim da će nas entuzijazam i nove ideje s kojim su nas dr. Goluža i dr. Luetić doveli do ove pobjede na čelu jedne nove skupine ljudi dovesti do toga da se izborimo za status koji je potreban, vratiti lječnike koji su otišli, ali i zaustaviti odlazak lječnika iz Hrvatske.

Vjerujem i da će poboljšati sve ono što treba jer je teško vrijeme u Hrvatskoj, i za naš status i za zdravstveni sustav u cjelini“, rekla je dr. Strenja - Linić.

Za predsjednika i prvog dopredsjednika Komore stigle su samo dvije kandidature, i to dr. Goluža i dr. Luetić, koji su od predsjednice Skupštine zatražili da zajednički predstave program rada s obzirom na to da je riječ o programu koji su zajedno s vodstvom HUBOL-a stvorili i prezentirali diljem Hrvatske.

„Zahvaljujući tom programu danas smo u prilici da budemo delegati u Skupštini i da se dr. Luetić i ja kandidamo za prvog dopredsjednika i predsjednika Komore“, pojasnio je dr. Goluža.

**Glasanje  
predsjednika HUBOL-a  
mr. sc. Trpimira Goluže**



## Program rada novog vodstva Komore

Što hoćemo napraviti od HLK-a? Želimo zapravo oživotvoriti ono što već piše u dokumentima. Ono najvažnije što trebamo napraviti je sadržano u I. članku Statuta koji definira kakva bi Komora trebala biti i što bi trebala predstavljati. HLK će biti samostalna, neovisna, staleška i strukovna organizacija lječnika, doktora medicine koja će uistinu štititi prava i zastupati interes lječnika, unaprijedivati lječničku djelatnost i brinuti se o ugledu lječnika i o pravilnom obavljanju lječničkog zvanja. Temeljni smisao Komore je zapravo lječnik. I on, prema našem mišljenju, treba biti u fokusu rada Komore. Naravno, ona mora gledati i na cijeli zdravstveni sustav i aktivno pridonositi njegovom poboljšanju.

Pred nama su veliki izazovi s kojima se moramo sami boriti. Mislim da je svakome jasno da ukoliko ne mobiliziramo lječnički korpus i ako se sami ne izborimo za poziciju u ovom društvu da nam je nitko neće dati. Jedan od najvećih izazova je pravno i protupravno nasilje koje se provodi nad lječnicima, a koje je najbolje prikazano činjenicom da smo na neki način postali građani drugog reda. Uklonjeni smo iz socijalnog dijaloga i o našim se radnim pravima s predstavnicima Vlade dogovaraju predstavnici sindikata koji ne djele našu profesionalnu sudbinu i odgovornost.



Dopredsjednica HUBOL-a i delegat Skupštine dr. Ada Barić i predsjednica KoHOM-a i delegat Skupštine dr. Ines Balint



Predsjednica SIP-a doc. dr. Ika Kardum Skelin i član SIP-a dr. Nenad Korkut



**Predsjednik Komore i predsjednik HUBOL-a  
mr. sc. Trpimir Goluža predstavlja program rada**

To smatramo neprimjerenim i uistinu ćemo maksimalno pomoći Hrvatskom liječničkom sindikatu da se izbori da se o radnim pravima liječnika Vlada dogovara isključivo s našim legitimnim predstavnicima, a to su predstavnici HLS-a.

Jučer je završila javna rasprava o prijedlogu Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Zakona o obaveznom zdravstvenom osiguranju. Predloženi oblik Zakona omogućuje novo pravno nasilje nad liječnicima. Naime, ako takav prijedlog bude usvojen onda teško možemo govoriti o neovisnosti naše krovne organizacije. Prijedlog zakona uvodi jedan nepriličan, neprimjeren nadzor nad radom Komore i daje ovlasti Ministarstvu kakav zapravo nema niti jedna zemlja EU. Prema njemu ministar bi imao ovlast samostalnog smjenjivanja demokratski izabranih tijela Komore.

Ono što nas brine su i neprimjereni uvjeti u kojima radimo, diskriminacija u vrednovanje našeg rada, neadekvatna primanja koja se očituju plaćama, naknadama i jubilarnim nagradama koja su bitno ispod razine onoga što se može zaraditi u zemljama EU. Međutim, liječnike dodatno frustrira nemogućnost napredovanja i ostvarivanja profesionalnih ambicija, ali i činjenica da ne možemo sva znanja i vještine koje smo usvojili na najbolji mogući način uvijek primjenjivati u liječenju naših pacijenata. Problem koji vidimo sastoji se u odnosu društva prema nama. Međutim, ono što najviše zabrinjava jest perspektiva liječnika u ovako strukturiranom društvu. Ta spoznaja frustrira. Kad je čovjek frustriran, a sve ovo što smo nabrojali dovodi do frustraci-

je liječnika, on može izabrati dva način: jedan je bijeg, a drugi je borba protiv te frustracije. Nažalost, brojni kolege danas su izabrali prvi način, a to je odlazak iz našeg sustava.

Naša je namjera da se nametnemo državnim institucijama kao važan partner kojeg će ozbiljno shvaćati u kreiranju formalnih, ali i neformalnih pretpostavki za primjерeno pozicioniranje liječnika i liječništva u društvu. To je nešto što moramo ostvariti. Prvi cilj nam je zaustaviti odlazak liječnika iz države jer to će biti prvi pokazatelj da je liječnicima bolje. A drugi, dugoročni cilj jest da se dio njih vrati. Ako to uspijemo onda je ova naša misija zasigurno uspjela. To su zadaci koji su poprično teški i složeni, koji se ne mogu riješiti preko noći, ali koji se jednim osmišljenim radom mogu realizirati. Kako bi to ostvarili moramo djelovati na dva plana: jedan je reformirati i ojačati HLK-a, a drugi, koji je isto tako jako važan, povezati se i sinergistički djelovati sa svim liječničkim udrugama. Samo se na taj način možemo izboriti za poziciju u društvu koja nam objektivno pripada.

Reformiranje Komore želimo početi odmah tj. od onog trenutka kada preuzmemmo odgovornost za vođenje te organizacije. Najprije želimo otvoriti Komoru članstvu i maksimalno je približiti svakom članu, da ne bude više liječnika koji ne znaju što je to Komora, koje su njene ovlasti, koje su njene dužnosti, koje su njene statutarne obveze, nego da svaki član bude upoznati s time i bude u mogućnosti aktivno komunicirati sa svojom krovnom organizacijom.

Prvi korak je mobilizacija članstva, a da bismo to mogli moramo komunicirati s njima.

I to na tjednoj razini kako bi članovi dobili potrebne informacije i da na osnovu tih informacija postanu svjesni da se moraju aktivirati. Drugi korak je upravo aktiviranje potencijala članstva. Duboko sam uvjeren da u našem društvu ne postoji društvena skupina koja ima veći intelektualni potencijal od liječnika. Međutim, nažalost mi danas ni približno ne koristimo taj intelektualni potencijal već on nedjeli duboko spava. Ako uspijemo probuditi veći broj naših kolega da krenu raditi, budu aktivni i da lobiraju za naša staleška pitanja, tada ćemo uspjeti u našem naumu.

Dvije su praktične stvari za koje mislim da ih možemo napraviti u kratkom roku. Prvo je aktiviranje županijskih povjerenstava koje su izabrali članovi Komore iz tih županija. Županijskim povjerenstvima treba pružiti maksimalnu logističku podršku iz središta Komore. Od njih se očekuje da budu aktivni na terenu svoje županije, kako u smislu komunikacije s članovima, tako i u smislu organiziranja svih aktivnosti koje Komora može provoditi na razini županije.

Drage kolege koji ste u županijskim vijećima, a pogotovo oni koji će ih voditi, zaboravite dosadašnju politiku da vas se probudi samo kad trebate izdati licence i kada trebate skupljati kandidature za izbore. Od vas očekujemo da radite, imat ćete našu maksimalnu pomoć u svakom obliku, pa i financijskom, ali trebate raditi. To je iznimno važno. Također želimo što veći broj kolega uključiti u rad Komore i zato smo se odlučili za princip u kojem nema obnašanja više funkcija. To znači da jedna osoba ne može imati dvije, tri ili pet funkcija u Komori. To ne dolazi u obzir! Dakle, članovi Vijeća Komore ne mogu biti članovi Izvršnog odbora niti članovi povjerenstava Komore. Oni trebaju kontrolirati naš rad i važno je da se naš rad kontrolira na kvalitetan način.

Jedna od prvih odluka će biti i prilagođavanje radnog vremena Komore mogućnostima i potrebama liječnika. Nedopustivo je da radno vrijeme Komore bude limitirano za liječnike. Obzirom na broj zaposlenika, Komora će od srijede, 24. lipnja 2015. godine za liječnike raditi od 8 do 20 sati. Liječnici u Komori više neće biti stranke nego uvaženi članovi. Koji će se ugodno osjećati kad dodu u Komoru, koji će parkirati svoje automobile na čuvanom parkingu, a ne da plaćaju kazne. Dakle, kada dolazite u Komoru, najavite se jer vama se treba sve osigurati.

Komoru vidimo kao organizaciju u čijem središtu je liječnik koji je član te organizacije i zbog koje ta organizacija postoji. Komora s

jedne strane treba biti servis i podrška našem profesionalnom radu i stručnom usavršavanju, a uz to treba biti aktivni kreator statusa liječnika u društvu. Ne manje važno je i da bude jamac profesionalne i društvene sigurnosti svakog člana.

Poprilična je jagma za pozicije predsjednika i članova povjerenstava Komore. Međutim, moram vas upozoriti da mi koji smo odlučili preuzeti neku funkciju u Komori smo zapravo sluge svojim kolegama širom Hrvatske i to neka vam bude jasno. Svatko tko će preuzeti bilo koju dužnost, on je sluga, to nije gospodarenje sudbinama kolega nego služenje njihovim interesima. Što se tiče servisa i podrške, kada je u pitanju administracija mijenjat ćemo radno vrijeme, ali s druge strane ćemo pokušati administraciju odteretiti od

klom razdoblju u smislu online edukacije što znači da nije potrebno doći na skup nego se edukacija može odraditi putem interneta. I to je prošli saziv već počeo raditi, a mi to želimo još poboljšati, učiniti dostupnijim i efikasnijim. Online edukacija je danas standard i to je najmanje što možemo učiniti za svakog člana. To znači da u šest godina relicencnog razdoblja liječnik niti jednom ne mora izaći iz ordinacije, a da stekne 120 bodova.

Edukacija članstva iznimno je važna. Svi se moramo oboružati znanjem i vještinama, a HLK-a će nam u tome na pravi način pomoći. Napraviti ćemo reviziju sustava bodovanja stručnih i znanstvenih aktivnosti od strane Komore, provoditi ćemo sustavnu i kontroliranu edukaciju svih medicinskih specijalnosti u skladu sa svim novim spoznajama,

vac iz europskih fondova da bismo bili bolje i kvalitetnije educirani i da bismo kvalitetnije i bolje liječili našu populaciju.

Aktivnije ćemo participirati u donošenju zakonskih propisa koji se tiču ne samo liječnika nego i zdravstva. Od tih zakonskih okvira sastoji se naša profesionalna sudbina, a isto tako i naša društvena pozicioniranost. Komora mora biti aktivni sudionik u kreiranju svakog zakona što u zadnje vrijeme nije bio slučaj nego je Komora konzultirana tek postfestum.

Neke stvari moramo raditi i dva koraka prije i pritiskat zdravstvenu administraciju da slijedi nas. Prim. Minigo me oduševio u zadnjem govoru oko izmjena zdravstvenih zakona na kojima se maksimalno angažirao i u sinergiji s našim djelovanjem, vjerujem

da ćemo uspjeti da taj zakon bude prihvativiji za liječnike. To se tako radi, treba se postaviti na pravi način, pa i udariti šakom o stol ako treba, i reći ljudima da postoji granice do koje mogući. U Hrvatskoj trebaju vrijediti zakoni koji su u skladu sa zakonima u EU, a ne da nam se nameću zakoni koji nigdje ne vrijede i kojima se ide preko leđa liječnika.

Jedna od najbitnijih stvari jest donošenje vremensko-kadrovskih normativa kakve ima svaka uredena zemlja EU, koje je donijela struka i ponudila ministarstvu i osiguravatelju da ih prihvati. Nedopustivo je da nama lijećnicima vremensko-kadrovskе normative određuju administracija. Struka je ta koja to predlaže, a tu Komoru vidimo kao glavnog aktera, naravno u suradnji sa stručnim društvima HLZ-a i ostalim aktivnim sudinocima na zdravstvenoj sceni.

HLZ koji ima 140 stručnih društava bi trebao čim prije izraditi dijagnostičko-terapijske smjernice za sve. Sramotno je da postoji svega 24 ili 30 društava koji su izradili smjernice. A o tome ovisi naša profesionalna sudbina. Bez smjernica se izlažemo riziku počinjenja profesionalne grešku zbog koje možemo našteti pacijentu i biti pravno sankcionirani. Smjernice se trebaju napraviti što prije, zapravo trebali smo ih napraviti još jučer. Onaj tko to ne razumije, ne štiti naše interese.

Profesionalna sigurnost je osnova koju moramo dati svojim kolegama. Previše smo šutjeli i mislili da ako nas osobno nije zadesio neki odšteti zahtjev, da ne trebamo ništa napraviti po pitanju profesionalnog osiguranja. Moramo se braniti, živimo u grubim



nepotrebnog dolaska članova jer je to korisno za sve i to na način da ćemo maksimalno prilagoditi djelovanje Komore tehnološkim dostignućima vremena u kojem živimo. Znači, elektornička HLK-a može zaživjeti u šest mjeseci što znači da će se skupovi bodovati na taj način, ali i izdavati dokumenti i obavljati komunikaciju s članstvom. Slijedeći izbori će se sigurno provoditi elektoničkim putem po principu jedan član, jedan glas. Jer to je prava demokracija i jer hoćemo od HLK stvoriti instituciju koja će biti ogledni primjer u društvu. Moramo za dvije godine biti ponosni što smo liječnici u Hrvatskoj i što smo članovi HLK-a.

U smislu servisa i podrške, a što se tiče edukacije, već su neke stvari započete u prote-

modernizirat ćemo dostupnost medicinskih informacija i edukacija putem elektroničkih medijima i promicati kvalitetniji pristup edukaciji u programu specijalizacija. Upravo program specijalizacija je nešto s čim ćemo se posebno pozabaviti jer je jako važno kaku edukaciju stječu naši najmlađi kolege. A obaveza svakog od nas starijih je da brinemo o mlađima. I zato ćemo zahtjevat na razini Ministarstva zdravlja da nam daju ovlasti i u provođenju specijalističkog usavršavanja budući da mi o tome znamo puno više nego administracija u MIZ-u. Jako dobro znamo kako se edukacija treba provoditi. Nagradivat ćemo one koji će provoditi edukaciju, a za one koji bi trebali, a ne provode edukaciju tražit ćemo da im se ukine mentorstvo. Povlačit ćemo no-

## IZ KOMORE

vremenima. Dakle, profesionalno osiguranje mora biti univerzalno na razini cijele Hrvatske, a ne da jedna ustanova ima jedan oblik, druga drugi oblik, treća nema uopće, a četvrta ne zna niti da to postoji. Želimo promovirati uvodenje novog sustava osiguranja tzv. *<non-fault compensation>*, da se izbjegnu nepotrebni sudske procesi i nepotrebiti troškovi, da se s jedne strane obešteći oštećena osoba, a s druge strane da se mi oslobođimo kaznenog progona.

Od utorka, svaki liječnik koji bude izvrgnut neprimjerenom i neutemeljenom medijskom linču imat će svu moguću pravnu pomoći Komore, a ako bude trebalo i suradnih odvjetničkih ureda. Nedopustivo je da se na nama diže tiraža novina, da nas se stavlja na naslovnice bez ikakve pravomoćne sudske presude i bez ikakvog utemeljenja. Komora će stati iza svakog svog člana u takvim situacijama. Mi smo vrijednost ovog društva i ne smijemo dopustiti da nas netko blati i da pri tom prođe nekažnjeno. Dakle, postoje novinari koji su se specijalizirali da nas napadaju, često i neosnovano, a koji zbog toga nisu snosili nikakve konzekvene. Međutim, bit ćemo strašno uporni. Ako nas netko napadne, tužit ćemo ga sudu, ako nas drugi put napadne, tužit ćemo ga opet na sud. Hvala bogu, toliko smo moći da se možemo s njima suditi koliko god treba. Iscrpit ćemo ih do temelja i onda

ćemo ih pobijediti na sudu. Uvjeravam vas da će prestatи takav medijski linč liječnika. Jer niti jedna društvena skupina nije tome toliko izložena koliko liječnici. I s tim treba prestati.

Optuživali su nas da imamo nešto protiv umirovljenika. Ali mi cijenimo naše učitelje i u ovom mandatu ćemo napraviti nešto što nije napravljeno u ovih 20 godina, a to je pokretanje izgradnje doma za umirovljene liječnike u potrebi, za one liječnike koji nemaju mogućnost da dostojanstveno provedu starost. Za njih ćemo se mi pobrinut. Trebamo pokrenuti fond solidarnosti jer se svatko od nas može naći u životnoj situaciji u kojoj ga spopadnu neke nedaće. U tim trenucima je važna pomoć, a onaj koji u pravom trenutku pomaže, dvostruko pomaže. Moramo biti jača organizacija koja će pomagati svoje članove u najtežim trenucima. I zato vas pozivam da nas podržite kada krenemo s osnivanjem fonda solidarnosti.

Da bismo sve to mogli napraviti, morat ćemo reorganizirati Komoru. A jedan od prvih zadataka jest stvaranje ureda za medicinsko pravo na razini HLK-a. U tom uredu želimo integrirati, osnažiti i širiti sve aktivnosti iz područja medicinskog prava te jačati ulogu Komore u tom segmentu. Želimo proaktivno pristup koji će garantirati učinkovitiju zaštiti prava i svakog člana unutar svakog sustava u kojem rade liječnici i s obzirom na sve okol-

nosti u kojima se liječnici prilikom obavljanja svog profesionalnog posla nalaze. Želimo proširiti i osnažiti veze na razini partnerskog odnosa s važnim subjektima u društvu, a to su Hrvatska odvjetnička komora, Komora hrvatskih sudaca i srodne komore i društva. To je način na koji se možemo zaštитiti.

HLK mora biti pozitivan pokretač promjena u hrvatskom društvu koja će za sobom povući sve ostale i to u partnerskom i sinergističkom djelovanju, od HLZ-a i HLS-a koje su naše najznačajnije institucije, zatim AMZ, sve medicinske fakultete jer da bismo se iz ovoga izvukli moramo pametno i strateški razmišljati na razini od deset godina. Tek za deset godina ćemo imati rezultate ako ćemo pametno raditi. Uključit ćemo i HUBOL, KoHOM i UPUZ koji posebno promiče dijalog koji nedostaje u ovom društvu i koji je unazad šest mjeseci organizirao tri savjetovanja na kojima je sudjelovala i zdravstvena administracija i na kojima smo lobirali. To je način na koji se radi.

U ove četiri godine želimo Komoru kao izraz volje članova, želimo od nje stvoriti i unaprijediti je da bude ugledna i značajna organizacija i da ima jasan i određen stav o svim pitanjima koje je se tiču. Vrlo je bitno da mi kao Komora ne progovaramo dvomisleno ili tromisleno nego da se odredimo kada su u pitanju liječnička prava, interesi liječnika i općenito zdravstveni sustav. U ovom mandatnom razdoblju želimo reformirati ulogu i mjesto HLK-a na način da postane ključni akter u formiranju zdravstvene politike pri čemu će se zagovarati utjecaj medicinske struke na donošenje odluka u zdravstvenom sustavu. Medicinska struka treba biti presudan čimbenik u donošenju odluka u zdravstvenom sustavu. To je važno i za ovo društvo u cjelini. Ono što ćemo raditi će biti principijelno, dosljedno i vjerodostojno. U našem fokusu su prvenstveno liječnici, a tek onda zdravstveni sustav. Međutim, ako riješimo probleme koji opterećuju liječnike, uvjeravam Vas da će se problem zdravstvenog sustava vrlo lako riješiti.

Kolege i kolege, pozivam vas da nam danas iskažete povjerenje, ali i da postanete svjesni da je vaša aktivnost izuzetno važna i da je svatko od vas jako važan. I to ne samo za skupštinu HLK-a nego i za sredinu iz koje je došao i gdje je izabran. Moramo raditi, a ako ćemo raditi pametno uspjeh neće izostati. ●



Član SIP-a doc. dr. Željko Dujić  
i predsjednica SIP-a doc. dr. Ika Kardum Skelin otvaraju glasačke kutije

# NOVO VODSTVO KOMORE U MANDATU 2015. - 2019.

**Mr. sc. TRPIMIR GOLUŽA**  
predsjednik Komore



Roden u Zagrebu 1971. godine. Studij medicine i doktorski poslijediplomski studij „Biomedicina“ završio na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu.

Za vrijeme studija obnašao dužnost predsjednika Zbora studenata svoje studijske godine i bio predstavnik studenata u Znanstveno-nastavnom vijeću i Povjerenstvu za nastavu Medicinskog fakulteta.

Specijalizirao ginekologiju i opstetriciju te subspecijalizirao fetalnu medicinu i opstetriciju u Klinici za ženske bolesti i porode KBC Zagreb.

Asistent je na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu te odjelni liječnik u Klinici za ženske bolesti i porode KBC-a Zagreb.

Utemeljitelj je i predsjednik Hrvatske udruge bolničkih liječnika, sindikalni povjerenik Hrvatskog liječničkog sindikata u KBC-u Zagreb i član njegove Statutarne komisije. Član je Hrvatskog liječničkog zbora, Hrvatskog društva ginekologa i opstetričara te Hrvatskog društva za perinatalnu medicinu.

**Dr. sc. KREŠIMIR LUETIĆ**  
prvi dopredsjednik Komore



Roden je 15. srpnja 1973. u Osijeku. Osnovnu školu te Matematičko-informatičku gimnaziju završio je u Varaždinskim Toplicama, odnosno Varaždinu. Diplomirao

je na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu 1999. godine. Nakon služenja obveznog vojnog roka, obavio je pripravnički staž za Specijalnu bolnicu Varaždinske Toplice. Godine 2002. započeo je specijalizaciju iz interne medicine u KB Sveti Duh u Zagrebu, a specijalist internist postao je 2007. godine. Nakon obavljenog programa uže specijalizacije, godine 2012. postao je subspecijalist gastroenterolog. Poslijediplomski doktorski studija pohađao je na Medicinskom fakultetu Sveučilišta J. J. Strossmayera u Osijeku, gdje je 2013. godine obranio doktorsku disertaciju te stekao titulu doktora znanosti. Trenutno radi kao odjelni liječnik, internist-gastroenterolog, na Zavodu za gastroenterologiju i hepatologiju Klinike za unutarnje bolesti KB Sveti Duh. Fokus stručnog interesa mu je u gastroenterološkoj endoskopiji i ultrazvuku te hepatologiji. Jedan je od osnivača HUBOL-a u kojoj obnaša dužnost tajnika, član je Hrvatskog liječničkog zbora, Hrvatskog liječničkog sindikata, Hrvatskog gastroenterološkog društva te Hrvatskog liječničkog sportskog društva.

Autor je i koautor više stručnih i znanstvenih radova te publikacija. Predavač je na stručnom poslijediplomskom studiju „Ultrazvuk u kliničkoj medicini: smjer gastroenterologija i hepatologija“ te na izbornom predmetu „Ultrazvuk jetre“ diplomskog studija medicine na Medicinskom fakultetu u Zagrebu, kao i na više tečajeva poslijediplomskog trajnog usavršavanja. Naslovni je asistent na Katedri za internu medicinu Medicinskog fakulteta u Osijeku.

**Dr. sc. INES STRENJA-LINIĆ**  
predsjednica Skupštine Komore



Rodena je 4. rujna 1965. godine u Rijeci gdje je završila osnovnu i srednju školu. Me-

dicinski fakultet u Rijeci upisuje s nepunih 18 godina nakon 3. razreda srednje škole. Diplomirala je 1988. godine. Kao liječnik zaposlila se 1990. godine u Stanici za hitnu medicinsku pomoć u Rijeci. Početkom jeseni 1991. godine dragovoljno se priključuje Sanitetu 118. brigade u Gospiću, te 1992. godine potpisuje profesionalni Ugovor kao liječnik 9. gardijske brigade gdje nastavlja do kraja rata obavljati cijeli niz zapovjednih dužnosti unutar sanitetske struke. Sveukupno je na ličkom ratištu provela 1690 dana u borbenom sektoru. Pričuvni je satnik HV-a. Kao liječnik nastradal je 1993. godine tijekom akcije „Medački džep“ u sanitetskom vozilu koje je pogodeno neprijateljskom granatom, potom u istom danu i u sanitetskom vozilu s ranjenicima koje je naletjelo na protutenskovnu minu.

Već od studentskih dana velika joj je želja bila specijalizirati neurologiju. Tijekom studija aktivno se bavi znanstveno-istraživačkim radom, potom i kao mlada liječnica pod mentorstvom prof. dr. Juraja Sepčića. 1989. upisala je poslijediplomski studij i magistrira 1994. godine na temu „Antigeni HLA i multiplasklerozu u Gorskom Kotaru“.

1997. godine dobila je specijalizaciju iz neurologije, na koju je upućena od strane MORH-a. Specijalistički staž u cijelosti je obavljala pri Klinici za neurologiju KBC-a Rijeka, a specijalistički ispit je položila 2002. godine.

Nakon časnog otpusta iz MORH-a, od 2003. godine zaposlena je na Klinici za neurologiju gdje radi kao odjelni liječnik u Zavodu za cerebrovaskularne i kompresivne bolesti, a u Laboratoriju za neurosonologiju radi od kraja 2004. godine. Uže područje njezinog rada u neurologiji su cerebrovaskularne bolesti te primjena doplera u neurologiji.

2013. godine stekla je naslov doktora medicinskih znanosti obranom doktorske disertacije pod naslovom „Prognoštički značaj određivanja monocitnog kemotaksijskog proteina-I i interleukina-18 u bolesnika sa stenozom karotidnih arterija“.

Član je Hrvatskog društva za neurologiju, Hrvatskog društva za hitnu medicinu,

Hrvatskog društva za vojnu medicinu, Adriatic Vascular Ultrasound Society,

Hrvatskog društva za hospicij i palijativnu skrb i Hrvatskog društva za neurovaskularne poremećaje.

Bila je član uredničkog odbora znastvenog časopisa „Medicina“ (HLZ Rijeka od 1989 do 1991. godine kao tajnik uredništva).

Od 2005. do 2009. godine članica je poglavarstva Općine Viškovo, zadužena za sektor zdravstva, socijalne skrbi i brige o djeci.

## IZ KOMORE

Od 2012. do 2013. godine članica je Upravnog vijeća Lječilišta Veli Lošinj

Od 2012. do danas članica je Savjeta za socijalnu skrb Primorsko-goranske županije.

Dobitnica je više odličja i priznanja za sudjelovanje u Domovinskom ratu: Odličje "Red Hrvatskog križa" Predsjednika Republike Hrvatske nakon ranjavanja u Domovinskom ratu, Spomenica Domovinskog rata i Spomenica Domovinske zahvalnosti RH, Priznanje HLZ-a za sudjelovanje u Domovinskem ratu 1992. godine, pohvala ministra obrane RH i 9. gardijske brigade za doprinos u ratu, nakon uspješno izvedene akcije "Medački džep" 1993. godine, pohvala načelnika Glavnog stožera RH, za izuzetan doprinos u Domovinskom ratu 1997. godine.

Dobitnica je slijedećih nagrada/priznanje: 1992. godine priznanje HLZ-a, podružnica Rijeka za predani i samoprijegorni rad na unapređenju zdravlja naroda i medicinske znanosti te za aktivno učešće u radu Zbora; 1992. godišnje priznanje HLZ-a u Zagrebu za zasluge u razvoju zdravstvene skrbi i znanstvene misli u nas.

Kao gostujući znanstvenik boravila je u tri navrata u inozemstvu: Department od Neuroepidemiology, Academic teaching Hospital Darmstadt u Njemačkoj od 16. kolovoza do 26. rujna 1995. (stipendija Županije Primorsko-goranske);

Department of veterans Affairs, VA Eastern Kansas Heath Care System. Dwight D.Eisenhower VA Medical Center, Leavenworth, SAD (Neurology Section);

Methodist Hospital Heart and Vascular Centre, Transcranial Ultrasound Laboratory, Houston, TX, SAD od 2. do 12. ožujka 2012. godine.

Završila je više poslijediplomskih tečajeva stalnog medicinskog usavršavanja I kategorije u Hrvatskoj, Njemačkoj i SAD. Aktivno je sudjelovala na 50-tak domaćih i međunarodnih kongresa. Objavila je 14 znanstvenih radova u časopisima citiranim u Current Contensu, osam citiranih u ostalim bazama.

Posljednjih 18 godina, osim rada na Klinici za neurologiju, aktivno radi na popularizaciji struke, te je u mnogobrojnim člancima, radio emisijama i predavanjima obradila cijeli niz tema iz medicine, masovnih kroničnih nezaraznih bolesti, posebice neurologije, te objavila 20-tak brošura namijenjenih bolesnicima s temama iz neurologije i prevencije bolesti. Predsjednica je Udruge za prevenciju moždanog udara "TIA".

Trenutno je članica Županijske skupštine Primorsko-goranske Županije u dru-

gom mandatu. Također je i koordinatorica HUBOL-a za Primorsko-goransku županiju.

## Članovi Izvršnog odbora Komore

**Prof. dr. sc. LADA ZIBAR**  
predsjednica Povjerenstva za medicinsku etiku i deontologiju



Rođena u Osijeku 1966. godine. Diplomirala na Medicinskom fakultetu u Zagrebu 1990. godine, specijalistica interne medicine i subspecijalistica nefrologije u KBC Osijek, izv. prof. na Katedri za patofiziologiju MEF u Osijeku, voditeljica transplantacijskog programa u KBC-u Osijek. Članica Pododbora za transplantaciju bubrega pri Ministarstvu zdravljia i Pododbora za registar transplantiranih bolesnika pri Ministarstvu zdravljia. Bavi se i medicinskom statistikom. Osnovno područje interesa joj je transplantacijska medicina.

**Dr. sc. JADRANKA PAVIĆIĆ SARIC**  
predsjednica Povjerenstva za stručna pitanja i stručni nadzor



Rođena 28. lipnja 1974. godine u Splitu gdje završava osnovnu i srednju školu, a 1998. godine diplomira na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu, Područna jedinica Split (zadnja generacija Sveučilišta u Zagrebu). Specijalizaciju iz anesteziologije, reanimatologije i intenzivnog liječenja dobiva u

Zagrebu, u KB Merkuru, 2004. godine gdje je trenutno Voditeljica Odjela za anesteziju, reanimatologiju i intenzivno liječenje. Poslijediplomski studij Kliničke i temeljne medicinske znanosti, smjer Klinička medicina utemeljena na dokazima uspješno završava 2005. godine kada izrađuje magistarski rad „Utjecaj lumbalnog međuprostora u spinalnoj anesteziji na visinu bloka i pojavu hipotenziju za operacije hernoplastike“, mentor prof. dr. sc. Leonardo Patrlj. Doktorsku disertaciju naslova „Utjecaj dobi na efektivni volumen lokalnog anestetika za supraklavikularni blok ramenog spleta“ pod mentorstvom doc. Vinka Vidjaka izrađuje 2013. godine. Prva je autorka nekoliko izvornih znanstvenih članaka publiciranih u Corrent Contensu te Science Citation Index Expanded, aktivna su učesnica međunarodnih kongresa iz područja anestezije i intenzivne medicine te pozvani predavač na hrvatskom kongresu regionalne anestezije i analgezije sa međunarodnim učešćem gdje je 12. lipnja 2015. godine dobita nagradu za najbolji izvorni znanstveni članak i predan rad iz područja regionalne anestezije. Bila je bolnički koordinator u tri multicentrične, internacionalne studije pod pokroviteljstvom Europskog društva za anesteziju (European Society of Anaesthesiology), rezultati jedne od njih objavljeni su u prestižnom časopisu Lancet.

**Dr. EVA JENDRIŠ SKRLJAK**  
predsjednica Povjerenstva za privatnu praksu i ugovornu specijalističku izvanbolničku djelatnost



Rođena u Zagrebu 1963. godine. Diplomirala na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu. Liječnički staž odradila u KBC-Zagreb. Profesionalnu karijeru započela kao liječnik hitne medicinske pomoći, potom radila kao liječnik obiteljske medicine. Specijalistički staž iz ginekologije i opstetricije obavila u Klinici za ženske bolesti i porode KBC-a Zagreb. Od 2003. radi u Poliklinici Sunce kao liječnik specijalist ginekologije i

opstetricije, od 2004. do 2007. obnašala dužnost voditelja odjela ginekologije, a od 2007. je ravnateljica Poliklinike Sunce u Zagrebu. Tijekom ravnateljskog mandata uvela niz organizacijskih promjena, stručnih usavršavanja, kontrolu radnih procesa u stručnom i organizacijskom pogledu što je rezultiralo i ISO 9001 standardizacijom.

Sudjelovala je u osnivnju Društva za telemedicinu HLZ-a, te obnovi rada Hrvatske liječničke komore 1995. godine. Članica je Hrvatskog liječničkog zbora, Hrvatskog društva za ginekologiju i opstetriciju i Hrvatskog društva za perinatologiju.

### **Dr. MIRAN CVITKOVIĆ** predsjednik Povjerenstva za ostale liječničke djelatnosti



Rođen u Zagrebu 1964. godine. Diplomirao je na Medicinskom fakultetu u Zagrebu. Radio kao pedijatar intenzivist u KBC-u Zagreb, gdje je specijalizirao pedijatriju i subspecijalizirao intenzivnu medicinu.

Dio profesionalne karijere proveo je i u području kliničkih ispitivanja lijekova te u privatnom zdravstvenom osiguranju. Poseban interes iskazuje za područje spoja medicine i prava te obavlja poslove stalnog sudskog vještaka na Županijskom sudu u Zagrebu. Trenutno pohađa studij na Pravnom fakultetu u Splitu. Sudionik je Domovinskog rata.

### **Dr.sc. IVA PEJNOVIĆ FRANELIĆ** predsjednica Povjerenstva za javnozdravstvenu djelatnost



Rođena 1974. godine u Zagrebu. Diplomirala na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u

Zagrebu. Specijalizirala školsku medicinu. Doktorirala na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu. Radi u Hrvatskom zavodu za javnozdravstvo na mjestu Voditelja Odjela za promicanje mentalnog zdravlja i preventiju ovisnosti sa savjetovljaštem u Službi za promicanje zdravlja. Sudjelovala je i sudjeluje u radu više međunarodnih projekata iz područja javnog zdravstva. Nacionalna je koordinatorica Mreže škola koje promiču zdravlje (SHE) i Europske akcije mreže škola koje promiču pravilnu prehranu NFSI (SZO), nacionalna kontaktna osoba SZO za Alcohol Policy, članica Stručnog savjeta Ureda za suzbijanje zlouporabe droga Vlade RH, članica Nacionalnog povjerenstva za borbu protiv pušenja, predsjednica Meduresornog povjerenstva za suzbijanje štetne uporabe alkohola Ministarstva zdravlja te predstavnica u CNA-PA odboru Europske komisije (Committee on National Alcohol Policy and Action).

Autorica je i koautorica nekoliko znanstvenih članaka, knjiga i poglavlja u knjigama sažetaka na domaćim i međunarodnim kongresima. Aktivno je sudjelovala u nizu stručnih skupova u zemlji i svijetu.

### **Dr. IVAN LEROTIĆ** predsjednik Povjerenstva za medicinsku izobrazbu liječnika



Rođen je u Splitu 1978. godine. 2002. godine je diplomirao je na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu. Nakon završenog studija dvije godine je radio kao znanstveni novak u Zavodu za gastroenterologiju i hepatologiju KBC-a Sestre milosrdnice gdje je dobio specijalizaciju iz interne medicine. 2010. godine je položio specijalistički ispit iz interne medicine i nastavio raditi u Zavodu za gastroenterologiju i hepatologiju KBC-a Sestre milosrdnice. Autor je 32 znanstvene i stručne publikacije (uključujući kongresne sažetke), od kojih izdvajamo osam publikacija objavljenih u CC časopisima i koautorstvo u knjizi „Dyspepsia in Clinical Practice“ objavljene u SAD-u od strane izdavačke kuće Springer. Njegovi radovi su citirani u drugim

publikacijama objavljenim u međunarodno indeksiranim časopisima više od 190 puta. Organizirao je i ili aktivno kao predavač sudjelovao u više od 50 stručnih tečajeva i endoskopskih radionica.

Vanjski je suradnik Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu.

Član je Hrvatskog gastroenterološkog društva i HUBOL-a.

### **Doc. dr. sc. DAVOR VAGIĆ** predsjednik Povjerenstva za bolničku djelatnost



Rođen je 5. ožujka 1970. godine u Zagrebu. Osnovnu i srednju školu završio je u Zagrebu. Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu upisao je 1988. godine, a diplomirao 1994. godine. Od 1997. zaposlen je u Klinici za otorinolaringologiju i kirurgiju glave i vrata KBC-a Sestre milosrdnice Specijalist je otorinolaringologije i subspecijalist plastične kirurgije glave i vrata. Uži interes mu je kirurgija glave i vrata, a trenutno je pročelnik poliklinike. Od 2007. godine zaposlenik je i Stomatološkog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu gdje je docent na Katedri za otorinolaringologiju, a trenutno je i predstojnik Katedre za otorinolaringologiju. Viši znanstveni suradnik je te autor i koautor više znanstvenih radova.

### **Dr. DRAGAN SOLDO** predsjednik Povjerenstva za primarnu zdravstvenu zaštitu



Rođen 1978. godine na Širokom Brijegu. Diplomirao na Medicinskom fakultetu u Za-

## IZ KOMORE

grebu 2002. godine. Završio poslijediplomski studij Biomedicina i zdravstvo i prijavio doktorsku disertaciju na temu rezistencije streptokoka i stafilocoka na antibiotike u vanbolničkoj populaciji. 2008. godine završio specijalizaciju iz obiteljske medicine. Od 2013. godine je mentor za obavljanje specijalističkog staža iz obiteljske medicine. Od 2003. do 2010. bio je asistent na Katedri za obiteljsku medicinu na Školi narodnog zdravlja „Andrija Štampar“. Od 2010. godine je suradnik u nastavi i naslovni predavač na Katedri za obiteljsku medicinu, sudjeluje u dodiplomskoj i poslijediplomskoj nastavi.

Od 2007. godine zaposlen u Domu zdravlja Zagreb-Centar ordinacija Dugave. Od 2014. godine zaposlen u Centru za zdravstvenu djelatnost Medicinskog fakulteta u Zagrebu. Od 2012. obnaša dužnost predsjednika Hrvatskog društva obiteljskih doktora HLZ-a.

Službeni je predstavnik Republike Hrvatske u Europskoj mreži istraživača iz obiteljske medicine EGPRN (European General Practice Research Network) i dugogodišnji član EURACT-a (European Academy of Teachers in General Practice) i DNOOM-a (Društvo nastavnika opće/obiteljske medicine)

Od 2010. do 2014. godine koordinator je uspješno završenog međunarodnog FP7 projekta APRES (Appropriateness of Prescribing Antibiotics in Primary Care in Europe with Respect to Antibiotic Resistance) za Republiku Hrvatsku.

U periodu od 2015. do 2018. kordinator međunarodnog projekta ALICE iz PREPARE platforme europskih projekata za istraživanje učinka lijekova na bolesnike koji boluju od gripe i bolesti sličnih gripi

### Dr. IVAN RAGUŽ predsjednik Povjerenstva za međunarodnu suradnju



Rođen je 1978. godine u Slavonskom Brodu. Diplomirao na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu. Zaposlen je u KB-u Sveti Duh kao specijalist otorinolaringologije. Uže područje interesa unutar ORL su mu rinosinusologija i plastična kirurgija.

Usavršavao se u centrima u Houstonu i Dallasu. U listopadu završava subspecijalizaciju iz plastične kirurgije glave i vrata. Jedan je od osnivača HUBOL-a. Autor je HUBOL-ove analize hrvatskog DTS sustava u odnosu na

platne mehanizme u drugim zemljama EU-a. Autor je HUBOL-ovog prijedloga pravilnika za regulaciju rada liječnika kod drugog poslodavca koji je nastao nakon analize regulative u drugim zemljama EU.

Na izborima za delegate skupštine HLK-a 2015. godine bio je voditelj HUBOL-ovog izbornog stožera.

### Dr. DARIJA MOGUŠ VONCINA rizničarka HLK-a



Rođena 1977. godine u Osijeku. Osnovnu školu i gimnaziju završila u Našicama. Diplomirala na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu. Specijalistkinja je ginekologije i porodništva. Radi u OB Požega, lokalitet Pakrac. ●

**Novoizabrani članovi Izvršnog odbora Hrvatske liječničke komore**





Predsjednik Hrvatskog liječničkog zbora prof. dr. Željko Krznarić, dosadašnji predsjednik Komore prim. dr. Hrvoje Minigo i dosadašnji drugi dopredsjednik prim. dr. Dražen Borčić

**ODRŽANA POSLJEDNJA SJEDNICA SKUPŠTINE U MANDATU 2011. DO 2015.**

# Rasprava o radu i financijskom izvješću bez kvoruma

Tekst i slike Andreja Šantek

**Z**bog nedostatka kvoruma, delegati Skupštine u sazivu 2011. do 2015. godine nisu mogli prihvati izvješća koja su se našla na dnevnom redu zadnje sjednice koja se u Zagrebu održala 20. lipnja, kao niti finansijsko izvješće za 2014. godinu niti finansijski plan za 2015. godinu. No, predsjednik Skupštine prof. dr. **Vlado Jukić** rekao je kako će se o izvješćima, bez obzira na kvorum, raspravljati i donijeti zaključke, a novi saziv Skupštine će odlučiti što dalje.

Na skupštini su sudjelovali gosti, predsjednici staleških i zdravstvenih udruga.

Predsjednik Hrvatskog liječničkog sindikata mr. sc. **Ivica Babić**, na kraju ovog četverogodišnjeg mandata, zahvalio se svima na suradnji.

„Posao kojim smo se bavili u vrijeme u kojem smo se bavili nije bio nimalo lak, bio je zahtjevan. Možda je bilo i nekih nesporazuma, no ne tolikih da ne bi na kraju ovog mandata vidjeli lijepšu stranu i pri tom zahvalio svima vama koji ste dali doprinos u borbi za cilj i za ostvarenje misije, a to je zaštita socijalnog i staleškog interesa hrvatskog liječništva. Što sam duže u ovim vodama, sve sam svjesni-

ji kako su problemi preveliki, ali i kako se u zdravstvenoj administraciji pojavljuje sve više naših kolega, a mi, nažalost, imamo sve više i više problema. Najmanje smo problema imali kada je u administarciji bilo najmanje kolega, barem za ovih 25 godina dok sam tu gdje jesam. Naravno, ima i onih koji su nam okrenuli leđa, a koji su bili delegati ove Skupštine, ali neka se oni sami suoče s onim što su učinili. Nadam se da i dalje ostajemo na istim pozicijama – prijatelji, kolege i borci za status hrvatskih liječnika“, rekao je dr. Babić.

Predsjednik Hrvatskog liječničkog zbora prof. dr. Željko Krznarić podsjetio je kako je Komora nedavno slavila 20. godinu svojih obnoviteljskih aktivnosti

„Odlazi nam veliki predsjednik koji je u svoja tri mandata zaista postavio temelje rada Komore. HLZ je u posljednje dvije godine imao vrlo intenzivne kontakte s Komorom, trudili smo se s obje strane da ti odnosi budu što više harmonični i u korist liječništva. Slične aktivnosti imali smo i s HLS-om, HUBOL-om, KoHOM-om i svim udrugama koje se na neki način zalažu za što bolji položaj liječnika. Zbor ima svoju tradiciju dugu 140 godina, naznačio je osnivanju MEF-a u Zagrebu, Ko-

more i isto tako je bio i sudionik pri osnivanju Sindikata. Mislim da će i dalje ostati stožerna institucija i da će u suradnji s komorskim tijelima i novim vodstvom Komore, ali i Sindikatom, biti ona osnova koja će pružati i pokušati etablirati položaj liječnika u društvu. On nije uvijek najbolji, često je posljedica političkih silnica unutar domovine, ali često, a bit će ih još i više, silnica koje dolaze izvana. Međunarodni pritisak na svekoliko liječništvo, pogotovo u Europi, sve je veći i veći i mislim da ćemo se i na to morati koncentrirati. HLZ je član UEMS-a i mislim da kroz aktivnosti u UEMS-u može dati veliki doprinos poboljšanju statusa liječnika kako u domovini tako i u inozemstvu“, rekao je dr. Krznarić. Dodao je kako se nuda da ćemo nakon današnjeg dana izaći jači i da ćemo biti skloniji konstruktivnom razgovoru u interesu našeg članstva i svekolikog korpusa hrvatskog liječništva.

Dekan Medicinskog fakulteta u Zagrebu akademik **Davor Miličić** također je želio na kraju mandata čestitati dosadašnjem predsjedniku prim. Minigu na mudrom vođenju Komore u ovim teškim vremenima.

„Mnogi liječnici nisu znali kada se Komora osnivala čemu ona služi, a neki to ne znaju

## IZ KOMORE

niti danas. Međutim, krivnja je na njima, a ne nama koji znamo. Komora je vrlo važno tijelo za nacionalni liječnički korpus pa je tako Komora i u ovom vremenu u kojem je djelovala u neovisnoj Hrvatskoj pokazala da ima što reći i što učiniti u promicanju našeg statusa, promicanju naše misije tj. osiguravnu uvjeta u kojima moramo djelovati. Ti uvjeti su daleko od optimalnih, ali bez aktivnosti Komore i, naravno, svih ostalih, HLZ-a i HLS-a, bili bismo daleko slabiji i manje organizirani. Pred hrvatskim liječnicima staje velika iskušenja, dobra je strana što su liječnici traženi i što se osjećaju samosvjesnima u odnosu na moju generaciju liječnika i onih starijih od mene. Ali loša je strana što su uvjeti za liječnike kudikamo bolji izvan Hrvatske i što će se možda naši ponajbolji liječnici odlučiti napustiti domovinu“, rekao je akademik Miličić i dodao da ukoliko se taj trend nastavi neće biti dobro.

„Medicinski fakultet odgaja liječnike u svakom pogledu. Kao prvo ih obrazuje da budu kompetentni, da budu što je moguće više izvrsniji i konkurentniji na međunarodnom tržištu. MEF ima i jednu drugu komponentu, humanističku, na kojoj inžistiramo jer medicina nije samo prirodna znanost i zanat nego je medicina i humanizam. Osim toga, liječnici imaju domovinu premda medicina nema domovinu i to je važna poruka koja odlaže našim budućim i aktualnim liječnicima s našeg fakulteta. Mislim da smo u ovih osam godina, otkada sam dekan, skladno surađivali sa svima koji su skrbili oko statusa i svega što je vezano uz hrvatske liječnike i medicinu i nadam se da će i iduća generacija koja će preuzeti Komoru imati sluha i djelovati uravnoteženo da vodi interesu o općem dobru, a onda i, naravno, posebno o dobru nas liječnika i našem položaju, o kvaliteti našeg rada jer Komora je tijelo koje nas mora i kontrolirati, i svi koji ne misle tako, varaju se“, rekao je akademik Miličić. Dodao je kako je misija i uloga Komore vrlo slojevita i vrlo zahtjevna te je čestitao i poželio puno uspjeha novom vodstvu koje će voditi Komoru u budućnosti.

Predsjednik Hrvatskog crvenog križa prim. dr. Josip Jelić posebno je zahvalio Komori na pomoći i empatiji prilikom pomoći Slavoniji tijekom poplava kada se Komora pokazala i svojom pomoći i aktivnim pristupom u organiziranju zdravstvene zaštite.

„Puno toga je napravljeno, ali moramo shvatiti da je efekt takvih napora zapravo rezultate definicije politike, a to je umijeće mogućega. I onda kad najviše radite i najviše učinite budete i najviše napadani. To je bila sudbina i HCK-a i HLK-a i zato s nekom



**Dosadašnji rizničar Komore prim. dr. Vjekoslav Mahović, voditeljica Službe finansijsko-ekonomskih poslova u Komori Božica Kekelj, dosadašnji predsjednik Povjerenstva za PZZ dr. Senad Muslić, dosadašnja predsjednica Povjerenstva za ostale liječničke djelatnosti prim. dr. Katarina Sekelj Kauzlaric, dosadašnja predsjednica Povjerenstva za bolničku djelatnost prof. dr. Ljiljana Perić, dosadašnja predsjednica Povjerenstva za medicinsku etiku i deontologiju prof. dr. Mirjana Sabljar Matovinović i savjetnik dosadašnjeg predsjednika za odnose s HZZO-om prim. dr. Josip Jelić**

malom tugom završavam ovaj svoj mandat.

Trebalo bi biti normalno i veselo da jedna generacija prepusta vodenje Komore drugoj, mlađoj generaciji koja je potentnija i neopterećenija, pogotovo zato što je pred nama izuzetno zahtjevni period u kojem se dovodi u pitanje samostalnost i opstojnost Komore. Sjećate se da je Komora pred prethodne promjene Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Zakona o zdravstvenom osiguranju sudjelovala u radnoj skupini za donošenje tih zakona i danima je s drugima sudjelovala u kreaciji izmjena tih zakona. Na prethodnoj izmjeni nismo pozvani da kao Komora sudjelujemo nego tek na inžistiranje dr. Babića. Na ovim izmjenama zakona koji se itekako tiču Komore nismo uopće neposredno sudjelovali. I tu je ta prekretnica što će sutra biti s Komorom“, rekao je prim. Jelić. Pozvao je delegate i predsjednika Skupštine da kao najviše tijelo, unatoč nedostatku kvoruma, dostoanstveno završe svoj mandat i pošalju jasnou poruku, a to je da se ne slažu s ovakvim donošenjem zakona koji dozvoljava mogućnost da ministar direktno smjenjuje i razrješuje dužnosnike i da se ne slažu da se u trenutku galopirajućeg smanjenja broja bolničkih liječnika ukidaju



**Dekan Medicinskog fakulteta u Zagrebu akademik Davor Miličić**



**Predsjednik Hrvatskog crvenog križa prim. dr. Josip Jelić**



**Članovi Vijeća i delegati Skupštine u sazivu 2011. - 2015.**



**Dosadašnji predsjednik Skupštine  
prof. dr. Vlado Jukić**

dežurstva. Predsjednik Skupštine dr. Jukić rekao je da je u prethodnom razdoblju održano pet Skupština, te da su radili onoliko koliko su znali i umijeli.

„Zahvalio bih se delegatima Skupštine, onima koji su došli, ali i onima koji iz ovih ili onih razloga danas nisu ovdje. Žao mi je jedino onih koji su izostali s ove Skupštine možda zbog neke rezignacije. Nikada ne smijemo biti rezignirani i razmišljati na način da stvari teku i da pojedinac nije važan. Važni smo do



**Članovi Izvršnog odbora i delegati Skupštine u sazivu 2011. - 2015.**

zadnjeg trenutka i dok smo članovi Skupštine trebamo se ponašati onako kako smo se ponašali i prvi dan kada smo izabrani“, rekao je dr. Jukić.

Novom vodstvu je poželio uspješan rad i da ostvare sve ono što su zacrtali te da se dignitet liječnika, zbog kojeg Komora na neki način i postoji, održi i da bude još i veći i da liječnici ponovno dođu na poziciju na kojoj su bili u svojoj povijesti.

Prisutni delegati prihvatali su izvješće

predsjednika Komore, izvješće o radu Izvršnog odbora, izvješća o radu stalnih povjerenstava Izvršnog odbora, izvješće o radu Vijeća Komore, izvješće o radu Časnog i Visokog časnog suda Komore, izvješće Nadzornog odbora Komore, izvješća o radu županijskih povjerenstava Komore, izvješće o financijskom poslovanju u 2014. godini te izvješće o Završnom računu za 2014. godinu. ●



**Dosadašnji predsjednik  
koji odlazi nakon tri mandata  
prim. dr. Hrvoje Minigo**

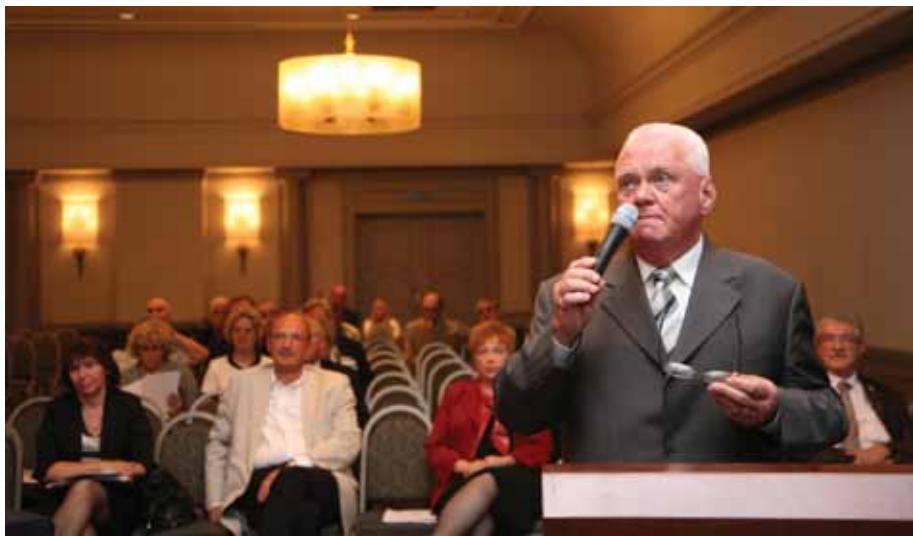
# IZVJEŠĆE PREDSJEDNIKA O RADU HRVATSKE LIJEĆNIČKE KOMORE

Razdoblje od 16. lipnja 2014. do 20. lipnja 2015.

**O**d rujna 2013. do lipnja 2015. redovito aktivno sudjelujem u radu saborskog Odbora za zdravstvo i socijalnu politiku, a jednom godišnje su članovi tog

odbora gosti u HLK. Komora je u iznimno kratkim rokovima, dala svoje mišljenje na brojne prijedloge zakonskih i podzakonskih akata (Zakon o reguliranim profesijama i priznavanju inozemnih stručnih kvalifikacija,

Zakon o zdravstvenoj zaštiti, Zakon o osnovnom zdravstvenom osiguranju, Pravilnik o prijemu na specijalizaciju i dr.) Komora je ustrajala na upućivanju u saborsku proceduru preko Ministarstva zdravlja prijedloga novog



**Dosadašnji rizničar Komore prim. dr. Vjekoslav Mahović**

Zakon o liječništvu koji smo poslali u proceduru prije pune dvije godine, a još nije ušao u proceduru.

Ulaskom RH u EU stupio je na snagu novi Pravilnik o izdavanju, obnavljanju i oduzimanju odobrenja za samostalan rad (licence) temeljem kojeg se provodi gotovo novi postupak izdavanja i obnavljanja licence. Tijekom proteklih godina dana taj pravilnik smo do radili više puta, a objavljen je na hrvatskom i engleskom jeziku.

Istodobno, od 01. 07. 2013. Komora je postala nadležno tijelo za provođenje postupka priznavanja inozemnih stručnih kvalifikacija. Također, Komora je od tog datuma postala i nadležno tijelo za izdavanja svih vrsta potvrda članovima, a sukladno Direktivi 36/2005 EZ.

Harmonizacija sustava specijalizacija sa zahtjevima Europske unije i priznavanje specijalizacija i užih specijalizacija stičenih u inozemstvu – sudjelujemo davanjem mišljenja i članstvom u radnim grupama i Nacionalnom povjerenstvu za specijalizacije.

Članovi naših tijela su aktivni članovi brojnih radnih grupa u Ministarstvu zdravlja, a ja sam član Povjerenstva za priznavanje

naziva primarijus. Član sam UO Agencije za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi, a predstavnik Komore sudjelovao je u radu radne grupe za izradu druge verzije Hrvatskih akreditacijskih standarda za bolničke ustanove.

Komora se obratila ministru zdravlja ukazujući na nezakonit postupak donošenja Pravilnika o stavljanju izvan snage Pravilnika o stjecanju statusa specijalista iz uže specijalnosti te zatražila da se osigura dovršenje svih započetih postupaka priznavanja uže specijalizacije u kom zahtjevu je i uspjela, pa je rok produljen do 31. 12. 2014.

Predstavnici Komore i naše stručne službe održali su nekoliko sastanaka na temu priznavanja kvalifikacija stičenih u inozemstvu s predstvincima Ministarstva zdravlja i Agencije za znanost i visoko obrazovanje, ali i sa drugim čimbenicima u ovom postupku.

Komora je obavila sve planirane redovite stručne nadzore u 2014., te nekoliko izvanrednih stručnih nadzora (na teret sredstava proračuna, ali i na vlastiti teret) i redovito dostavlja Ministarstvu zdravlja ekspertna mišljenja (na teret sredstava Komore)

Predstavnik Komore sudjelovao je u izra-

di Nacionalnog programa zaštite zdravlja i sigurnosti na radu osoba zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite za razdoblje 2013.-2020.

Predstavnik Komore sudjelovao je u radu Povjerenstva za promicanje kvalitete Medicinskog fakulteta u Zagrebu, a uspostavili smo odličnu suradnju i sa Centrom za razvoj profesija u bimedicini pri istom fakultetu.

Na poziv Ministra zdravlja, uključili smo se u aktivnosti za osiguranje stambenih kredita sa subvencioniranom kamatom za doktore medicine.

Na polju trajne medicinske izobrazbe dođen je pravilnik o bodovanju stručnih skupova, te je 29. II. 2014. potpisani Sporazum sa UEMS-ovim odborom za akreditaciju stručnih skupova (EACCME).

Komora je po drugi put (nakon 2013.) provedla opsežnu neovisnu anketu na uzorku od 1000 svojih članova, a rezultati su prikazani na Simpoziju u svibnju 2015.

U srpnju 2014. sudjelovali smo u zajedničkim aktivnostima s Hrvatskim liječničkim zborom, KoHOM-om, HUBOL-om i Hrvatskim liječničkim sindikatom koje su bile usmjerene na zaustavljanje lošeg prijedloga Zakona o reprezentativnosti.

Komora veliki dio svoje aktivnosti posvećuje suradnji sa HZZO-om, članovi IO i ja osobno, redovito aktivno sudjelujemo na sastancima na poziv HZZO-a.

Redovito se očitujuemo o svim izmjenama i dopunama Osnovne i dopunske liste lijekova HZZO-a, a predstavnici Komore, prof. dr. sc. Ljiljana Perić i mr. sc. Dragutin Juraga, sudjeluju u radu Skupine za utvrđivanje cijene DTS-a u SKZ-u.

Predsjednik povjerenstva za PZZ, dr. Senad Muslić bio je član ovih radnih grupa:

- Povjerenstva za odabir kandidata po natječaju za specijalističko usavršavanje zdravstvenih radnika iz obiteljske medicine

- Povjerenstva za ugovaranje provođenja primarne zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja prema posebnom standardu za 2014. godinu

- Povjerenstva za utvrđivanje primjene posebnih standarda zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja

- Povjerenstava za rješavanje prijepornih pitanja u provođenju PZZ

**Predsjednica  
Povjerenstva  
za Virovitičko  
-podravsku  
županiju  
dr. Željka Perić  
Sekulić**

### Organizacija i suorganizacija stručnih skupova

U srpnju 2014. održana je Motovunska ljetna škola na temu "Vrednovanje rada u sustavu zdravstva" gdje je Komora bila jedan



od suorganizatora (više u izvješću Povjerenstva za ostale liječničke djelatnosti).

U rujnu 2014. u Bratislavi smo aktivno sudjelovali na 21. ZEEVA skupu, vezano za osnovnu temu "Organizacija i financiranje zdravstvene zaštite"

U listopadu 2014. u Zagrebu aktivno smo sudjelovali u radu 5. međunarodne konferencije "Alternativno rješavanje sporova"

U rujnu 2014. u Zagrebu aktivno smo sudjelovali u radu 3. konferencije Hospital Days.

U listopadu 2014. u Zagrebu predstavnici Komore aktivno su sudjelovali na konferenciji u organizaciji HUBOL-a na temu „Izazovi i perspektive Nacionalnog plana hrvatskih bolnica 2014.-2016.” (više u izvješću Povjerenstva za bolničku djelatnost).

U listopadu 2014. aktivno smo sudjelovali u radu okruglog stola „Generički lijekovi – zašto su ponovno aktualna tema?”

U studenom 2014. u Zagrebu smo sudjelovali u radu međunarodne konferencije „Quality and safety culture” u organizaciji Agencije za kvalitetu i akreditaciju ustanova u zdravstvu.

U siječnju 2015. u Zagrebu aktivno smo sudjelovali u radu okruglog stola na temu „Priziv savjesti u medicini”.

8. svibnja 2015. u Zagrebu organizirali smo tradicionalni simpozij s brojnim predavačima iz inozemstva na temu "Liječnička samouprava u Europi – 20. obljetnica obnovljenog rada Hrvatske liječničke komore" (radovi su objavljeni u LN)

9. svibnja 2015. održana je i svečana Akademija povodom 20. obljetnice obnovljenog rada Hrvatske liječničke komore kojom prigodom su dodijeljena odličja zaslužnim članovima i suradnicima iz zemlje i inozemstva, a predstavljena je i opsežna spomen-knjiga o radu komore u periodu od 2005.- 2015.

Na pozive županijskih povjerenstava Karlovačke, Splitsko-dalmatinske, Ličko-senjske, Osječko-baranjske, Brodsko-posavske, Primorsko-goranske, Zadarske, Vukovarsko-srijemske, Virovitičko-podravske, Varaždinske, Medimurske, Bjelovarsko-bilogorske, Zagrebačke županije i Grada Zagreba održana su predavanja i susreti s članstvom, te otvorene sjednice povjerenstava za PZZ i bolničku djelatnost

Odazivali smo se na brojna savjetovanja koja su organizirale druge komore, udruge ili ustanove, održavani su tečajevi izobrazbe za stalne sudske vještak, održavana je nastava za studente 6. godine medicinskog fakulteta u Zagrebu na temu „Liječničke organizacije i udruge”, održana je nastava za specijalizan-

te sukladno Pravilniku o specijalističkoj izobrazbi doktora medicine

## **Suradnja s HLZ-om i HLS-om**

Ostvarivanje Sporazuma o suradnji, a ja osobno redovito sudjelujem u radu Glavnog odbora HLZ-a. Također, ostvaruje se sve uspješnija suradnja s većim brojem stručnih društava (više u izvješću o radu Povjerenstva za bolničku djelatnost). Komora, također, materijalno podupire rad županijskih podružnica HLZ-a snoseći režijske troškove te posebice prilikom organizacije stručnih skupova HLZ-a. Redovito se podupire organizacija Zagrebačkog studentskog kongresa ZIMS, rad Društva umirovljenih liječnika i aktivnosti Zagrebačke podružnice HLZ-a. Redovito se podržava humanitarna aktivnost HLZ-a i doniraju sredstava za Liječnički bal. Za stalne članove Uredničkog odbora Liječničkih novina imenovani su članovi Izvršnog odbora HLZ-a

S HLS-om suradnja je najveća na području koje se tiče plaća liječnika i uvjeta rada liječnika kod poslodavaca u javnom sektoru. Komora podržava sve aktivnosti HLS koje vode zaštiti prava liječnika kao zaposlenika. Komora je ponudila oprost članarine lijećnicima članovima koji su sudjelovali u štrajku i zbog toga imali umanjenje plaća. Na poziv HLS-a, predstavnici Komore nazoče sastancima sindikata, a dr. Babić redovito je dolazio na sjednice Vijeća komore.

## **Suradnja s drugim komorama i udruženjima**

HLK ostvaruje trajnu dobru suradnju sa strukovnim komorama zdravstvenih radnika (Hrvatska komora dentalne medicine, Hrvatska ljekarnička komora, Hrvatska komora medicinskih biokemičara, Hrvatska komora medicinskih sestara, Hrvatska komora fizioterapeuta, Hrvatska psihološka komora, Hrvatska komora primalja te Hrvatska komora zdravstvenih radnika).

U lipnju 2015. komora je potpisala Sporazum o suradnji s nekolicinom strukovnih komora o suradnji na EU projektu osnivanja Centra za kontinuirano profesionalno usavršavanje reguliranih profesija.

## **Mediji**

Komora kontinuirano ostvaruje intenzivniju suradnju sa svim vrstama medija, mnogi članovi Vijeća i IO HLK nastupali su u dogovoru sa mnom u medijima. Kao Statutom utvrđeni glasnogovornik Komore, učestalo se pojavljujem u medijima iznoseći stavove

HLK o pojedinim pitanjima i slučajevima (desetine puta izravno sam sudjelovao u programima, a pisano sam odgovorio na preko 100 upita novinara).

Članovi Komore koji su smatrali da im je kroz medije učinjena šteta, te narušen ugled mogli su zatražiti pomoć odvjetničkih ureda Komore, a u nekoliko navrata Komora je tražila i dobila objavu demantija i reagiranja u pojedinim pisanim medijima.

## **WEB stranica i Liječničke novine**

Hrvatska liječnička komora od lipnja 2005. ima svoju web-stranicu putem koje nastoji članstvu pružiti aktualne informacije o svom radu, a isto tako i približiti se članstvu u rješavanju poslova s Komorom. Newsletter redovito šaljemo od 8. travnja 2014. Liječničke novine izlaze redovito, u travnju 2015. su redizajnirane, a prema anketi koju smo proveli u ožujku 2015. u okviru istraživanja stavova članova komore čitanost našeg glasila je preko 80 posto.

Povećano je zanimanje za naše stranice na engleskom jeziku, po ulasku RH u EU. Već 2. 07. 2013. objavljeni su na web stranici najvažniji akti i naputci HLK na engleskom jeziku.

## **Problemi na koje ukazuje HLK**

Nedostatak doktora medicine, iseljavanje iz Hrvatske nakon ulaska u EU, nezadovoljavajući radni uvjeti, smjenski i turnusni rad, neprihvaćanje strukovnog kolektivnog ugovora za liječnike (Zakon o reprezentativnosti – isključeni liječnici iz pregovaranja), nedostatak vremenskih i kadrovskih normativa, neriješeno kvalitetno osiguranje od profesionalne odgovornosti, neriješena mogućnost rada kod drugog poslodavca, neprimjereni medijski napadi na doktore, nasilje nad doktorima, samo su neki od problema na koje je Komora ukazivala.

## **Očekivanja i zahtjevi upućeni komori**

Članstvo od Komore traži bezuvjetnu zaštitu na svim poljima rada i djelovanja liječnika. Zdravstvena vlast od nas očekuje bezuvjetnu podršku svim odlukama koje donesu i sankcioniranje liječnika. Oporba od nas zahtijeva bezuvjetno kritiziranje prijedloga i postupaka vlasti. S druge strane, pacijenti od nas traže bezuvjetnu potporu njihovim traženjima, jamstvo kvalitete i pristupačnosti zdravstvene usluge, zaštitu prava pacijenata pred odlukama zdravstvene administracije, te sankcioniranje liječnika.

### Zaključak

U ovom recesijskom dobu, kada vlada jedno opće nezadovoljstvo ipak smo uspjeli puno toga učiniti za sve liječnike, od stazista

do umirovljenika. U dva mjeseca izdali smo gotovo 9000 rješenja za obnovu licence. Sve je to objavljeno u Liječničkim novinama, na web stranici i u spomen knjizi. Međutim, re-

zultati izbora pokazali su da članovi očekuju više od svoje komore. Bit će sretan ako se obećanja ostvare. ●

# IZVJEŠĆE O RADU VIJEĆA HRVATSKE LIJEČNIČKE KOMORE

**V**iće Hrvatske liječničke komore održalo je u proteklom izvještajnom razdoblju tri redovne i dvije izvanredne sjednice. Predsjednik Vijeća Hrvatske liječničke komore i delegat Skupštine prim. dr. mr. sc. **Marijan Cesarik** dao je ostavku na mjesto predsjednika Vijeća HLK. Odlukom članova Vijeća daljnji rad vodio je zamjenik predsjednika.

U okviru statutarnih obaveza Vijeće je raspravljalo o aktivnostima i izvršenim zaključcima s prethodnih sjednica. Raspravljanje su i donošene odluke o izmjeni i dopuni Pravilnika o medicinskoj izobrazbi Hrvatske liječničke komore, Pravilnika o izmjenama i dopunama Pravilnika o obnavljaju i oduzimanju odobrenja za samostalni rad Hrvatske liječničke komore, Pravilnika o stručnom nadzoru i Pravilnika o provođenju izobrazbe kandidata stalne sudske vještak. Također, Vijeće Hrvatske liječničke komore raspravlja-

lo je i odgovaralo na vijećnička pitanja koja su se odnosila na ponovno aktiviranje procesa dobivanja specijalizacije iz hitne medicine, ujednačenog način naplate najma koncesionarima, obveze polaganja tečajeva za zaštitu na radu za liječnike i medicinske sestre u koncesiji, obveze koncesionara u vezi plaćanja spomeničke rente, pitanja u vezi s postupkom relicenciranja te u vezi afere Hipokrat.

Vijeće Hrvatske liječničke komore na inicijativu Izvršnog odbora i Predsjednika komore donijelo je sve potrebne odluke o obilježavanju dvadesete obljetnice rada: organizacija simpozija s međunarodnim učešćem, tiskanje prigodne monografije, prigodna svečana akademija i dodjela odličja zaslužnim članovima Hrvatske liječničke komore.

Slijedom preuzete obaveze s prošlogodišnje Skupštine Vijeće Hrvatske liječničke komore imenovalo je radnu grupu za izmjenu i dopunu Pravilnika i izboru tijela HLK. Prijedlog teksta Pravilnika o izboru tijela HLK doraden

je na izvanrednoj sjednici Vijeća i proslijeden na izvanrednu sjednicu Skupštine Hrvatske liječničke komore, gdje je usvojen konačni tekst.

Na temelju čl. 19. točke 10 Statuta Hrvatske liječničke komore, te čl. 31. Stavka 3., te članka 37. stavka 3. Pravilnika o izboru tijela Hrvatske liječničke komore Vijeće HLK donijelo je odluku o raspisivanju izbora za delegate Skupštine i predsjednika komore. Utvrđen je način glasanja i imenovano Središnje izborni povjerenstvo. Izbori su provedeni. Vijeće Hrvatske liječničke komore ima obavezu još jednog sastanka i donošenja odluke prema čl. 39. točka 4. Pravilnika o izboru tijela HLK o ponavljanju izbora u izbornoj jedinici u kojoj su kandidati za Skupštinu HLK dobili isti broj glasova.

**V. d. predsjednik Vijeća  
Dr. sc. Ivan Horvatek**

# IZVJEŠĆE O RADU IZVRŠNOG ODBORA HRVATSKE LIJEČNIČKE KOMORE

**Razdoblje od 16. lipnja 2014. do 20. lipnja 2015.**

### 16. lipnja 2014.

- prim.dr. H. Minigo kao član Odbora za zdravstvo i socijalnu politiku Hrvatskog sabora nazočio sjednici Odbora (prijedlog za iskazivanje povjerenja prim. Siniši Vargi, dr.med.dent. za obavljanje dužnosti ministra zdravljva)

- prim.dr. K. Sekelj-Kauzlaric u Ministarstvu zdravljia sudjelovala u radu na sastanku radne skupine za akreditaciju specijalizacije iz patologije

- dr. M. Malnar i M. Lacković, dipl.iur. u Hrvatskoj udruzi poslodavaca sudjelovali na sastanku u vezi položaja ugovornih subjekata u zdravstvu

### 18. lipnja 2014.

- prim.dr. H. Minigo u Ministarstvu zdravljia nazočio predstavljanju novog ministra zdravljia, prim. S. Varge, dr.med.dent. komorama u zdravstvu  
- prim.dr. H. Minigo u Ministarstvu zdravljia na-

zočio sjednici Povjerenstva za priznavanje naziva primarijus

### 19.-21. lipnja 2014.

- prim.dr. H. Minigo, dr. S. Muslić, N. Budić, dipl. iur. i A. Šantek, dipl.nov. u Grožnjanu sudjelovali na tečaju Mediji i zdravlje

### 21. lipnja 2014.

- u Komori održano predstavljanje internetskog servisa za liječnike američke tvrtke „UpToDate servis“

### 23. lipnja 2014.

- prim.dr. H. Minigo sudjelovao u radu na redovitoj sjednici Upravnog vijeća Agencije za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi

### 25. lipnja 2014.

- prim.dr. H. Minigo u HNK u Zagrebu nazočio

prijemu predsjednika RH Ive Josipovića prigodom Dana državnosti

### 1. srpnja 2014.

- u Komori održan sastanak liječnika specijalista ortopedije i traumatologije u vezi razmatranja mogućnosti stjecanja statusa specijalista ortopedije i traumatologije liječnika koji su specijalističko usavršavanje završili prije harmonizacije specijalizacija u RH s EU

### 2.-5. srpnja 2014.

- u Motovunu održan tečaj „Zdravstveni sustavi i zdravstvena politika“

### 7. srpnja 2014.

- u Hrvatskom liječničkom zboru održan sastanak predsjednika Hrvatske liječničke komore, Hrvatskog liječničkog zabora, Koordinacije hrvatske obiteljske medicine i Hrvatske udruge bolničkih

lijecnika u vezi zajedničkog istupa liječničkih organizacija povodom prijedloga Zakona o reprezentativnosti

#### **9. srpnja 2014.**

- prim.dr. H. Minigo kao član Odbora za zdravstvo i socijalnu politiku Hrvatskog sabora nazočio sjednici Odbora (konačni prijedlog Zakona o životnom partnerstvu osoba istog spola, prijedlog Zakona o potvrđivanju ugovora o zajmu za program poboljšanja kvalitete i djelotvornosti pružanja zdravstvenih usluga, prijedlog Strategije zbrinjavanja radioaktivnog otpada, iskorištenih izvora i istrošenog nuklearnog goriva)

#### **10. srpnja 2014.**

- prim. K. Sekelj-Kauzlaric u Ministarstvu zdravlja sudjelovala na sastanku u vezi rješavanja statusa liječnika koji se bave traumatologijom  
- u Komori održan sastanak s prof.dr. V. Degorica u vezi suradnje Hrvatske liječničke komore u organizaciji tečaja Hitna medicina u deset koraka

#### **14. srpnja 2014.**

- u Hrvatskom liječničkom domu održana konferencija za novinare na kojoj su predsjednici Hrvatske liječničke komore, Hrvatskog liječničkog zborna, Koordinacije hrvatske obiteljske medicine i Hrvatske udruge bolničkih liječnika izrazili podršku Hrvatskom liječničkom sindikatu u vezi prijedloga izmjena Zakona o reprezentativnosti

#### **17. srpnja 2014.**

- prim. K. Sekelj-Kauzlaric i N. Budić, dipl.iur. u Ministarstvu zdravlja sudjelovale na sastanku u vezi provođenja postupka priznavanja inozemnih stručnih kvalifikacija za doktore medicine

#### **23. srpnja 2014.**

- prim. H. Minigo i ministar zdravlja, prim. S. Varga, dr.med. u Ministarstvu zdravlja održali radni sastanak o aktualnim problemima u sustavu zdravstva

#### **29. kolovoza 2014.**

- u Komori održan sastanak s g. N. Žunecom, direktorom Business Media Croatia u vezi pružanja stručne podrške Komore te uključenja prim.dr. H. Miniga u stručni odbor skupa Pharmex koji će se održati u Zagrebu od 12. do 14. studenog 2014.

#### **1. rujna 2014.**

- u Komori održan sastanak s g. Z. Milasom, direktorom tvrtke Dedal komunikacije u vezi zaključenja ugovora za provođenje tečajeva on-line edukacije

#### **2. rujna 2014.**

- u Komori održan sastanak s predstavnicima Poliklinike AVIVA vezano uz oglašavanje usluga ispod minimalnih cijena propisanih Cjenikom zdravstvenih usluga Komore

#### **4. rujna 2014.**

- u Komori održana prezentacija edukacijskog portala za liječnike belgijske tvrtke IVS

#### **9. rujna 2014.**

- prim.dr. H. Minigo, dr. Ž. Rogić i N. Budić, dipl.iur. u Ministarstvu zdravstva održali radni sastanak sa zamjenikom ministra, mr. M. Cesarićem i suradnicima u vezi provođenja postupka priznavanja inozemnih stručnih kvalifikacija za doktore medicine

#### **11. rujna 2014.**

- Ministarstvo zdravlja u Komori provelo upravni nadzor nad radom Hrvatske liječničke komore u obavljanju njezinih javnih ovlasti

#### **18. rujna 2014.**

- dr. S. Muslić u Sarajevu nazočio III. Kongresu Association of general practice/family medicine of South-East Europe

- prim.dr. H. Minigo i prim.dr. K. Sekelj-Kauzlaric u Ministarstvu zdravlja nazočili sjednici Nacionalnog povjerenstva za specijalističko usavršavanje doktora medicine

#### **19. rujna 2014.**

- mr.sc. T. Babić, dipl.iur. u Zagrebu nazočila praktikumu „Kontradiktornost, konfrontacija i odlučivanje o dokaznim prijedlozima u kaznenom postupku“

#### **23.-24. rujna 2014.**

- prim.dr. H. Minigo, prim.dr. K. Sekelj-Kauzlaric i N. Budić, dipl.iur. u Zagrebu sudjelovali u radu 3. konferencije Hospital Days

#### **24. rujna 2014.**

- mr.sc. T. Babić, dipl.iur. kao imenovani službenik za informiranje Hrvatske liječničke komore u Hrvatskom saboru nazočila konferenciji „Pristup informacijama u RH: novi izazovi, nova rješenja“

#### **26.-27. rujna 2014.**

- doc.prim.dr. H. Šobat, prim.dr. K. Sekelj-Kauzlaric i N. Budić, dipl.iur. u Bratislavu aktivnosudjelovali na sastanku liječničkih komora centralne i istočne Europe - ZEVA

#### **29. rujna 2014.**

- N. Budić, dipl.iur. i dr. Ž. Rogić zajedno sa predstavnicama HKMS predsjednikom Dragicom Šimunec i glavnom tajnicom Ljiljanom Lujanac na poziv zamjenika ministra prim. dr. M. Cesarića u Ministarstvu zdravlja sudjelovale na radnom sastanku u vezi primjene odredaba Zakona o upravnim pristojbama na postupak priznavanja inozemnih stručnih kvalifikacija i izdavanja i obnavljanja odobrenja za samostalan rad

- prim.dr. V. Mahovlić i prim.dr. D. Mrazovac u Zagrebu nazočili konferenciji „Jačanje zdravstvenih sustava-mogućnosti i perspektive“ u organizaciji Hrvatske demokratske zajednice

#### **29. rujna-3. listopada 2014.**

- prim.dr. K. Sekelj-Kauzlaric u Komori održala predavanja specijalantima fizikalne medicine i rehabilitacije, sukladno Pravilniku o specijalističkoj izobrazbi doktora medicine

#### **3. listopada 2014.**

- dr. B. Šita u Zagrebu nazočio otvaranju XIV. kongresa Hrvatskog društva obiteljskih doktora

#### **4.-5. listopada 2014.**

- na poziv organizatora Hrvatskog društva za internu medicinu HLZ-a prim. dr. K. Sekelj-Kauzlaric i N. Budić, dipl.iur. u Opatiji aktivno sudjelovale u radu 8. hrvatskog internističkog kongresa

#### **6. listopada 2014.**

- prim.dr. H. Minigo u Ministarstvu zdravlja nazočio sjednici Povjerenstva za priznavanje naziva primarijus

#### **9. listopada 2014.**

- prim.dr. H. Minigo i prim.dr. K. Sekelj-Kauzlaric u Ministarstvu zdravlja nazočili sjednici Nacionalnog povjerenstva za specijalističko usavršavanje doktora medicine

- mr.sc. T. Babić, dipl.iur. kao jedan od koautora u Zagrebu nazočila predstavljanju udžbenika „Psihoterapijski pravci“

#### **10. listopada 2014.**

- prim.dr. H. Minigo i A. Šantek, dipl.novinarica u Poreču nazočili 21. tradicionalnim Danima Belupa

#### **13. listopada 2014.**

- prim.dr. K. Sekelj-Kauzlaric u Agenciji za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi sudjelovala na sastanku radne skupine za reviziju Priručnika o standardima kvalitete zdravstvene zaštite

#### **14. listopada 2014.**

- prim.dr. K. Sekelj-Kauzlaric u Zagrebu nazočila simpoziju povodom desetogodišnjice djelovanja Hrvatskog nacionalnog odbora „Desetljeća kosti i zglobova 2010-2020“

#### **16. listopada 2014.**

- prim.dr. H. Minigo u Zagrebu nazočio obilježavanju 105. godine postojanja Zavoda za hitnu medicinu Grada Zagreba

- u Komori održan sastanak s predstvincima Ministarstva rada i mirovinskog sustava i Agencije za znanost i visoko obrazovanje u vezi problematike pristupa liječnika tržištu rada u Republici Hrvatskoj

#### **17. listopada 2014.**

- u Komori održan sastanak radne grupe za izmjene i dopune Pravilnika o izboru tijela Hrvatske liječničke komore

#### **21. listopada 2014.**

- N. Budić, dipl.iur. u Hrvatskoj obrtničkoj komori nazočila 5. konferenciji „Alternativno rješavanje sporova-suradnja uprave i pravosuda s gospodarstvom“

#### **22. listopada 2014.**

- prim.dr. H. Minigo u Zagrebu sudjelovao na forumu „Regional Diabetes Forum: Economic Impact of Diabetes“

#### **23. listopad 2014.**

- prim.dr. H. Minigo na poziv Hrvatskog zavoda za transfuzijsku medicinu u Zagrebu nazočio svečanosti i primanju povodom Dana darivatelja krvi

#### **24. listopada 2014.**

- prof.dr. Lj. Perić aktivno sudjelovala na konferenciji HUBOL-a „Izazovi i perspektive Nacionalnog plana hrvatskih bolnica 2014.-2016.“

#### **29. listopada 2014.**

- prim.dr. H. Minigo na poziv Hrvatskog društva za kliničku farmakologiju i terapiju HlZ-a sudjelovalo u raspravi okruglog stola „Generički lijekovi-zašto su ponovno aktualna tema?“

- prim.dr. K. Sekelj-Kauzlaric nazočila sastanku Povjerenstva za promicanje kvalitete Medicinskog fakulteta u Zagrebu

## 4. studenoga 2014.

- na temelju zahtjeva Hlk za zajedničkim sastankom radi rasprave o izmjeni Zakona o zdravstvenoj zaštiti, donošenju novog Zakona o liječništvu, sudjelovanja Hlk u izradi akata koje donosi Ministerstvo zdravlja, a tiču se bitnih pitanja iz sustava zdravstva, te obvezni naplate upravne pristojbe od strane Hlk, prim.dr. H. Minigo, prim. dr. E. Čepulić i prim.dr. K. Sekelj-Kauzlaric sudjelovali na radnom sastanku s pomoćnicom ministra dr. D. Cimera i suradnicima

## 5. studenoga 2014.

- u Komori održan sastanak radne grupe Vijeća za izmjene i dopune Pravilnika o izboru tijela Hrvatske liječničke komore

- na inicijativu HLK u Komori održan sastanak s dr. M. Trošeljem, voditeljem Registra resursa u zdravstvu HZJZ-A

- prim.dr. E. Čepulić u Zagrebu nazičio konferenciji „Govorimo o raku pluća: novosti u pristupu i metodi liječenja“

## 6. studenoga 2014.

- prim.dr. K. Sekelj-Kauzlaric na poziv Hrvatske lige protiv reumatizma sudjelovala u raspravi okruglog stola „Dostupnost stacionarne medicinske rehabilitacije u Hrvatskoj“

## 7. studenoga 2014.

- prim.dr. K. Sekelj-Kauzlaric i N. Budić, dipl.iur. u Hrvatskoj ljekarničkoj komori nazičile zajedničkom sastanku komora u zdravstvu

## 10. studenoga 2014.

- u Komori održan sastanak s predstavnicima Hrvatskog društva umirovljenih liječnika Hlz-a u vezi finansijske pomoći za izdavanje knjige stručnih članaka

- u Komori održan sastanak s predstavnicima Zavoda za sudsку medicinu Medicinskog fakulteta u Zagrebu, prof.dr. M. Kubatom i prof.dr. D. Zečevićem radi razmatranja prijedloga o unapređenju izobrazbe kandidata za stalne sudske vještak

## 12. studenoga 2014.

- prim.dr. H. Minigo u Zagrebu nazičio predstavljanju projekta HZZO-a ISL+ (Informacijski sustav za liječnike)

## 14. studenoga 2014.

- u Komori održana sjednica Vijeća Hlk  
- obavljen izvanredni stručni nadzor nad radom Specijalne bolnice za ortopediju i opću kirurgiju „dr. Nemec“ u Matuljima

- prof. dr. sc. V. Jukić predstavljao HLK na obilježavanju 135. obljetnice postojanja i rada bolnice „Vrapče“

- prim. dr. K. Sekelj-Kauzlaric u Zagrebu nazičila kongresu Hrvatskog društva za sigurnost pacijenta

## 17. studenoga 2014.

- prof.dr. Lj. Perić u Vukovaru nazičila znanstveno-stručnom simpoziju „Ratna bolnica Vukovar 1991. godine-dr. Juraj Njavro“

## 19. studenoga 2014.

- prim. dr. K. Sekelj-Kauzlaric u Ministerstvu zdravlja nazičila sastanku s predstavnicima Hrvatskog društva mladih liječnika HLZ-a

- prim. dr. K. Sekelj-Kauzlaric i N. Budić, dipl.iur. u Hrvatskoj ljekarničkoj komori nazičile zajedničkom sastanku komora u zdravstvu

## 20. studenoga 2014.

- na poziv Ministarstva zdravlja prim.dr. H. Minigo i prim.dr. K. Sekelj-Kauzlaric u Ministarstvu zdravlja nazičili sjednici Nacionalnog povjerenstva za specijalističko usavršavanje doktora medicine

- dr. M. Malnar, dr. S. Muslić, N. Budić, dipl.iur. i A. Šantek, dipl.nov. u Opatiji sudjelovali na međunarodnom kongresu primarne zdravstvene zaštite Renesansa  
- M. Lacković, dipl.iur. kao predstavnica HLK, Povjerenstva za međunarodnu suradnju u Zagrebu sudjelovala na radionici Vijeća Europe „Good classification practices in promoting medication safety and accessibility in Europe“

- prim.dr. D. Borčić u Zagrebu nazičio svečanom otvaranju Zagreb International Medical Summita-a (ZIMS 14)

- prim.dr. V. Mahovlić u Zagrebu nazičio znanstvenom skupu „Zdravstvo i socijalna zbivanja u Prvom svjetskom ratu“

## 21. studenoga 2014.

- prim.dr. H. Minigo u Zagrebu nazičio svečanom otvorenju kongresa Hrvatskog neurokirurškog društva HLZ-a

- prim.dr. H. Minigo kao član Odbora za zdravstvo i socijalnu politiku Hrvatskog sabora nazičio sjednici Odbora (prijedlog Državnog proračuna za 2015., prijedlog Zakona o izvršavanju Državnog proračuna za 2015., izmjene Zakona o doprinosima)

## 24. i 25. studenoga 2014.

- prim.dr. K. Sekelj-Kauzlaric u Zagrebu sudjelovala na konferenciji „Quality and safety culture“ u organizaciji Agencije za kvalitetu i akreditaciju ustanova u zdravstvu

## 27. studenoga 2014.

- prim.dr. H. Minigo u Ministarstvu zdravlja nazičio sjednici Povjerenstva za priznavanje naziva primarijus

- prim.dr. H. Minigo u Zagrebu nazičio svečanom obilježavanju 75. obljetnice rada Klinike za kirurgiju lica, čeljusti i usta Medicinskog i Stomatološkog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, Kliničke bolnice Dubrava

- prof.dr. M. Sabljar-Matovinović na Hrvatskom katoličkom sveučilištu sudjelovala u raspravi okruglog stola „Priziv savjeti“

- obavljen izvanredni stručni nadzor nad radom Klinike za oftalmologiju i Klinike za otorinolaringologiju i kirurgiju glave i vrata KBC-a Rijeka

## 28. studenoga 2014.

- dr.sc. V. Sitar-Srebočan u Zagrebu nazičila otvaranju simpozija Hrvatskog društva za medicinsko vještaćenje u mirovinskom osiguranju HLZ-a

## 29. studenoga 2014.

- prim.dr. H. Minigo, prim.dr. K. Sekelj-Kauzlaric, prim. dr. N. Leko, N. Budić, dipl.iur. i A. Šantek, dipl.nov. u Bruxellesu nazičili potpisivanju Sporazuma između UEMS-a (EACCME) i Hrvatske liječničke komore

- doc.prim.dr. H. Šobat u Budimpešti nazičio zasjedanju Skupštine Madarske liječničke komore povodom obilježavanja 25. obljetnice

## 1. prosinca 2014.

- prim.dr. H. Minigo u Zagrebu nazičio sveča-

nosti povodom otvorenja novih laboratorijskih istraživačkih instituta

## 2. prosinca 2014.

- na inicijativu nacionalne koordinatorice za unutarnje tržište EU gde I. Graf, u Komori održan zajednički sastanak predstavnika Ministarstva rada i mirovinskog sustava, Ministarstva zdravlja, Ministarstva znanosti, obrazovanja i sporta, Ministarstva vanjskih i europskih poslova, Ministarstva graditeljstva i prostornog uređenja, Ministarstva poljoprivrede te predstavnika komora svih reguliranih profesija (zdravstvo, veterina, arhitektura i graditeljstvo) u vezi izmjena i dopuna Zakona o reguliranim profesijama i priznavanju inozemnih stručnih kvalifikacija

## 3. prosinca 2014.

- u Komori održan sastanak radne grupe Vijeća za izmjene i dopune Pravilnika o izboru tijela Hrvatske liječničke komore

- prof.dr. M. Sabljar-Matovinović u Zagrebu nazičila predstavljanju knjige „O zdravstvu iz ekonomskih perspektiva“

## 4. i 5. prosinca 2014.

- prim.dr. H. Minigo, dr. D. Juraga, prim. dr. D. Mrazovac, N. Budić, dipl.iur. i A. Šantek, dipl. nov. u Opatiji nazičili savjetovanju Udruge poslodavaca u zdravstvu

- obavljen izvanredni stručni nadzor nad radom Odjela za neurologiju i Odjela za psihijatriju OB-e Šibenik

## 8. prosinca 2014.

- od 8. do 12. prosinca 2014. u Komori održan 16. tečaj izobrazbe kandidata za stalne sudske vještak

## 9. prosinca 2014.

- prof.dr. V. Jukić u Zagrebu nazičio znanstvenom skupu „Vladimir Hudolin ispred svoga vremena“

- doc.dr. V. Mozetić u Rijeci nazičio svečanom sjednici Fakultetskog vijeća Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Rijeci

## 10. prosinca 2014.

- prim.dr. H. Minigo i prim.dr. V. Mahovlić na poziv Akademije medicinskih znanosti Hrvatske nazičili svečanosti „Dies academicus“

## 11. prosinca 2014.

- u Komori održan tradicionalni zajednički sastanak liječnika-saborskih zastupnika i predstavnika Izvršnog odbora Hrvatske liječničke komore

- doc.dr. V. Mozetić u Rijeci nazičio svečanom obilježavanju 50. godišnjice neprekinutog izlaženja glasila Medicina fluminensis

## 13. prosinca 2014.

- dr. S. Conjar u Požegi nazičila svečanom otvorenju međunarodnog Simpozija palijativne skrbi i medicine

## 16. prosinca 2014.

- prim.dr. E. Čepulić u Zagrebu nazičio svečanosti obilježavanja 20. godina rada Hrvatskog društva za palijativnu medicinu Hrvatskog liječničkog zborna

**17. prosinca 2014.**

- prim.dr. K. Sekelj-Kauzlaric i dr. Ž. Rogić u Agenciji za znanost i visoko obrazovanje u okviru ERASMUS + projekta sudjelovale na radionici „Unapređivanje upotrebe instrumenata za mobilnost u svrhu priznavanja kvalifikacija“

- na poziv predsjednice Županijskog povjerenstva HLK Karlovačke županije dr. Mlinac-Lucićanjić, prim.dr. H. Minigo sa suradnicima posjetio Županijsko povjerenstvo Karlovačke županije i ravnatelja Opće bolnice Karlovac dr. S Crnicu. Nakon sastanka s članovima Županijskog povjerenstva organiziran je stručni sastanak s lijećnicima županije na kojem su prim.dr. K. Sekelj-Kauzlaric, N. Budić, dipl.iur. i g. A. Stojanović održali predavanja o novostima u sustavu zdravstva nakon ulaska Hrvatske u Europsku uniju, novostima u licenciranju i novostima u osiguranju od profesionalne odgovornosti

- prim.dr. E. Ćepulić u Ministarstvu zdravlja nazočio sastanku na temu strateškog plana razvoja palijativne skrbi u Republici Hrvatskoj za razdoblje 2014.-2016., razvoja stručnih smjernica i izrada kataloga kompetencija za palijativnu skrb

**18. prosinca 2014.**

- prim.dr. H. Minigo u Hrvatskoj akademiji znanosti i umjetnosti nazočio blagdanskom primanju njihovog akademika Zvonka Kusića

**22. prosinca 2014.**

- prim.dr. H. Minigo u Muzeju suvremene umjetnosti u Zagrebu nazočio blagdanskom primanju predsjednika Republike Hrvatske Ivo Josipovića

**14. siječnja 2015.**

- u Komori održan sastanak Povjerenstva za organizaciju svečanog obilježavanja 20. obljetnice obnovljenog rada Hrvatske liječničke komore

**20. siječnja 2015.**

- prim.dr. K. Sekelj-Kauzlaric u Komori održala predavanje studentima 6. godine Medicinskog fakulteta u Zagrebu u okviru kolegija Organizacija zdravstvene zaštite i upravljanje zdravstvenom zaštitom

**21. siječnja 2015.**

- prim.dr. H. Minigo i dr. I. Žokalj u Zagrebu sudjelovali u raspravi okruglog stola „Priziv savjesti u medicini“

**22. siječnja 2015.**

- prim.dr. H. Minigo i prim.dr. K. Sekelj-Kauzlaric u Ministarstvu zdravlja nazočili redovitoj sjednici Nacionalnog povjerenstva za specijalističko usavršavanje doktora medicine

**24. siječnja 2015.**

- održana izvanredna sjednica Skupštine Hrvatske liječničke komore

- u Komori održana sjednica Nadzornog odbora Hrvatske liječničke komore

**26. siječnja 2015.**

- u Komori održan sastanak Uredničkog odbora Liječničkih novina

**27. siječnja 2015.**

- u Hrvatskom liječničkom zboru održan zajednički sastanak Izvršnih odbora Hrvatske liječničke komore i Hrvatskog liječničkog zbara

- prim.dr. K. Sekelj-Kauzlaric na Medicinskom

fakultetu u Zagrebu sudjelovala u radu Povjerenstva za kvalitetu

**28. siječnja 2015.**

- prim.dr. H. Minigo i prim.dr. K. Sekelj-Kauzlaric na poziv predsjednika Odbora za zdravstvo i socijalnu politiku doc.dr.sc. Željka Jovanovića u Hrvatskom saboru nazočili zajedničkom sastanku predstavnika svih komora u zdravstvu, Ministarstva zdravlja, Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje te članova Odbora za zdravstvo i socijalnu politiku

- u Komori održan sastanak Povjerenstva za organizaciju svečanog obilježavanja 20. obljetnice obnovljenog rada Hrvatske liječničke komore

**29. siječnja 2015.**

- prim.dr. K. Sekelj-Kauzlaric u Ministarstvu zdravlja nazočila sastanku Radne skupine za izradu programa specijalizacije iz patologije i citologije

- u Komori održan sastanak Programskega odbora VIII. Simpozija Hrvatske liječničke komore

**4. veljače 2015.**

- u Komori održan sastanak Povjerenstva za organizaciju svečanog obilježavanja 20. obljetnice obnovljenog rada Hrvatske liječničke komore

- u Komori održan sastanak Povjerenstva za dojelu priznanja Hrvatske liječničke komore

**5. veljače 2015.**

- prim.dr. H. Minigo u Komori održao sastanak s predstvincima Hrvatske komore medicinskih sestara u vezi partnerstva na osnivanju Centra za profesionalni razvoj i trajno usavršavanje slobodnih profesija RH

**6. veljače 2015.**

- predstavnice Komore tajnik Nikolina Budić, dipl. iur i dr. Žarka Rogić u Ministarstvu zdravlja izvršile primopredaju 31 originala spisa predmeta u kojima je odlukom MZ doneseno rješenje o ponistjenju djelomičnog rješenja HLK po pravu nadzora

**10. veljače 2015.**

- prim.dr. H. Minigo, doc.dr. V. Mozetić i dr. S. Muslić u Ministarstvu zdravlja održali zajednički sastanak s ministrom zdravlja dr. S. Vargom i ravnateljicom Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje T. Prenda Trupec, mag.ing.el. u vezi statusa i perspektive privatnog zdravstva i izvanbolničkih ugovornih specijalista u sustavu zdravstva

- prim.dr. H. Minigo u Ministarstvu zdravlja održao zajednički sastanak sa zamjenikom ministra prim.dr. M. Cesarikom i predsjednikom Hrvatske komore medicinskih biokemičara Goranom Bulatovićem. mag. med.biocem. u vezi izmjena i dopuna Pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine-specijalizacija iz laboratorijske medicine

**11. veljače 2015.**

- u Komori održan sastanak Povjerenstva za organizaciju svečanog obilježavanja 20. obljetnice obnovljenog rada Hrvatske liječničke komore

- u Komori održan sastanak Povjerenstva za dojelu priznanja Hrvatske liječničke komore

**13. veljače 2015.**

- predsjednik Povjerenstva Hrvatske liječničke komore za Sisačko-moslavačku županiju dr. D. Jelaska i predstavnici Zatvora u Sisku u sjedištu Komore u Zagrebu preuzeli računalnu opremu

koju je Komora donirala ambulantni za medicinsko zbrinjavanje zatvorenika Zatvora u Sisku

**17. veljače 2015.**

- prim. dr. H. Minigo u Ministarstvu zdravlja nazočio sjednici Povjerenstva za priznavanje naziva primarijus

- prim. dr. K. Sekelj-Kauzlaric u Komori održala predavanje studentima 6. godine Medicinskog fakulteta u Zagrebu u okviru kolegija Organizacija zdravstvene zaštite i upravljanje zdravstvenom zaštitom

**18. veljače 2015.**

- u Komori održan sastanak Programskega odbora VIII. Simpozija Hrvatske liječničke komore

**19. veljače 2015.**

- prim. dr. K. Sekelj-Kauzlaric i N. Budić, dipl. iur. u Hrvatskoj komori medicinskih sestara nazočile prezentaciji i dogovoru o pripremi osnivanja Centra za profesionalni razvoj i trajno usavršavanje radnika u dopunskom radu

**20. veljače 2015.**

- prim. dr. H. Minigo, prim. dr. D. Mrazovac i prim. dr. K. Sekelj-Kauzlaric u Ministarstvu zdravlja nazočili sastanku vezano uz rad zdravstvenih radnika u dopunskom radu

**25. veljače 2015.**

- u Komori održan sastanak Povjerenstva za organizaciju svečanog obilježavanja 20. obljetnice obnovljenog rada Hrvatske liječničke komore

**26. veljače 2015.**

- povodom obilježavanja dana liječnika a na poziv ministra zdravlja, prim. dr. H. Minigo sudjelovalo u raspravi Okruglog stola „Liječnici u preventivnim programima“

- prim. dr. H. Minigo i prim. dr. K. Sekelj-Kauzlaric u Ministarstvu zdravlja na sjednici sudjelovali u radu Nacionalnog povjerenstva za specijalističko usavršavanje doktora medicine

- prim. dr. K. Sekelj-Kauzlaric i N. Budić, dipl. iur. u Ministarstvu rada i mirovinskog sustava nazočile sastanku vezano za Prijedlog novog Zakona o reguliranim profesijama i priznavanju inozemnih stručnih kvalifikacija

**28. veljače 2015.**

- održana godišnja sjednica Skupštine Hrvatskog liječničkog zbora i tradicionalni humanitarni Liječnički bal

**4. ožujka 2015.**

- u Komori održan sastanak Programskega odbora VIII. Simpozija Hrvatske liječničke komore

**6. ožujka 2015.**

- u Komori održana i. sjednica Središnjeg izbornog povjerenstva Hrvatske liječničke komore

**9. ožujka 2015.**

- na poziv ministra zdravlja prim. S. Varge, dr. med. dent. , održan je sastanak s prim. H. Minigom i N. Budić, dipl. iur. u svezi prijedloga ministra zdravlja da se Komora uključi u provedbene aktivnosti za osiguravanje stambenih kredita sa subvencioniranim kamatom za doktore medicine

**11. ožujka 2015.**

- u Komori održan sastanak Povjerenstva za

# IZ KOMORE

organizaciju svečanog obilježavanja 20. obljetnice obnovljenog rada Hrvatske liječničke komore

## 12. ožujka 2015.

- prim. dr. H. Minigo u Hrvatskom saboru nazlio tematskoj sjednici Odbora za zdravstvo i socijalnu politiku povodom obilježavanja Svjetskog dana bubrega

## 13. ožujka 2015.

- prim. dr. H. Minigo u Zagrebu nazlio otvaranju VI. Kongresa Društva nastavnika opće/obiteljske medicine

- zbog prevelikog opterećenja na objedinjenom hitnom bolničkom prijemu koje je nastalo uslijed uklanjanja posebnih dežurstava u primarnoj zdravstvenoj zaštiti, u OB Slavonski Brod u organizaciji dr. N. Leke, predsjednika Povjerenstva Brodsko-posavske županije Hrvatske liječničke komore održan sastanak kojemu su nazoičili predstavnici Odjela za zdravstvo Brodsko-posavske županije, Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, Hrvatske liječničke komore, Hrvatskog liječničkog sindikata te primarnih i bolničkih liječnika

## 16. ožujka 2015.

- prim. dr. K. Sekelj-Kauzlaric sudjelovala u radu Povjerenstva za promicanje kvalitete Medicinskog fakulteta u Zagrebu

## 17. ožujka 2015.

- u Komori održan sastanak Izbornog povjerenstva izborne jedinice Grada Zagreba  
- prim. dr. K. Sekelj-Kauzlaric u Ministarstvu zdravlja sudjelovala u radu Radne grupe za izradu Nacionalnog programa zaštite zdravlja i sigurnosti na radu osoba zaposlenih u djelatnosti zdravstvene zaštite za razdoblje 2013.-2020.

## 19. ožujka 2015.

- doc. dr. sc. V. Mozetić u Rijeci nazlio svečanoj sjednici Vijeća Fakulteta zdravstvenih studija u Rijeci

## 20. ožujka 2015.

- u Komori održan sastanak Izbornog povjerenstva izborne jedinice MORH-a

## 24. ožujka 2015.

- u Komori održan sastanak Izbornog povjerenstva izborne jedinice Grada Zagreba  
- prim. dr. K. Sekelj-Kauzlaric u Komori održala predavanje studentima 6. godine Medicinskog fakulteta u Zagrebu u okviru kolegija Organizacija zdravstvene zaštite i upravljanje zdravstvenom zaštitom

## 25. ožujka 2015.

- u Komori održan sastanak Povjerenstva za organizaciju svečanog obilježavanja 20. obljetnice obnovljenog rada Hrvatske liječničke komore  
- prim. dr. K. Sekelj-Kauzlaric u Zagrebu nazoičila svečanom otvorenju II. kongresa Croatian Student Summit-a

## 26. ožujka 2015.

- u Komori održana izvanredna sjednica Središnjeg izbornog povjerenstva Hrvatske liječničke komore  
- predstavnica Komore dr. Ž. Rogić u Hrvatskoj komori medicinskih sestara sudjelovala na prvom radnom sastanku predstavnika dionika na osnivanju Centra za profesionalni razvoj samostalnih profesija

## 27. ožujka 2015.

- prim. dr. H. Minigo u Školi narodnog zdravlja „Andrija Štampar“ nazoičio proslavi obilježavanja Dana Katedre za obiteljsku medicinu  
- u Komori održan sastanak Izbornog povjerenstva izborne jedinice MORH-a

## 30. ožujka 2015.

- doc. dr. H. Šobat i N. Budić, dipl. iur. u Ministarstvu zdravlja sudjelovali na sastanku Radne skupine za izradu prijedloga Odluke o uvjetima i načinu odobravanja subvencioniranih kamata za stambene kredite liječnicima i medicinskim sestrma  
- u Komori održan sastanak Uredničkog odbora Liječničkih novina

## 7. travnja 2015.

- prim. dr. H. Minigo u Školi narodnog zdravlja „Andrija Štampar“ nazoičio obilježavanju Svjetskog dana zdravlja

## 8. travnja 2015.

- prim. dr. H. Minigo u Nastavnom zavodu za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar“ sudjelovalo na javnozdravstvenoj tribini povodom obilježavanja Svjetskog dana zdravlja

## 9. travnja 2015.

- prim. dr. H. Minigo i dr. S. Muslić u Varaždinu nazoičili svečanom otvorenju XXII. Kongresa liječnika obiteljske medicine u organizaciji HUOM-a

## II. travnja 2015.

- u Mariji Bistrici održan radni sastanak Povjerenstva za medicinsku etiku i deontologiju Hrvatske liječničke komore u vezi noveliranja Kodeksa medicinske etike i deontologije

- prof. dr. V. Jureša i dr. S. Muslić na poziv Ministarstva zdravlja sudjelovali na konferenciji i edukativno-informativnim aktivnostima promocije Nacionalnih preventivnih programa

## 15. travnja 2015.

- prim. dr. H. Minigo u Dubrovniku nazlio otvorenju I. svjetske WONCA ruralne konferencije i 6. kongresa Koordinacije hrvatske obiteljske medicine (KoHOM-a)

- u Komori održan sastanak Povjerenstva za organizaciju svečanog obilježavanja 20. obljetnice obnovljenog rada Hrvatske liječničke komore

## 16. - 17. travnja 2015.

- prof. dr. Lj. Perić, N. Budić, dipl. iur. i dr. B. Šita, u Opatiji nazoičili savjetovanju Udruge poslodavaca u zdravstvu (UPUZ-a)

## 20. travnja 2015.

- u Hrvatskoj liječničkoj komori održan zajednički sastanak svih komora u zdravstvu vezano uz Nacrt prijedloga Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju

## 22. travnja 2015.

- prim. dr. H. Minigo i prim. dr. K. Sekelj-Kauzlaric u Hrvatskom saboru sudjelovali u radu Okruglog stola „Obrazovanje medicinskih sestara i liječnika u RH: problemi i perspektive“ koji su organizirali Odbor za zdravstvo i socijalnu politiku i Odbor za obrazovanje, znanost i kulturu Hrvatskog sabora

## 23. travnja 2015.

- dr. Ž. Rogić, kao predstavnica Hrvatske liječničke komore, u Hrvatskoj komori medicinskih sestara nazoičila sastanku radne grupe za razvoj i provedbu projekta osnivanja Centra za profesionalno usavršavanje koji se planira kandidirati za sredstva iz EU fondova

## 23. - 24. travnja 2015.

- prim. dr. E. Čepulić i doc. prim. dr. H. Šobat u Gruziji aktivno sudjelovali u radu sastanka EFMA/WHO

## 24. travnja 2015.

- u Komori održana 3. sjednica Središnjeg izbornog povjerenstva Hrvatske liječničke komore

## 27. travnja 2015.

- u Komori održan sastanak Uredničkog odbora Liječničkih novina

## 28. travnja 2015.

- u Komori održan sastanak Povjerenstva za organizaciju svečanog obilježavanja 20. obljetnice obnovljenog rada Hrvatske liječničke komore

## 29. travnja 2015.

- u organizaciji Izvršnog odbora Komore i Povjerenstva Hrvatske liječničke komore Splitsko-dalmatinske županije u Splitu održan sastanak na kojemu su dodijeljena odličja povodom obilježavanja 20. obljetnice obnovljenog rada Hrvatske liječničke komore te je održana otvorena sjednica Povjerenstva za bolničku djelatnost i Povjerenstva za primarnu zdravstvenu zaštitu na temu izmjena i dopuna Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju

## 30. travnja 2015.

- dr. M. Derossi i dr. Ž. Rogić, kao predstavnici Hrvatske liječničke komore, u Puli nazoičili otvorenju I. međunarodnog susreta timova hitne medicinske službe, a dr. Ž. Rogić je u istom aktivno sudjelovala

## 5. svibnja 2015.

- doc. dr. H. Šobat i N. Budić, dipl. iur. u Ministarstvu zdravlja sudjelovali na sastanku Radne skupine za izradu prijedloga Odluke o uvjetima i načinu odobravanja subvencioniranih kamata za stambene kredite liječnicima i medicinskim sestrma

## 8. svibnja 2015.

- u Zagrebu održan VIII. simpozij Hrvatske liječničke komore pod nazivom „Liječnička samouprava u Europi – 20. obljetnica obnovljenog rada Hrvatske liječničke komore“

- doc. dr. H. Šobat u Beču nazoičio sastanku AEMH

## 9. svibnja 2015.

- u Zagrebu održana svečana Akademija povodom 20. obljetnice obnovljenog rada Hrvatske liječničke komore

## 11. svibnja 2015.

- doc. dr. I. Jurić u Splitu sudjelovalo na Sedmom hrvatskom Cochrane simpoziju  
- prim. dr. H. Minigo u Komori održao sastanak s predstvincima Hrvatskog saveza za rijetke bolesti

**12.-15. svibnja 2015.**

- prim. dr. D. Borčić i doc. dr. H. Šobat u Frankfurtu nazočili 118. godišnjoj sjednici German Medical Association

**14. svibnja 2015.**

- u organizaciji Izvršnog odbora Komore i Povjerenstva Hrvatske liječničke komore Osječko-baranjske, Vukovarsko-srijemske, Virovitičko-podravske, Požeško-slavonske i Brodsko-posavske županije u Osijeku održan sastanak na kojem su dodijeljena odličja povodom obilježavanja 20. obljetnice obnovljenog rada Hrvatske liječničke komore te je održana otvorena sjednica Povjerenstva za bolničku djelatnost i Povjerenstva za primarnu zdravstvenu zaštitu na temu izmjena i dopuna Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju

**15. svibnja 2015.**

- prim. dr. H. Minigo i dr. S. Muslić u Zagrebu nazočili simpoziju Udruge poslodavaca u zdravstvu „Ugovaranje zdravstvene zaštite u 2015. godini“

**18. svibnja 2015.**

- u organizaciji Izvršnog odbora Komore i Povjerenstva Hrvatske liječničke komore Primorsko-goranske i Istarske županije u Rijeci održan sastanak na kojem su dodijeljena odličja povodom obilježavanja 20. obljetnice obnovljenog rada Hrvatske liječničke komore te je održana otvorena sjednica Povjerenstva za bolničku djelatnost i Povjerenstva za primarnu zdravstvenu zaštitu na temu izmjena i dopuna Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju

**21. svibnja 2015.**

- u organizaciji Izvršnog odbora Komore i Povjerenstva Hrvatske liječničke komore Varaždinske, Medimurske, Koprivničko-križevačke, Krapinsko-zagorske i Bjelovarsko-bilogorske županije u Varaždinskim Toplicama održan sastanak na kojem su dodijeljena odličja povodom obilježavanja 20. obljetnice obnovljenog rada Hrvatske liječničke komore te je održana otvorena sjednica Povjerenstva za bolničku djelatnost i Povjerenstva za primarnu zdravstvenu zaštitu na temu izmjena i dopuna Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju

**22.-23. svibnja 2015.**

- doc. dr. H. Šobat u Reykjaviku nazočio sastanku CPME na kojem je Hrvatska izabrana u punopravno članstvo

**25. svibnja 2015.**

- u Komori održan sastanak Uredničkog odbora Liječničkih novina

**26. svibnja 2015.**

- prim. dr. H. Minigo u Komori održao sastanak s ministrom zdravljem prim. S. Vargom, dr. med. dent.

- prim. dr. H. Minigo, prim. dr. K. Sekelj-Kauzlaric i N. Budić, dipl. iur. u Hrvatskoj komori medicinskih sestara sudjelovali na zajedničkom sastanku komora u zdravstvu vezano uz prijedlog izmjena i dopuna Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju

- prim. dr. D. Borčić nazočio obilježavanju 20. godišnjice Kliničke bolnice Dubrava

- prim. dr. K. Sekelj-Kauzlaric nazočila sastanku Stručnog savjeta Hrvatskog liječničkog zabora na temu „Aktualnosti u području primarne zdravstvene zaštite“

**27. svibnja 2015.**

- u organizaciji Izvršnog odbora Komore i Povjerenstva Hrvatske liječničke komore Ličko-senjske, Karlovačke i Zadarske županije u Gospiću održan sastanak na kojem su dodijeljena odličja povodom obilježavanja 20. obljetnice obnovljenog rada Hrvatske liječničke komore te je održana otvorena sjednica Povjerenstva za bolničku djelatnost i Povjerenstva za primarnu zdravstvenu zaštitu na temu izmjena i dopuna Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju

**28. svibnja 2015.**

- obavljen izvanredni stručni nadzor nad radom Psihijatrijske bolnice Lopača

- prof. dr. V. Jureša u Zagrebu nazočila Godišnjoj konferenciji Mreže pravobranitelja za djecu Jugostične Europe pod nazivom „Prava djeteta – između interesa roditelja i dužnosti države“

**29. svibnja 2015.**

- prim. dr. K. Sekelj-Kauzlaric u Ministarstvu zdravlja nazočila sjednici Nacionalnog povjerenstva za specijalističko usavršavanje doktora medicine

- dr. I. Zelić u Rimu nazočila sastanku UEMO

**2. lipnja 2015.**

- u Komori održana 6. sjednica Središnjeg izbornog povjerenstva Hrvatske liječničke komore

- prim. dr. D. Borčić u Zagrebu nazočio proslavi 20. obljetnice rada Hrvatske ljekarničke komore

**6. lipnja 2015.**

- doc. dr. V. Mozetić u Rijeci nazočio Konferenciji o Nacionalnim preventivnim programima

**9. lipnja 2015.**

- prim. dr. H. Minigo u Hrvatskoj komori medicinskih sestara potpisao Sporazum o suradnji na projektu Centra za kontinuirano profesionalno usavršavanje reguliranih profesija

**12. lipnja 2015.**

- održana izvanredna sjednica Vijeća Hrvatske liječničke komore

- doc. dr. H. Šobat u Pragu nazočio sastanku predstavnika europskih liječničkih komora i udruženja

- prim. dr. H. Minigo i N. Budić, dipl. iur. u Lekešniku nazočili proslavi 20. obljetnice osnutka i rada Hrvatske komore dentalne medicine

**15. lipnja 2015.**

- prim. dr. K. Sekelj-Kauzlaric u Ministarstvu zdravlja nazočila sjednici Nacionalnog povjerenstva za specijalističko usavršavanje doktora medicine

**16. lipnja 2015.**

- u Komori održana 7. sjednica Središnjeg izbornog povjerenstva HLK-a

**17. lipnja 2015.**

- prim. dr. H. Minigo u Hrvatskom saboru sudjelovao u raspravi tematske sjednice Odbora za zdravstvo i socijalnu politiku temom „Reformske mjere u izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju“

- u Komori održana 7. sjednica Nadzornog odbora Hrvatske liječničke komore

- prim. dr. D. Mrazovac u Ministarstvu zdravljia

nazočio sastanku vezano uz organizaciju rada i poslovanje Opće bolnice „Dr. Ivo Pedišić“ u Sisku

**18. lipnja 2015.**

- održana telefonska sjednica Izvršnog odbora HLK-a

**18. - 19. lipnja 2015.**

- prof. dr. Lj. Perić, N. Budić, dipl. iur., M. Lacković, dipl. iur. i M. Karaula, dipl. iur. u Opatiji nazočili savjetovanju Udruge poslodavaca u zdravstvu

U navedenom periodu predsjednik Hrvatske liječničke komore prim. dr. Hrvoje Minigo te od njega ovlaštene osobe istupali su u medijima vezano na aktualne teme u zdravstvenom sustavu. O svim aktivnostima članstvo je redovito obavještavano na web stranici Komore, putem Liječničkih novina, a redovito su slane obavijesti putem newslettera.

Nastavljena je intenzivna suradnja s Ministarstvom zdravlja te je Komora na području čitave Republike Hrvatske delegirala predstavnike u Stručna povjerenstva za utvrđivanje uvjeta za obavljanje zdravstvene djelatnosti glede prostora, radnika i medicinsko tehničke opreme zdravstvenih ustanova i trgovackih društava za obavljanje zdravstvene djelatnosti.

Tijekom proteklog perioda, u svim izbornim jedinicama komore provodila se složena izborna procedura, a u središnjem uredu u Zagrebu uz pomoć vanjskih stručnih suradnika, te pod nadzorom Središnjeg izbornog povjerenstva i brojnih promatrača, uspješno su obavljene propisane radnje u okviru izbornog postupka za tijela komore.

Pripreme za međunarodni simpozij na temu liječničke samouprave, kao i opsežne pripreme za proslavu 20. obljetnice obnovljenog rada Komore tekle su usporedno sa svim navedenim aktivnostima. Tom prigodom tiskana je Spomen knjiga.

Komora je bila pozvana očitovati se o Nacrту prijedloga izmjena i dopuna Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju, što je i učinila u iznimno kratkom roku. Rasprava o konkretnim prijedlozima, kao i o stavovima same Komore provodila se sukladno utvrđenom planu diljem Hrvatske. Također, Komora će svoje komentare na prijedloge oba zakona uputiti putem središnjeg portala za savjetovanje “e-Savjetovanja”.

U navedenom periodu kontinuirano su se odvijali svi redoviti poslovi stručnih službi koji su zbog isteka roka za podnošenje zahtjeva za obnavljanje licenci bili značajno pove-

čanog opsega u središnjem uredu u Zagrebu kako bi se u propisanom roku završila obrada zaprimljenih predmeta i provelo arhiviranje predmeta sukladno propisanim procedurama. Slijedom promjena zakona povećan je bio i opseg posla u središnjem uredu na obradi brojnih zahtjeva za priznavanje statusa specijalista iz uže specijalizacije. Također su

se pojačale aktivnosti usmjerenе na davanje odgovora na učestala pitanja članstva vezano uz izdavanje potvrda hrvatskim državljanima za odlazak na rad u inozemstvo kao i na poslove priznavanja inozemnih stručnih kvalifikacija. Odvijala se redovita organizacija provođenja ispita, priprema sjednice Izvršnog odbora te stalnih povjerenstava

Izvršnog odbora Komore, sastanaka Središnjeg izbornog povjerenstva kao i sastanaka Izbornog povjerenstva izborne jedinice Grada Zagreba i MORH-a.

U tijeku su pripreme za aktivno sudjelovanje predstavnika Komore u radu Motovunske ljetne škole te skupa u Grožnjanu. ●

Članovi Izvršnog odbora  
2011.-2015.



### 39. SJEDNICA IZVRŠNOG ODBORA

# EUROPSKE KOMORE UPOZNATE S PROBLEMIMA LIJEĆNIČKE SAMOUPRAVE U HRVATSKOJ

Tekst i slika Andreja Šantek

Izvršni odbor održao je u subotu, 20. lipnja svoju posljednju sjednicu u razdoblju 2011. do 2015. godine. Predsjednik Povjerenstva za međunarodnu suradnju doc. dr. **Hrvoje Šobat** izvjestio je članove o sastanku u Pragu na kojem su sudjelovali predstavnici evropskih liječničkih komora i udruženja. Rekao je kako pozorno prate situaciju koja se događa u Hrvatskoj, a tiče se napada na liječničku autonomiju promjenama Zakona o zdravstvenoj zaštiti, te kako su komore obećale medusobno se pomagati.

Predsjednica Povjerenstva za medicinsku etiku i deontologiju prof. dr. **Mirjana Sabljar Matovinović** rekla je kako je Povjerenstvo

dobilo prijedloge Hrvatskog liječničkog zbora te ih uvrstilo u novi Etički kodeks. Dodala je kako će sada posao prepustiti nasljednicima te kako se nuda da će im njihov prijedlog biti od koristi.

Predsjednica Povjerenstva za ostale liječničke djelatnosti prim. dr. **Katarina Sekelj Kauzlaric** izvjestila je članove o pripremama za Motovunsku ljetnu školu koja se održava od 1. do 3. srpnja i koja ove godine obilježava desetu godišnjicu. Dodala je kako se već tradicionalno na školi raspravlja o stručnim i organizacijskim temama, a ne bave se politikom pa će tako biti i ove godine.

Izvršni odbor prihvatio je pokroviteljstvo

nad međunarodnim kongresom „Zdravlje i zdravstvena zaštita 2015-2030 Futur Z“ koji se od 26. do 29. studenoga ove godine održava u Opatiji u organizaciji Hrvatskog društva za poslovnu etiku i zdravstvenu ekonomiku HLZ-a. Prihvaćen je i zahtjev za pokroviteljstvo Hrvatskog društva za ginekološku endoskopiju HLZ-a za XVI i XVII hrvatski poslijediplomski tečaj ginekološke kirurgije i endoskopije s međunarodnim sudjelovanjem „Kurt Semm“ koji će se održati u OB Zabok.

Predsjednik Komore prim. dr. **Hrvoje Mignigo** zahvalio je svima na dosadašnjoj suradnji. ●



Sjednicu Vijeća vodio je v.d. predsjednika dr. Ivan Horvatek

## IZVANREDNA SJEDNICA VIJEĆA KOMORE

# UTVRĐENA LISTA DELEGATA SKUPŠTINE

Tekst i slika Andreja Šantek

**V**ijeće Komore je na izvanrednoj sjednici održanoj 12. lipnja prihvatiло izvješće Središnjeg izbornog povjerenstva (SIP) koje je prezentirala predsjednica SIP-a doc. dr. Ika Kardum-Skelin, a kojim je utvrđena lista delegata za Skupštinu Komore. Vijeće je također odlučilo da će se izbori za predsjednika i dopredsjednika Komore, kao i za ostala tijela Komore, održati na izbornoj skupštini 20. lipnja, kao što je i predviđeno

izbornim pravilima. Naime, prebrojavanjem glasova ustanovljeno je da dvije kandidatkinje za delegata Skupštine u Bjelovarsko-bilogorskoj županiji, dr. Verica Hedi Ferenčević i dr. Jadranka Belan Žuklić, imaju jednak broj glasova te su se u tom slučaju, prema Pravilniku o izborima za tijela Komore, u toj izbornoj jedinici trebali ponoviti izbori s obzirom da su delegatkinje zauzele treće odnosno četvrto mjesto, a pravila predviđaju da u saziv Skupštine ulaze prva tri kandidata s najvećim bro-

jem osvojenih glasova. Slučaj je razriješen na način da je dr. Belan Žuklić povukla kandidaturu za delegata Skupštine i to pisanom izjavom ovjerenom kod javnog bilježnika. Vijeće je prihvatiло njezinu odluku te je zaključeno kako u tom slučaju nije potrebno provoditi ponovne izbore u toj jedinici.

\* Imena delegata u novom sazivu Skupštine možete vidjeti na žutim stranicama koje su sastavni dio ovog broja Lječničkih novina.

# ČLANOVI VIJEĆA I IZVRŠNOG ODBORA RASPRAVLJALI O IZMJENAMA ZDRAVSTVENIH ZAKONA

Iz prijedloga izviru problemi ukidanja dežurstava, neriješenog pitanje kumulativnog rada, ukidanja davanje mišljenja na akte Ministarstva, prevelika samostalnost HZZO-a i nedostatak kontrolnih mehanizama

Tekst i slike Andreja Šantek

**Č**lanovi Izvršnog odbora i Vijeća Komore na svojim su sjednicama održanim 29. svibnja raspravljali o konačnom prijedlogu Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju i Zakona o izmjenama i dopunama Zakona o zdravstvenoj zaštiti. Predsjednik Komore prim. **Hrvoje Minigo** rekao je kako je Komora odmah poduzela aktivnosti u vidu izrade svojih prijedloga i primjedbi u okviru javne rasprave. Posebno se osvrnuo i na za-

konski prijedlog koji se tiče upravnog nadzora nad komorama čime se želi ukinuti njihova autonomija. Rekao je da su predstavnici komora u zdravstvu na zajedničkom sastanku usuglasila svoja stajališta i zaključke na ponudene prijedloge zakona. Tajnica Komore **Nikolina Budić**, dipl. iur., rekla je da Komora nije protiv upravnog nadzora u dijelu koji se tiče javnih ovlasti, ali je neprihvatljivim ocijenila prijedlog prema kojem bi ministar praktički sam odlučivao o sudbini komora. Ovim prijedlogom želi se ukinuti autonomija, rekla je, te smo stajališta da Ministarstvo

ne može preuzeti ovlasti koja pripadaju sudu ili zakonodavcu.

Predsjednik Povjerenstva za Međimursku županiju prim. **Ivan Žokalj** smatra da ne može ministar biti taj koji će odlučivati kada će i kome oduzeti javne ovlasti jer ih on i nije dodijelio komorama već Sabor.

Zamjenik predsjednika Vijeća dr. sc. **Ivan Horvatek** prigovorio je što nitko iz Ministarstva zdravljia nije kontaktirao niti konzultirao struku u izradi ovih prijedloga zakona. U prijedlozima zakona uočeni su problemi na koje će Komora dati svoje primjedbe i prijedloge, a



**Predsjednik Povjerenstva za Grad Zagreb  
prof. dr. Vlado Jukić,  
predsjednica Povjerenstva za Karlovačku županiju  
dr. Mira Mlinac Lucijanić,  
predsjednica Povjerenstva za Ličko-senjsku županiju  
dr. Sandra Čubelić, predsjednik Povjerenstva za Zagrebačku županiju dr. Senad Muslić,  
predsjednica Povjerenstva za Virovitičko-podravsku županiju dr. Željka Perić  
Sekulić, predsjednica Povjerenstva za Bjelovarsko-bilogorsku županiju dr. Gordana Knežević Miličić,  
predsjednica Povjerenstva za Koprivničko-križevačku županiju dr. Gordana Arambašić i predsjednik Povjerenstva za Varaždinsku županiju mr. sc. Dragutin Juraga**



**Predsjednik Povjerenstva za Istarsku županiju dr. Marino Derossi, stručni suradnik HLK-a Mijo Karaula, dipl. iur. i stručni suradnik HLK-a Ivan Bojčić, dipl. upr. pravnik**

sporna pitanja odnose se na upravni nadzor, na činjenicu da se zdravstvenim radnicima žele proglašiti i oni zaposlenici koji nisu završili edukaciju zdravstvenog usmjerjenja, na neriješeno pitanje kumulativnog rada, na ukidanje dežurstva kao oblika rada, na činjenicu da medicinski ravnatelj može biti i netko tko nije liječnik, da se ukida davanje mišljenja na akte Ministarstva, na preveliku samostalnost HZZO-a i nedostatak kontrolnih mehanizama.

Predsjednik Povjerenstva za grad Zagreb prof. dr. **Vlado Jukić** predložio je da se Komora usprotivi i uvođenju novog pojma, "direktor" zdravstvene ustanove, jer će to dovesti do komercijalizacije zdravstva i uklanjanje liječnika iz uprava ustanova. Predložio je da

ostane sadašnji pojam ravnatelj koji može biti, primjerice, pravne ili ekonomske struke, ali uz uvjet da mu je zamjenik liječnik.

Predsjednik Povjerenstva za Brodsko-posavsku županiju prim. **Ninoslav Leko** istaknuo je da postoji niz studija koje dokazuju da su u zdravstvenim ustanovama koje vodi liječnici dani boravka u bolnicama kraći, sekundarne komplikacije rijede, a liječenje je bolje. Stoga predlaže da „direktor“ zdravstvene ustanove može biti samo liječnik.

Predsjednica Povjerenstva za Ličko-senjsku županiju dr. **Sandra Čubelić** rekla je da prema novom prijedlogu zakona HZZO dobiva preveliku samostalnost u odlučivanju i uvođenju zdravstvene politike što je nedopustivo jer samo država kroz Ministarstvo zdravlja

može voditi zdravstvenu politiku.

Predsjednik Povjerenstva za Zagrebačku županiju i Predsjednik Povjerenstva za primarnu zdravstvenu zaštitu dr. **Senad Muslić** ukazao je na prijedlog kojim osnivač ustanova za zdravstvenu skrb može biti fizička osoba, ali i da smatra kako ustanova za zdravstvenu skrb ne bi smjela imati više od dvije ordinacije u koncesiji. U suprotnom, rekao je, otvara se mogućnost otvaranja 'lanaca ordinacija' koji će progutati male ordinacije. Također je rekao da se formira Nacionalni registar djelatnika i Nacionalni registar usluga te da će prema novom zakonskom prijedlogu HZZO moći samostalno odlučivati s kim će ugovarati usluge prema potrebama na terenu. Smatra da Komora mora reagirati i na činjenicu da su je izbacili iz postupka davanja mišljenja na standarde i normative, na listu lijekova, na opseg mjera zdravstvene zaštite, i ostalo.

Savjetnik predsjednika za odnose s HZZO-om prim. **Josip Jelić** upozorio je i na prijedlog prema kojem

pojedine županije mogu svojim novcem podići razinu zdravstvene zaštite u odnosu na neku bazičnu košaricu koja nije jasno definirana. Ovime se, rekao je, dovodi u opasnost načelo solidarnosti i načelo jednakosti pružanja zdravstvene usluge, barem one osnovne. Upozorenje je i na sve manju prisutnost članova Komore u tijelima HZZO-a, na prenormiranost zakona, te na pitanje vođenja registra koji dolaze u pitanje ovim zakonskim prijedlogom.

Predsjednica Povjerenstva za javno zdrav-

stvo prof. dr. **Vesna Jureša** osvrnula se na zakonski prijedlog izjednačavanja regulirane profesije s ostalima napominjući kako se ne može zdravstvenim radnicima proglašiti one koji nisu završili zdravstveno usmjerjenje. Također je rekla da se zakonskim prijedlozima

derogira Mreža zdravstvene zaštite, da se donošenje Plana i programa mjera prepusta Upravnom vijeću HZZO-a, a da ministar sam sebi daje suglasnost. Upozorila je i da Komora trebala pažljivo razmotriti pitanje edukacije koja nema uporište u zdravstvenom sustavu te je rekla kako se boji da će se sustav edukacije urušiti. Ukoliko se sustav privatizira osnovno je pitanje, rekla je dr. Jureša, tko će educirati liječnike i gdje budući da svatko u tom privatnom sustavu može odbiti raditi sa studentima i specijalantima budući da nema načina da ih se na to obveže. Pitanje je i što se zapravo želi stvaranjem trgovackog društva za dopunsko osiguranje, rekla je dr. Jureša, kada osnovno osiguranje nije jasno definirano. Ono najzgodnije u svemu tome jest, dodala je, da HZZO kaže da će višak novaca ostati Zavodu čime oni zapravo privatiziraju javni sustav

N. Budić informirala je vijećnike i kako će ovim zakonskim prijedlogom Ministarstvo izdavati liječnicima EU potvrde unatoč tome što nemaju sve podatke za izradu tih potvrda čime će se strankama dodatno otežati postupak dobivanja potvrda. Nadalje, rekla je da je ovim prijedlogom zakona Komori ostavljena nadležnost provođenja automatskog priznavanja inozemnih stručnih kvalifikacija, dok će opći postupak priznavanja voditi Ministarstvo. Kako je pojasnila, Komori je ostavljena nadležnost da priznaje obrazovnu kvalifikaciju tj. fakultet, dok Ministarstvo zdravlja ima nadležnost za priznavanje pripravničkog staža, kao i nadležnost priznavanja specija-

lizacija, ali nakon što o tome pita Komoru. Dr. Minigo rekao je da je proces priznavanja inozemnih stručnih kvalifikacija komplikiran postupak te da bi trebalo odlučiti hoće li ga u potpunosti preuzeti ili Ministarstvo ili Komora.

Dr. Horvatek je rekao da Vijeće podržava sve iznesen prijedloge i na Izvršnom odboru te će se objedinjeni prijedlozi uputiti Ministarstvu zdravlja, ali i Saborskem odboru za zdravstvo i Klubovima zastupnika.

### Ostale odluke Vijeća

Vijećnici su usvojili zaključak o izradi monografije odnosno knjige koja bi se sastojala od uvodnika predsjednika Komore prim. Hrvoja Miniga koji su objavljivani u Liječničkim novinama, a koja su ogledalo zajedničkog rada vodstva Komore, stručnih službi i svih koji su sudjelovali u radu Komore.

Vijeće je prihvatiло Odluku o potvrđivanju odluka Središnjeg izbornog povjerenstva i produženju roka za utvrđivanje rezultata glasovanja u postupku izbora za delegate Skupštine HLK-a te produženju roka za dostavu zapisnika izbornim povjerenstvima izbornih jedinica.

Vijeće je usvojilo Pravilnik o izmjenama i dopunama Pravilnika o provodenju izobrazbe kandidata za stalne sudske vještak temeljem kojeg se specijaliste sudske medicine s važećom licencom oslobođa pohađanja stručne izobrazbe za stalnog sudskog vještaka koju provodi Komora.

Usvojen je i prijedlog Pravilnika o izmjenama i dopunama Pravilnika o izdavanju, obnavljanju i oduzimanju odobrenja za samostalan rad (licence) HLK-a. U Pravilnik se dodaju nove odredbe kojima se regulira obnavljanje i zamjena licence u posebnim slučajevima, a vezani su uz postupak priznavanja

inozemnim stručnim kvalifikacijama. Riječ je o doktorima medicine koji imaju privremene licence, objasnila je N. Budić, koji su pokrenuli postupak priznavanja, ali ga nisu uspjeli završiti u roku, o onima koji su u Hrvatskoj na edukaciji i onima koji uopće nisu podnijeli zahtjev, a stranci su koji u Hrvatskoj rade na temelju radne dozvole. Pravilnik je nadopunjen i odredbom o postupanju s licencom u slučajevima kada liječnik odlazi raditi u inozemstvo i ispisuju se iz Komore jer nema više interes biti član HLK i plaćati članarinu. Da bi se netko ispisao, rekla je N. Budić, morao bi vratiti licencu koja je i dalje važeća tj. čim netko podnese zahtjev za prestankom članstva u Komori u prilogu zahtjeva mora priložiti važeću licencu.

### Povjerenstvo za međunarodnu suradnju IO-a

Predsjednik Povjerenstva za međunarodnu suradnju doc. dr. Hrvoje Šobat sudjelovao je početkom svibnja u Beču na zajedničkom sastanku AMH-a, EJD-a i FEMS-a gdje se raspravljalo o implementaciji europske direktive o radnom vremenu, o uvjetima rada u bolnicama te o ulozi liječnika u upravljanju. Objavio je i kako je Hrvatska jednoglasno primljena u punopravno članstvo CPME.

### Povjerenstvo za medicinsku izobrazbu liječnika IO-a

Članica Povjerenstva za medicinsku izobrazbu liječnika prim. dr. **Vjekoslava Amerl-Šakić** istaknula je kako Povjerenstvo redovito održava sjednice. Zadnja sjednica održana je 14. svibnja, a obradeno je više od 150 predmeta. ●



**Prim. Vjekoslava Amerl Šakić,**  
članica Povjerenstva za medicinsku  
izobrazbu liječnika



Članovi Vijeća Komore u mandatu 2011. do 2015. godine



Tajnik Komore  
Nikolina Budić,  
dipl. iur.

## HUBOL ORGANIZIRAO RASPRAVU O PRIJEDLOGU ZDRAVSTVENIH ZAKONA

# Novi zakonski prijedlozi udar su na liječničku samoupravu

Tekst i slike Andreja Šantek

**U**vodenje upravnog nadzora nad strukovnim komorama u zdravstvu, koju kroz izmjene Zakona o zdravstvenoj zaštiti namjerava uvesti ministar zdravlja prim. **Siniša Varga**, dr. dent. med., predstavlja udar na liječničku samoupravu i pokušaj je neprimjerenog nametanja političke moći nad radom Komore koja treba biti politički neovisna, zajednički je stav Hrvatske udruge bolničkih liječnika i Hrvatske liječničke komore izrečen na okruglom stolu kojeg je 12. lipnja u Liječničkom domu na temu izmjena Zakona o zdravstvenoj zaštiti i Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju organizirao HUBOL. Oviziakoni su izuzetno važni, rekao je predsjednik HUBOL-a mr. sc. **Trpimir Goluža**, jer određuju ne samo profesionalnu poziciju nego i društvenu poziciju liječnika, ali i kao potencijalnih pacijenata koji će trebati zdravstvenu uslugu.

Liječnici smatraju da bi kroz upravni nadzor ministar zdravlja imao utjecaj na rad Komore te dobio mogućnost da razriješi predsjednika ako nije zadovoljan njegovim radom. Budući da vodstvo Komore bira skupština HLK-a, a ne ministar, ako takvo rješenje bude prihvaćeno, Komora je spremna podnijeti zahtjev Ustavnom судu za ispitivanje zakonitosti i ustavnosti te odredbe.

„Ministarstvo može doći u nadzor, može procijeniti i ocijeniti rad, i ako bi se slučajno dogodilo da se utvrde neke nezakonitosti ili nepravilnosti u donošenju propisa ili akata ili u postupanju u upravnim postupcima, nadležno Ministarstvo može zahtjevati izvješća, podatke i druge obavijesti o obavljanju poslova, raspraviti stanje i predložiti mјere koje se moraju poduzeti radi izvršenja poslova iz sustava državne uprave. Isto tako, već sada prema pravu iz sustava državne uprave, mogu pokrenuti utvrđivanje odgovornosti službenika odnosno namještenika koji su neposredno sudjelovali u tome, ali i sami odraditi taj posao za eventualno oštećenu stranku“, rekla je tanica Komore **Nikolina Budić**, dipl. iur..

Podsjetila je da to pravo prozlazi iz sustava državne uprave koje omogućuje resornom ministarstvu da provede upravni nadzor nad radom Komore u izvršavanju javnih ovlasti. Dodala je kako Ministarstvo provjerava zakonitost rada i postupanja i rješavanje upravnih poslova, jer Komorine javne ovlasti, poglavito izdavanje licenci, jesu upravni postupci. Nadalje, Ministarstvo može kontrolirati i djelotvornost, učinkovitost i svrshodnost u obavljanju poslova i odnos namještenika i zaposlenika prema građanima i strankama. To je osnovni postulat koji se ima i može primjeniti u svakom segmentu društva, rekla je N. Budić, pa tako i na komore kojima su

prenesene javne ovlasti.

„Način na koji se pokušava interpolirati čvrsti stisak Ministarstva nad radom Komore ogleda se u odredbi da ministar može rješenjem obustaviti od izvršenja statut i druge opće akte nadziranja rada pravne osobe. To je, usudila bih se reći, dovodenje u blokadu rada Komore jer ako nemate statut ne možete legalno poslovati budući da iz statuta izviru svi drugi akti Komore. Uz to, prijedlogom zakona ministar predviđa smjenu i provođenje postupka utvrđivanja odgovornosti radnika i čelnika nadziranog tijela te predložiti provođenje postupka razriješenja odgovorne osobe. Prema tome, ne zanima ga demokratska procedura koja dovodi do ustrojavanja liječničke samouprave nego jednostranim postupanjem sebi želi dati za pravo ovo, ne uvažavajući svu našu argumentaciju da se tu mijesaju kruške i jabuke. Dakle, ako ne postupimo po rješenju Ministarstva to će se isti čas smatrati povredom dužnosti odgovorne osobe. I tada ministar može, a to je vrhunac onoga čemu se protivimo, i protivit ćemo se svim mogućim i dopuštenim sredstvima u javnoj raspravi pa i šire, razriješiti odgovornu osobu zbog teške povrede službene dužnosti, narediti pravnoj osobi s javnim ovlastima raspisivanje natječaja i imenovati vršitelja dužnosti odgovorne osobe koji će osigurati otklanjanje utvrđenih nezakonitosti ili nepravilnosti i obavljanje

**Predsjednik  
HUBOL-a  
mr. sc. Trpimir  
Goluža i voditeljica  
Službe općih  
pravnih poslova  
HLK-a  
Maja Lacković,  
dipl. iur.**



redovitim poslova državne uprave do imenovanja odgovorne osobe u javnom postupku“, rekla je N. Budić.

„Ako je odgovorna osoba u Komori njezin predsjednik izabran na demokratskim izborima onda ne znam kako bi ga se moglo supstituirati na ovakav način. Prvo i osnovno, nije ga ministar izabrao pa ga ne može niti razriješiti. No, ono što ministar i danas može, a sukladno važećim propisima, u slučaju da misli da je predsjednik Komore teško zgriješio, predložiti Skupštini da ga razriješi i izabere nekog drugog“, rekla je N. Budić.

Dr. Goluža ocijenio je to još jednim udarom na liječničku struku, nad kojom se posljednjih godinu i pol dana sustavno provodi “pravno i protupravno nasilje” kroz nepoštivanje Zakona o radu, Zakona o reprezentativnosti sindikata u kolektivnom pregovaranju te kroz važeći kolektivni ugovor za zdravstvo, kao i nepoštivanjem Direktive Vijeća Europe o radnom vremenu.

„Sve to otežava položaj liječnika u društvu, a Vlada je u donošenju odluka u potpunosti marginalizirala liječničku komoru i sindikat liječnika“, rekao je dr. Goluža i pozvao sve na zajedništvo i uspostavu općeg saveza za zdravlje. Dodao je i da Liječnička komora mora biti organizacija koja će imati ugled u društvu, koja će za ovo društvo stvarati dodatnu vrijednost, a ne klimati glavom političkim moćnicima.

Predsjednik Komore prim. **Hrvoje Minigo** podsjetio je da liječnička samouprava u Hrvatskoj postoji 141 godinu, a da je posljednjih 20 godina Komora samostalna i neovisna strukovna organizacija koja ima status pravne osobe i obavlja javne ovlasti u promicanju liječničke profesije, a to treba i ostati.

„Kroz izmjene zakona želi se umanjiti uloga Komore kao predstavnika struke što je udar na liječničku samoupravu te na sve hrvatske liječnike i intelektualce. Nadzor nad njezinim javnim ovlastima već je propisan Zakonom o sustavu državne uprave pa je neosporno da država tj. Ministarstvo zdravlja ima pravo nadzora zakonitosti rada nad javnim ovlastima komore, ali bez utjecaja na njezinu samostalnost“, rekao je dr. Minigo.

„Ova Vlada uspjela je, što nikada nikome prije nije uspjelo, dovesti do toga da se postigne jedinstvo i konsenzus. Konsenzus sindikata, udruge pacijenata i liječnika je da su ova dva zakona sročena na način koji nije prihvatljiv“, rekao je dr. Goluža.

Osvrt na prijedlog Zakona o zdravstvenoj zaštiti iznjele su i voditeljica Službe općih pravnih poslova u Komori **Maja Lacković**, dipl. iur., dopredsjednica HUBOL-a dr. **Ada Bařić** i koordinatorica HUBOL-a za Primorsko-goransku županiju za Primorsko-goransku županiju dr. sc. **Ines Strenja Linić**, a osvrta na prijedlog Zakona o obveznom zdravstvenom osiguranju iznjela je članica Izvršnog odbora HUBOL-a dr. **Darija Moguš Vončina**.

### Primjedbe HUBOL-a na prijedloge zakona

\* Uvodjenje upravnog nadzora nad komorama je pokušaj neprimjerenog nametanja političke moći nad radom institucija koje nužno trebaju biti politički neovisne jer samo na taj način mogu djelovati kao korektivni faktor koji će štititi interes struke i staleža, unapređivati svoju djelatnost i jamčiti njezino pravilno obavljanje na korist zdravstvenog sustava u cjelini.

\* Posebno je neprihvatljivo davanje ovlasti ministru da razrješava predsjednika i druga tijela komore čime se u potpunosti negira demokratski ustroj komora zasnovan na izbornim procesima i iskazanoj podršci članova.

\* Za ugovaranje s HZZO-om postaje nebitna mreža javne zdravstvene službe jer kriterije za ugovaranje s provoditeljima zdravstvene zaštite te odabir istih bir tu a Zavod na temelju nedefiniranih kriterija. Ovakvim načinom ugovaranja doći će do zatvaranja pojedinih djelatnosti u bolnicama, a moguće i samih bolnica jer će Zavod moći tu istu uslugu sada ugovoriti s privatnikom, ali se ne zna po kojoj cijeni.

\* Izmjene zakona omogućuju HZZO-u sklapanje sporazuma, bez natječaja, o proužanju pojedinih oblika zdravstvene zaštite s neugovorenim ustanovama, bez transparentnih kriterija.

\* Nejasan je ‘utvrđeni standard prava’ tj. pitanje je tko ga određuje, na koji način i u kojem iznosu.

\* Cijenu zdravstvenih usluga i opseg prava na zdravstvenu zaštitu Zavod donosi samostalno tj. pitanje je na koji način, kojom formulom, na temelju kojih parametara.

\* Hoće li socijaldemokratska Vlada biti prva u EU koja će iz zakona izbaciti čak i obvezu države da podmiruje gubitke zdravstvenih ustanova i time će zdravstvo de facto prestati tretirati kao javni sektor.

\* Dežurstva je, s obzirom na brojnost liječnika, nužno zadržati u zakonu te regulirati uvjete rada kolektivnim ugovorom potpisanim s legitimnim sindikalnim predstavnicima liječnika. ●

**POVODOM 20 GODINA OBNOVLJENOG RADA KOMORE**

# LIJEĆNICIMA DODIJELJENA PRIZNANJA HRVATSKE LIJEĆNIČKE KOMORE

Zagreb



Foto: A. Šantek

## GRAD ZAGREB

### DIPLOMA

Dražen Borčić  
Branimir Richter - posthumno  
Egidio Ćepulić  
Darko Dogan  
Ante Dražančić - posthumno  
Vladimir Dugački - posthumno  
Mirko Gjurašin  
Josip Jelić  
Tatjana Jeren Beus  
Vlado Jukić  
Vesna Jureša  
Miroslav Kopjar  
Tomo Kovač  
Stjepan Kudlek - posthumno  
Vjekoslav Mahovlić  
Mario Malnar  
Hrvoje Minigo  
Đorđe Montani - posthumno  
Danijel Mrazovac  
Mirjana Sabljarić Matovinović  
Katarina Sekelj-Kauzlić  
Hrvoje Šobat  
Ivica Vučak  
Zlatko Domljan - posthumno

### POVELJA

Vjekoslava Ameri Šakić  
Ilonka Artuković  
Damir Babić  
Željko Baklaić  
Miroslav Bekavac-Bešlin  
Ante Bilić  
Tomislav Božek

Vesna Brinar  
Gojko Buljat  
Meri Bura  
Mirela Bušić  
Srećko Ciglar  
Nikola Čičak  
Rok Čivljak  
Vesna Čolić-Cvrlje  
Vesna Degoricija  
Vida Demarin  
Velibor Drakulić  
Željko Duić  
Aleksandar Džakula  
Oktavija Đaković Rode  
Ivan Fistonić  
Jeanette Gjurić  
Vesna Harni  
Miroslav Hašpl  
Zdravko Heinrich  
Ljubomit Hotujac  
Mirko Ivkić  
Marko Jakopović  
Vlasta Jasprica Hrelec  
Mirna Jovanić Kolundžić  
Ika Kardum-Skelin  
Dragica Kozarić-Kovačić  
Željko Krznarić  
Dražen Kvesić  
Adrian Lukenda  
Mate Ljubičić  
Neven Ljubičić  
Ivan Marčeta  
Ljerka Marić  
Alemka Markotić  
Ingrid Marton  
Josipa Mazalin Protulipac  
Željko Metelko

Zlatko Mihelčić  
Rudolf Milanović  
Davor Miličić  
Maksimiljan Mrak  
Mirando Mrsić  
Jadranka Mustajbegović  
Milivoj Novak  
Draško Pavlović  
Tanja Pekez-Pavliško  
Mladen Petrovečki  
Dubravka Pezelj-Duliba  
Zdravka Poljaković  
Stanka Popijać-Ključar  
Ivan Pristaš  
Matija Prka  
Dražen Pulanić  
Livija Puljak  
Dijana Ramić Severinac  
Petar Raštegorac  
Danko Relić  
Dario Sambunjak  
Hrvoje Tiljak  
Spomenka Tomek-Roksandić  
Zlatko Trkanjec  
Josip Turčić  
Josip Unušić  
Nevenka Vinter-Repalust  
Hrvoje Vražić  
Boro Vukoja  
Stella Fatović Ferenčić

### ZAHVALNICA

Dubravko Barišić  
Ivan Bielen  
Antun Budak - posthumno  
Ivan Ćelić  
Josip Čulig

Željko Herceg  
Ljiljanka Jurković  
Antun Kljenak  
Oskar Lučev  
Branka Mazul-Sunko  
Zlatko Mihaldinec  
Ljerka Nuić-Maljković  
Branko Papa  
Zoran Rajković  
Vesna Ramljak  
Josipa Rodić  
Mirko Šamija  
Velimir Vrdoljak Danko  
Javorka Zimonja-Krišković  
- posthumno

**PRIZNANJE**

Fulvija Akrap  
Tatjana Babić, dipl. iur.  
Anita Bilobrk  
Nikolina Budić, dipl. iur.

Vesna Gros  
Stanko Hautz, dipl. iur.  
Nedjeljko Ivančević, dipl. iur.  
Ivančica Kalšan  
Mijo Karaula, dipl. iur.  
Božica Kekelj  
Maja Lacković, dipl. iur.  
Jelena Matošević  
Milan Petranović, dipl. iur.  
Miroslav Radić, dipl. iur. - posthumno  
Sunčana Roksandić, dipl. iur.  
Radmila Rumeč Črne, dipl. iur.  
Tajana Pilko Koštan, dipl. fon.

**POVELJA**  
Gordana Prljević  
Vesna Sitar-Srebočan

**ZAHVALNICA**  
Paula Radišić-Huzjan  
Mladen Stanec

**SISAČKO-MOSLAVAČKA ŽUPANIJA**

**DIPLOMA**  
Davor Jelaska

**POVELJA**  
Marina Lokner

**ZAHVALNICA**  
Diana Balenović  
Alisa Kovačić  
Milenko Strižak

**ZAGREBAČKA ŽUPANIJA**

**DIPLOMA**  
Slavko Lovasić  
Josip Mičija  
Senad Muslić  
Josip Silovski

**Varaždinske toplice**

Foto: A. Šantek

**BJELOVARSKO-BILOGORSKA ŽUPANIJA**

**DIPLOMA**  
Gordana Knežević Miličić  
Nenad Majcan

**POVELJA**  
Željka Russo

**ZAHVALNICA**  
Valentina Bačak  
Jasna Slovaček-Cesarec

**KOPRIVNIČKO-KRIŽEVAČKA ŽUPANIJA**

**DIPLOMA**  
Gordana Arambašić  
Željka Bakliža

**POVELJA**  
Franjo Husinec

**ZAHVALNICA**  
Željko Bakar  
Sanja Krapinec

**MĐIMURSKA ŽUPANIJA**

**DIPLOMA**  
Božidar Elkaz - posthumno  
Živko Mišević  
Ivan Žokalj

**POVELJA**  
Marija Hegeduš Jungvirth

**ZAHVALNICA**  
Biserka Goričanec  
Branimir Bošnjak  
Marija Haramija Strbad  
Nevenka Krčmar

**VARAŽDINSKA ŽUPANIJA**

**DIPLOMA**  
Dragutin Juraga

**POVELJA**  
Mirjana Kolarek-Karakać  
Andrina Kopjar  
Franciska Lančić  
Silva Potrebica  
Jasminka Tkalec

**ZAHVALNICA**  
Ivan Šimunić

**KRAPINSKO-ZAGORSKA ŽUPANIJA**

**DIPLOMA**  
Ivan Horvatek  
Miroslav Kopjar

**POVELJA**  
Miloš Manestar

## Rijeka

Foto: A. Šamek



## PRIMORSKO-GORANSKA ŽUPANIJA

### DIPLOMA

Milan Blažević – posthumno  
Ljiljana Randić – posthumno  
Vladimir Mozetič  
Herman Haller

### POVELJA

Srđan Banac  
Tedi Cicvarić  
Ines Diminić-Lisica  
Željko Jovanović  
Darko Manestar  
Viktor Peršić

Branko Popović  
Tomislav Rukavina  
Stanislav Rupčić  
Alan Šustić  
Biserka Trošelj-Vukić  
Asja Valković Mika

### ZAHVALNICA

Sonja Deković – posthumno  
Dolores Gall-Sviderek  
Goran Goićić  
Damir Kovačević  
Darko Marčelja  
Radovan Mihelić  
Igor Prpić  
Rene Puharić

## PRIZNANJE

Astrid Mikac

## ISTARSKA ŽUPANIJA

### DIPLOMA

Marino Derossi

### POVELJA

Morena Butković  
Ante Ivančić

### ZAHVALNICA

Robert Bilić  
Julijana Franinović-Marković  
Dolores Janko-Labinac  
Franko Marušić

## Gospic



## ZADARSKA ŽUPANIJA

### DIPLOMA

Josip Subičić  
Miljenko Joka

### ZAHVALNICA

Anđelka Dominis  
Nataša Dujella  
Slavka Gospić

### POVELJA

Bari Šita

### ZAHVALNICA

Berislav Curman – posthumno  
Dijana Kralj  
Nino Šikić – posthumno  
Rudolf Rossmann  
Slavica Terhaj-Labus

## LIČKO-SENJSKA ŽUPANIJA

### DIPLOMA

Sandra Čubelić  
Marija Vrklijan Ilijevski

### ZAHVALNICA

Ivan Sesar

### POVELJA

Boris Dželalija

## KARLOVAČKA ŽUPANIJA

### DIPLOMA

Mira Mlinac-Lucijanić



**Senat 2. lipnja  
s vodstvom Zbora  
(s lijeva):**  
**prof. Boris Brkljačić,  
prof. Lucijan Negovetić,  
prof. Željko Krznarić,  
prof. Andrija Pavić,  
doc. Hrvoje Šobat,  
prim. Viktorija Bradić,  
dr. Tomislav Božek  
i prof. Dubravko Orlić**



## U ZBORU UTEMELJEN SENAT

# PROF. DR. ANDRIJA PAVIĆ, PRVI PREDSJEDNIK SENATA HLZ-A

**N**ovi Statut Hrvatskog liječničkog zbora predviđa Senat kao savjetodavno tijelo predsjednika HLZ-a i Izvršnog odbora (članak 25.).

Članstvo se sastoji od deset članova HLZ-a koji su se istaknuli u znanstvenom, stručnom i organizacijskom radu HLZ, a usto su članovi Senata po funkciji dosadašnji i sadašnji predsjednici HLZ-a. Mandat im traje četiri godine, a sastaju se najmanje jedanput u dva mjeseca. Na konstituirajućoj sjednici Senata, koja je održana 2. lipnja, jednoglasno je za predsjednika izabran nekadašnji predsjednik HLZ-a prof. dr. **Andrija Pavić**.

Prof. Pavić rođen je 23. ožujka 1929. u Korčuli. Medicinski fakultet je završio u Zagrebu, gdje je i specijalizirao ginekologiju. Od 1970. je šef ginekološkog odjela bolnice u Karlovcu i predsjednik karlovačke podružnice HLZ-a, a 1984. je izabran za predsjednika HLZ-a. U Karlovcu otvara ortopedski odjel i započinje "Zdravstvene majske dane", a kao predsjednik Zbora osniva sekciju za zdravstveni turizam i sekciju za pedijatrijsku gastroenterologiju.

Doktorirao je tezom „Prilog problemu cistične hiperplazije endometrija s obzirom na mogućnost razvitka malignog rasta“. Početkom 1980-ih postaje ravnatelj Doma zdravlja

Ministarstva unutrašnjih poslova. Godine 1990. kao savjetnik ministra unutarnjih poslova Hrvatske i glavni inspektor kabineta u statusu koji odgovara činu generala bojnika Hrvatske vojske, osmišljava i organizira sanitetsku službu te zbrinjavanje ranjenih boraca, njihovo liječenje i rehabilitaciju.

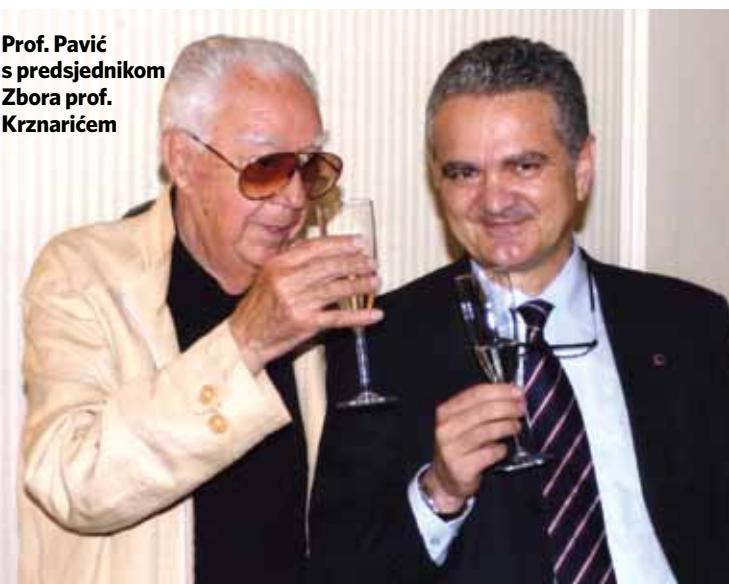
Kao hrvatski branitelj sudjelovao je u svim akcijama koje je tijekom rata vodio MUP. Nositelj je Spomenice Domovinskog rata 1990.-1992., Nagrade „Dr. Marije Schlesinger“ za moral i etiku, Diplome HLZ-a za 50 godina članstva u Zboru itd. Umirovljen je 1994. godine.

(Ž. Poljak)



Mladi Pavić kao Štamparov suradnik

**Prof. Pavić  
s predsjednikom  
Zbora prof.  
Krznarićem**





Sastanak  
konzorcija  
**Pain Omics,**  
Milano  
2014.

### **EUROPSKI PROJEKT PAINOMICS:**

# PROUČAVANJE BIOLOŠKIH MARKERA UKLJUČENIH U RAZVOJ KRONIČNE KRIŽOBOLJE

Doc. dr. sc. Andrea Skelin  
Prof. dr. sc. Livia Puljak

**P**ainOmics je kolaborativni multidisciplinarni istraživački projekt koji uključuje kliničke, akademske i industrijske znanstvenike Europe, SAD-a i Australije iz "OMICS" područja (genomike, epigenomike, glikomike, aktivomike i farmakogenomike), a čiji cilj je utvrditi nove dijagnostičke i prognostičke biomarkere povezane s prijelazom akutne u kroničnu križobolju kao i ciljna mjesta za terapijsku intervenciju. Hrvatski partneri su dvije zdravstvene i znanstvene ustanove s međunarodnim ugledom, Specijalna bolnica Sv. Katarina i Genos d.o.o.

Posljednjih godina razvojem „omics“ tehnologija (genomike, transkriptomike, proteomike, metabolomike) te integracijom dobitnih višedimenzionalnih skupova podataka iz navedenih analiza, omogućen je uvid u ishodišne molekularne mehanizme brojnih složenih bolesti i njihovu patogenezu, a time precizniju terapijsku i preventivnu strategiju. Takav inovativan pristup u istraživanju križobolje primjenili su i znanstvenici velikog međunarodnog konzorcija PainOmics u projektu "Višedimenzionalni omics pristup



# PainOmics

stratifikaciji pacijenata s bolovima u donjem dijelu leda", a koji podržava Europska komisija u okviru FP7 programa (engl. Seventh Framework Programme of the European Community for Research, Technological Development and Demonstration Activities) u području zdravstva. Zanimljivost je da su projekt u cijelosti osmisliла tri hrvatska znanstvenika prof. dr. Dragan Primorac, prof. dr. Gordan Lauc i prof. dr. Leonardo Kapural.

PainOmics je trenutno najveći projekt iz područja istraživanja boli koji financira Europska komisija, a njegova ukupna vrijednost iznosi 7,8 milijuna eura. U projektu sudjeluju znanstvenici iz 11 kliničkih i istraživačkih centara u Europi (Università di Parma, Italija; Ziekenhuis Oost-Limburg, Belgija; Fondazione IRRCS Policlinico San Matteo, Italija; King's College London, Velika Britanija, Helmholtz Zentrum München, Njemačka; IP Research Consulting SAS (Photomix), Francuska; Yurii Aulchenko Consulting, Ni-

zozemska), (The Center for Clinical Research (SAD) i Edith Cowan University (Australija)), dok su članovi "Pain-OMICS" konzorcija iz Republike Hrvatske dvije znanstvene ustanove registrirane kod Ministarstva znanosti, obrazovanja i sporta: Genos d.o.o. za vještacanje i analizu te Specijalna bolnica Sv. Katarina.

Aktivnosti pojedinih istraživačkih grupa su različite a predvode ih vodeći svjetski klinički i akademski znanstvenici, kao što su prof. dr. Konstantin Strauch, prof. dr. Yurii Aulchenko i prof. dr. Frances Williams iz područja genetike, prof. dr. Gordan Lauc iz glikomike te prof. dr. Iain Pemberton iz aktivomike. Koordinaciju svih sastavnica provodi prof. dr. Massimo Allegri, voditelj Jedinice za terapiju boli Sveučilišta u Parmi i čelnik SIMPAR-a, jedne od vodećih znanstvenih grupacija u Europi koje se bave multidisciplinarnim istraživanjem boli, dok nezavisno savjetodavno tijelo (engl. external project advisory



**Sv. Katarina**

SPECIJALNA BOLNICA ZA ORTOPEDIJU,  
KIRURGIJU, NEUROLOGIJU I FIZIKALNU  
MEDICINU I REHABILITACIJU



**GENOS®**

committee – EPAC) provodi vanjsko praćenje projekta. Izuzetna važnost posvećena je etičkim principima istraživanja, s obzirom na primjenu omics analiza te provođenje prospективne i retrospektivne multi-kohortne kliničke studije.

Kronična bol je svjetski zdravstveni problem, koji prema podacima Svjetskog udruženja za istraživanje boli (engl. International Association for the Study of Pain – IASP) pogada od 10-55 % svjetske populacije. Kronična križobolja pripada najčešćim medicinskim problemima svakodnevnice u zapadnim zemljama te je uzrok porasta invaliditeta, neizostavnih bolovanja i popratnih visokih ekonomskih troškova. Smatra se da njena incidencija u Evropi varira između 5-11 %, dok više od 40 % odraslih osoba pati barem od jedne epizode akutne križobolje vezane uz privremenu nesposobnost za rad. Poznato je da sve strukture u slabinskoj kralježnici i oko nje mogu dovesti do osjećaja bola, a ljudska raznolikost i različite pridružene bolesti komplikiraju kliničku sliku te otežavaju svrstavanje bolesnika u ispravne podskupine. Velika prevalencija križobolje, koja uz kliničku ima socijalnu i ekonomsku važnost, potakla je grupu istraživača iz projekta Pain-OMICS da primjenom komplementarnih genomske, epigenomske, glikomske i aktivomske analiza pokušaju razjasniti najveće nedoumice u sindromu kronične križobolje kao što su nedovoljno egzaktno poznavanje složene patofiziologije na molekularnoj razini, uključujući diskogeni bol, fasetni bol, bol sakroiličnih zglobova, križobolju s radikularnom boli i bol uzrokovana kongenitalnom ili stečenom spinalnom stenozom.

Trenutno nema saznanja o prediktornim biološkim markerima prijelaza akutne u kroničnu križobolju, a objavljene su svega dvije šire povezane cijelogenomske asocijacijske studije (engl. genome-wide association study – GWAS) za kroničnu bol i GWAS meta-analiza vezana uz invertebralnu degeneraciju diska. Cilj ovog projekta je razumijevanje mehanizma nastanka kronične križobolje te utvrđivanje „omics“ biomarkera (genetičkih, epigenetičkih, glikomske i aktivomske) povezanih s prijelazom akutne (bol koja traje do 6 tjedana) u trajnu/kroničnu križobolju (bol koja traje najmanje 12 tjedana). U istraživanju će se analizirati povezanost kliničkih poda-

taka s dobivenim podacima „omics“ analiza, kako bi se otkrili biološki markeri koji bi potvrdili u kojih bolesnika postoji predispozicija za razvoj kronične križobolje nakon epizode akutne, dok će se primjenom analiza sistemske biologije regulatorne mreže otkriti ciljna mesta za terapijsku intervenciju i ocijeniti prediktori odgovora na specifičnu medikamentnu terapiju.

Uz temeljni genetički i epigenetički aspekt istraživanja, koji provode Helmholtz Zentrum München i Fondazione IRCCS Policlinico San Matteo, najveću inovativnost ovom istraživanju daju analize glikoma plazme

koju provodi prof. dr. Gordan Lauc i njegov tim istraživača iz Genos d.o.o. te aktivomska fenotipizacija pacijenata koja uključuje podatke brojnih postranslacijski modificiranih proteina, koju provode istraživači francuske biotehnološke tvrtke Photeomix. Smatra se da će uz rezultate epigenetskih analiza, upravo glikomski i aktivomski skupovi podataka dati ključne informacije o upalnim procesima i trenutnom stanju organizma, kao i o odgovoru organizma na specifičnu terapiju.

Plan istraživanja obuhvaća prospективno i retrospektivno promatrano multinacionalno kohortno kliničko istraživanje. Translacijski

**Stoje s lijeva  
na desno:**  
**Andrej Radić, dr.  
med., Eduard Rod,  
dr. med., prof. dr.  
Dragan Primorac,  
koordinator  
PainOmics projekta  
prof. dr. Massimo  
Allegri (voditelj  
Jedinice za terapiju  
boli Sveučilišta u  
Parmi), prof. dr.  
Roberto Viganò<sup>1</sup>  
(ugledni talijanski  
ortoped i predstojnik  
A.O. Istituto  
Ortopedico Gaetano  
Pini iz Milana)  
i doc. dr. Igor Borić**



**Sjede s lijeva  
na desno prof. dr.  
Roberto Viganò<sup>1</sup>  
(ugledni talijanski  
ortoped i predstojnik  
A.O. Istituto  
Ortopedico Gaetano  
Pini iz Milana), prof.  
dr. Dragan Primorac  
i koordinator  
PainOmics projekta  
prof. dr. Massimo  
Allegri (voditelj  
jedinice za terapiju  
boli Sveučilišta u  
Parmi). Stoje s lijeva  
na desno: liječnici  
Specijalne bolnice  
Sv. Katarina: Eduard  
Rod, Darko Perović,  
Karlo Hura, Igor  
Borić i Andrej Radić**



konzorcij projekta PainOmics primjenom integriranog pristupa iskoristit će postojeće visoko kvalitetne kliničke, genetičke, biokemijske i farmakološke podatke kao i kohortu bioloških uzoraka od 5 000 dobro karakteriziranih akutnih, 3 000 kroničnih pacijenata te 6 000 zdravih osoba kao kontrolne skupine. Svi klinički partneri konzorcija trenutno su uključeni u prikupljanje pacijenata s križoboljom, a pravilno fenotipsko grupiranje pacijenata s križoboljom temelj su uspješnosti ovog projekta. Prikupljanje pacijenata i kliničkih podataka u Hrvatskoj, uz glavnu sastavnicu konzorcija Specijalnu bolnicu Sv.

Katarina, provodit će se i u KBC-u Sestre milosrdnice pod vodstvom prof. dr. Krešimira Rotima u Zagrebu te u KBC-u Split pod koordinacijom prof. dr. Liviye Puljak.

PainOmics konzorcij ima ambiciozno postavljen istraživački plan te je s uključenim vodećim međunarodnim kliničkim centrima, laboratorijima i biostatističarima u jedinstvenoj poziciji za uspješno provođenje ovog tipa istraživanja, koji će osim uvida u temeljne molekularne mehanizme i otkrivanje prediktivnih biokemijskih i genetičkih markera kronične križobolje, translatirati otkrića u rješenja koja će moći koristiti broj-

nim pacijentima i omogućiti personalizirani pristup liječenju.

Kolege liječnici koji bi htjeli sudjelovati u istraživanju i uključivati pacijente s akutnom križoboljom u istraživanje dobrodošli su kao suradnici na projektu i mogu se javiti na adrese e-pošte andrea.skelin@svkatarina.hr (doc. dr. sc. Andrea Skelin) i livia.puljak@mefst.hr (prof. dr. sc. Livia Puljak). Projektni suradnici bit će koautori na znanstvenim radovima koji će se objaviti temeljem projektnih rezultata.

●



**Prof. dr. Simeon Grazio,  
gđa Željka Škulić,  
prof. dr. Đurđa Babić  
Naglić,  
prim. mr. sc Marijan  
Cesarik,  
prof. dr. Jadranka  
Morović Vergles,  
mr. sc. Frane Grubišić  
(s lijeva na desno)**



# „NE OKREĆITE LEĐA KRIŽOBOLJI“ I SVJETSKI DAN SPONDILOARTRITISA

Simeon Grazio, Frane Grubišić

Jedna od pet odraslih osoba živi s križoboljom, a iskustvo križobolje tijekom života ima čak 60 do 80% pučanstva. Uzroci križobolje su mnogobrojni, a najčešće se radi o tzv. mehaničkoj križobolji, kada kratkotrajno veliko opterećenje (npr. dizanje teškog predmeta) ili dugotrajno opterećenje malim silama (npr. kontinuirani rad u nepovoljnem položaju) nadmaše fiziološki integritet kralješnice i okolnih struktura.

Velika većina bolesnika s križoboljom potpuno se oporavi za tri mjeseca, međutim, recidivi su česti.

Manji postotak bolesnika križobolju ima duže od tri mjeseca, što predstavlja kroničnu križobolju.

U oko 3% bolesnika uzrok križobolje je neinfektivna upalna reumatska bolest, aksijalni spondiloartritis.

Križobolju u sklopu te grupe upalnih reumatskih bolesti nazivamo upalnom križoboljom.

### Upalna križobolja

S obzirom na različit uzrok križobolje ona može imati različita obilježja. Mehanička križobolja najčešće nastupa u srednjoj životnoj dobi, a njezino je osnovno obilježje da se pogoršava odredenim pokretom i/ili položajem. S druge strane, upalna križobolja je kronična križobolja koja je izraženija u mirovanju, a kod razgibavanja se smanjuje.

Često bolesnika budi noću (napose pred jutro) i praćena je produženom jutarnjom začenošću. Pojavljuje se u osoba mlađih od 40 godina, a nastupa postupno.

Bol u upalnoj križobolji je tupog karaktera, bolesnik je osjeća u dubini, i to u stražnjem dijelu zdjelice i u natkoljenicama, često na-

izmjenično u jednoj pa drugoj strani. Upalna križobolja je glavno obilježje aksijalnih spondiloartritisa.

### Aksijalni spondiloartritis

Aksijalni spondiloartritis su grupa upalnih reumatskih bolesti u kojih su dominantno zahvaćeni kralješnica i sakroilijakalni zglobovi. Najpoznatiji predstavnik te grupe je ankirozantni spondilitis. Nakon upale na kralješnici i sakroilijakalnim zglobovima nastupa okostevanje ligamenata i zglovnih čahura, zbog čega kralješnica s vremenom postaje potpuno zakočena, i to često u položaju s pogubljenim trupom. Uz promjene na kralješnici, u aksijalnom spondiloartritisu upalom mogu biti zahvaćeni i drugi zglobovi u tijelu, napose kukovi, te enteze. Nadalje, dio kliničke slike su upala crijeva (npr. ulcerozni kolitis, Crohnova bolest), upala oka (npr. prednji uveitis)

i kožne bolesti (npr. psorijaza). S obzirom na kompleksnost i težinu može se zaključiti da nepravodobno i neodgovarajuće liječenje aksijalnog spondiloartritisa rezultira značajnim smanjenjem funkcionalne nesposobnosti, te u konačnici smanjenjem kvalitete života.

Iako su u zadnje vrijeme postignuti određeni pomaci, još uvijek ne postoji dovoljna svijest, kako među liječnicima tako i pučanstvom, o potrebi što ranijeg prepoznavanja upalne križobolje kao jedne od ključnih manifestacija aksijalnog spondiloartritisa. Postavljanje ispravne dijagnoze ove grupe bolesti kasni 6 do 10 godina nakon početka simptoma. Značenje njihova što ranijeg prepoznavanja napose dolazi do izražaja u svjetlu mogućnosti primjene novih učinkovitih lijekova, kao što su biološki lijekovi.

Postavljanje ispravne dijagnoze aksijalnog spondiloartritisa temelji se na prepoznavanju upalne križobolje, ali i drugih simptoma i znakova bolesti. Osim toga, u dalnjem dijagnostičkom postupniku važni su i neki genetički činitelji, kao što je prisutnost antigena tkivne histokompatibilnosti HLAB27. Primjenom novijih visokosofisticiranih slikovnih metoda, prvenstveno magnetske rezonancije, mogu se otkriti promjene na sakroilijakalnim zglobovima i na kralješnici prije negoli su one vidljive na standardnim rendgenskim slikama.

## Akcija „Ne okrećite leđa križobolji“ i Svjetski dan spondiloartritisa

Upravo s ciljem podizanja svijesti o upalnoj križobolji i njezinom što ranijem prepoznavanju nametnula se potreba za inicijativom koja će biti usmjerena na opću populaciju, osobe s kroničnom križoboljom kao i na stručnjake liječnike.

„Ne okrećite leđa križobolji“ je akcija Hrvatske lige protiv reumatizma, najmasovnije udruge koja okuplja bolesnike s reumatskim bolestima i stručnjake koji se bave tom problematikom, razvijena u suradnji s Klinikom za reumatologiju, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju KBC-a Sestre milosrdnice iz Zagreba, koja je Referentni centar za spondiloartritis Ministarstva zdravljia RH, uz podršku kompanije AbbVie. Akcija se provodi pod pokroviteljstvom Ministarstva zdravljia RH, a podršku joj daju Gradske ured za zdravstvo Grada Zagreba, Desetljeće kostiju i zglobova 2010-2020., udruga građana Remisija kao i tri stručna društva Hrvatskog liječničkog zbora: Hrvatsko reumatološko društvo, Hrvatsko

# Kriteriji za upalnu križobolju

(prema klasifikaciji ASAS međunarodne grupe)

Za osobe s kroničnom križoboljom (trajanje dulje od 3 mjeseca):

- 1. Je li vaša bolest počela prije 40. godine života?**
- 2. Je li se križobolja razvila postupno?**
- 3. Smanjuju li se simptomi križobolje tjelovježbom (razgibavanjem)?**
- 4. Jeste li primijetili da mirovanje ne smanjuje vašu bol u križima?**
- 5. Imate li noću bolove u križima, koji se smanjuju nakon što ustanete?**

Ako je odgovor na 4 od 5 pitanja pozitivan osjetljivost je 77%-tina, a specifičnost 92%-tina za upalnu križobolju.

vertebrološko društvo i Hrvatsko društvo za fizikalnu i rehabilitacijsku medicinu. Glavni je cilj akcije podizanjem svijesti o upalnoj križobolji kao važnom elementu aksijalnog spondiloartritisa, skratiti vrijeme od početka simptoma do postavljanje dijagnoze i pravodobnog liječenja. Ovo napose dolazi do izražaja u svjetlu mogućnosti primjene bioloških lijekova, kojima se može značajno suzbiti upalu i poboljšati bolesnikovu funkcionalnu sposobnost.

Tijekom ove godine informirat će se na različite načine pučanstvo, a napose bolesnike s kroničnom križoboljom, o razlikovanju upale od mehaničke križobolje te o ostalim mogućnostima dijagnosticiranja i liječenja aksijalnih spondiloartritisa. Za osobe koje imaju simptome kronične križobolje pripremljen je kratak upitnik u cilju probira onih koji imaju upalnu križobolju. Također, za liječnike obiteljske medicine na raspolaganju su edukativni materijali s dijagnostičkim postupnikom kod sumnje na aksijalni spondiloartritis.

Obilježavanje Svjetskog dana spondiloartritisa i početak akcije „Ne okrećite leđa križobolji“ najavljen je 21. travnja prigodnom konferencijom za tisk u Klubu književnika u

Zagrebu, na kojoj su govorili prof. dr. **Simeon Grazio**, v.d. predstojnika Klinike za reumatologiju, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju KBC-a Sestre milosrdnice i drugi dopredsjednik Hrvatske lige protiv reumatizma, prof. dr. **Mirna Šitum**, pročelnica Gradske ureda za zdravstvo Gada Zagreba, prof. dr. **Vesnica Košec**, pomoćnica sanacijskog upravitelja KBC-a Sestre milosrdnice, prof. dr. **Jadranka Morović-Vergles**, koordinatorica Hrvatskog nacionalnog odbora Desetljeća kostiju i zglobova 2010-2020., prof. dr. **Durđa Babić Naglić**, predsjednica Hrvatskog reumatološkog društva i mr. sc. **Frane Grubišić**, predsjednik Hrvatske lige protiv reumatizma.

Obilježavanje Svjetskog dana spondiloartritisa (po prvi put u Hrvatskoj) i početak akcije „Ne okrećite leđa križobolji“ bilo je na zagrebačkom trgu Petra Preradovića (Cvjetni trg) u Zagrebu 29. travnja. Uz prigodnu selenografiju i inventivan nastup plesne grupe, koja je simbolički prikazala teret kronične križobolje i olakšanje njegovog uklanjanja upotrebom simbola/maskote akcije slona koji je na ledima bolesnika, okupljenima su se obratili mr. sc. Frane Grubišić, prof. dr. Simeon Grazio i zamjenik ministra zdravljia prim. mr. sc. **Marjan Česarik**. Snimka svjedočanstva bolesnika s aksijalnim spondiloartritismom bila su prikazana na velikom monitoru, a tu su uživo bili i članovi Lige koji boluju od spondiloartritisa i predsjednica ogranka Lige za Grad Zagreb prim. mr. sc. **Zoja Gnjadić**.

Akcija „Ne okrećite leđa križobolji“ prezentirana je člancima u dnevnom tisku, specijaliziranim zdravstvenim časopisima i drugim publikacijama te na radiju i televiziji. Akcija je detaljno objašnjena na internetskoj stranici [www.nekrižobolji.hr](http://www.nekrižobolji.hr) a na njoj su i podaci o uzrocima i tipovima križobolje te kratki upitnik koji služi kao pomoć u prepoznavanju upalne križobolje. Web-stranica ima i dio za stručnjake, liječnike obiteljske medicine.

Klinika za reumatologiju, fizikalnu medicinu i rehabilitaciju KBC-a Sestre milosrdnice i Klinika za reumske bolesti KBC-a Zagreb su u cilju brzeg dijagnosticiranja aksijalnog spondiloartritisa organizirali posebnu ambulantu koja prima narudžbe liječnika obiteljske medicine za takve bolesnike na e-mail adresi: [krfmr.poliklinika.odrasli@kbcsm.hr](mailto:krfmr.poliklinika.odrasli@kbcsm.hr) i [predbiljezbe.fmr@kbc-zagreb.hr](mailto:predbiljezbe.fmr@kbc-zagreb.hr)

Akcijom „Ne okrećite leđa križobolji“ nastoji se skratiti vrijeme do postavljanja prave dijagnoze i pridonijeti pravodobnom liječenju bolesnika te tako smanjiti invaliditet i poboljšati kvalitetu života bolesnika. ●



# NOVOSTI IZ MEDICINSKE LITERATURE

- Otkriven novi gen povezan s alkoholizmom
- Rizični čimbenici za vensku tromboemboliju nakon histerektomije
- Utjecaj trudnoće na neželjene ishode nakon zahvata iz opće kirurgije
- Specijalizantima opće kirurgije potrebno je izvođenje većeg broja operacija minimalno invazivne kirurgije
- Barijatrijska kirurgija prepovolila 10-godišnji mortalitet
- Postoperativno uzimanje nesteroidnih protuupalnih lijekova možda povećava rizik za dehiscenciju neelektivne kolorektalne anastomoze
- Genetika ukazuje na učinkovitost acetilsalicilne kiseline kod kolorektalnog karcinoma
- Razina vitamina D povezana s težinom i terapijskim odgovorom primarne biljarne ciroze
- Gastritis kod pacijenata s celijakijom
- Utjecaj pušenja na tijek bolesti i operativni ishod upalnih bolesti crijeva
- Impakcija bolusa hrane u jednjaku: etiologija i komplikacije
- Učestalost malignoma i infekcija kod anti-integrinske terapije: meta-analiza
- Nivolumab i ipilimumab vs. ipilimumab u monoterapiji kod prethodno neliječenih bolesnika s melanomom
- Pembrolizumab u liječenju raka pluća nemalih stanica (NSCLC)
- Randomizirana studija TAS-102 u refrakternom metastatskom kolorektalnom karcinomu
- Radovi hrvatskih liječnika objavljeni u inozemnim časopisima indeksiranim u CC, SCI ili SSCI

## Otkriven novi gen povezan s alkoholizmom

Alkoholizam predstavlja jedan od vodećih socioekonomskih i zdravstvenih problema. Osim što dugotrajno uzimanje prekomjerne količine alkohola može dovesti do devijantnih oblika ponašanja i ovisnosti, uzrokuje i oštećenja organa poput jetre, mozga, srca, želuca i gušterića. U nedavno objavljenom radu, znanstvenici su identificirali protein pod nazivom RGS6 ili engleski „regulator of G protein signaling 6“ koji djeluje putem G proteina. Prema dobivenim rezultatima ovaj bi protein trebao imati kritičnu regulacijsku ulogu kako za razvoj ovisnosti tako i za toksičan učinak na ostale organe. Konstruirali su transgenične miševe, takozvane knock-out životinja, kod kojih su ciljano isključili gen RGS6 iz funkcije. Ovakvi mutirani miševi bili su manje alkohola od miševa divljeg tipa i bili su imuni na razvoj ovisnosti. Kada bi transgenične miševe prisilili na pijenje alkohola, zabilježili bi puno manje toksičnih nuspojava poput kardiomiopatije i oštećenja jetre.

Antagonisti GABAB receptora ili dopaminskih D2 receptora djelomično smanjuju ovaj učinak kod transgeničnih miševa, dok inhibicija dopaminskih transporteru potpuno obnavlja toksični učinak alkohola na njihov organizam. Nedostatak proteina RGS6 povezan je s promjenama ekspresije gena za dopamin pa se smatra da je navedeni protein bitan regulator njegove bioraspoloživosti.

Dok se ovisnička komponenta utjecaja etilnog alkohola postiže blokiranjem signalizacije putem G receptora, toksični učinak na ostale organe smatra se posljedicom aktivacije apoptoze putem slobodnih radikala kisika.

Premda se radi o istom genu i njegovom proteinskom produktu, mehanizmi kojima se postiže protektivni učinak na razvoj ovisnosti i na toksičnost su različiti. Ohrabruje činjenica kako bi terapija koja specifično cilja protein RGS6 mogla istovremeno omogućiti i preventiju kako alkoholne ovisnosti tako i ostalih organskih posljedica koje se javljaju zbog njegove prekomjerne konzumacije.

(*Proc Natl Acad Sci USA*. 2015;112(7):E786-95.)

Prof. dr. sc. Ljiljana Šerman, dr. med.

## Rizični čimbenici za vensku tromboemboliju nakon histerektomije

Kako bi procijenili prevalenciju i rizične čimbenike za vensku tromboemboliju nakon histerektomije, Carolyn W. Swenson i suradnici iz Departments of Obstetrics and Gynecology, and Surgery, University of Michigan, Ann Arbor, Michigan, USA, učinili su retrospektivnu analizu na uzorku od 20 496 pacijentica podvrgnutih histerektomiji u razdoblju od 1. siječnja 2008. do 4. travnja 2014. godine.

Postoperacijska venska tromboembolija (PVT) bila je definirana kao duboka venska tromboza, plućna embolija ili obje navedene dijagnoze u prvih 30 dana poslije histerektomije. Značajne varijable povezane s PVT-om određene su bivarijantnom analizom.

Stopa PVT-a iznosila je 0.5% (110/20496). Kod pacijentica koje su imale PVT češće je bilo sljedeće: indeks tjelesne mase  $\geq 35$  (40.0% vs. 25.2%, OR 1.96, 95% CI 1.08-3.56,  $p=0.03$ ), abdominalna histerektomija (61.8% vs. 29.9%, OR 2.67, 95% CI 1.46-4.86,  $p=0.001$ ), te ginekološki maligni tumor kao indikacija za kirurško liječenje (16.4% vs. 9.6%, OR 2.49, 95% CI 1.22-5.07,  $p=0.01$ ). Produceno vrijeme trajanja

kirurškog zahvata (u satima; referentna vrijednost 1 sat; OR 1.55, 95% CI 1.31-1.84,  $p<0.001$ ) također je bio rizičan čimbenik za PVT. U bivarijantnoj analizi, pacijentice s PVT-om su u usporedbi s onima bez PVT-a češće primale prijeoperacijski, kao i postoperacijski heparin (31.9% vs. 15.2%,  $p<0.001$ , te 55.9% vs. 33.5%,  $p<0.001$ ).

U zaključku se ističe kako indeks tjelesne mase  $\geq 35$ , abdominalna histerektomija, produženo vrijeme trajanja kirurškog zahvata te ginekološki maligni tumor kao indikacija za kirurško liječenje predstavljaju rizične čimbenike za vensku tromboemboliju nakon histerektomije.

(*Obstet Gynecol*. 2015;112:1139-44.)

Matija Prka, dr. med.

## Utjecaj trudnoće na neželjene ishode nakon zahvata iz opće kirurgije

Nejasno je predstavlja li trudnoća rizičan čimbenik za postoperacijski morbiditet i mortalitet žena nakon zahvata iz opće kirurgije. Kako bi istražili navedeni problem, Hunter B. Moore i suradnici iz Department of Surgery, School of Medicine, University of Colorado, Aurora, Colorado, USA, obuhvatili su retrospektivnom kohortnom studijom trudnice koje su uskladili u 63 prijeoperacijske značajke s ne-trudnim kontrolama podvrgnutim istim zahvatima od strane općih kirurga (u omjeru 1:1).

Kirurški zahvati učinjeni između 1. siječnja 2006. i 31. prosinca 2011. bili su analizirani s obzirom na postoperacijske neželjene događaje koji su se dogodili u prvih 30 dana poslije zahvata (mortalitet, ukupni morbiditet, 21 individualna postoperacijska komplikacija).

Prije uskladivanja u omjeru 1:1 bilo je u kohortama trudnica i ne-trudnih kontrola redom 50.5% i 13.2% hitnih zahvata iz opće kirurgije. Nakon uskladivanja, nije bilo statistički značajnih razlika u sve 63 prijeoperacijske značajke između 2539 trudnica i 2539 ne-trudnih kontrola. Tridesetodnevni postoperacijski mortalitet kod trudnica i ne-trudnih kontrola bio je sličan (0.4% vs. 0.3%;  $p=0.82$ ), a ni stopa ukupnog morbiditeta među njima nije se značajno razlikovala (6.6% vs. 7.4%;  $p=0.30$ ).

U zaključku se navodi da su kirurški zahvati iz opće kirurgije jednakost sigurni za trudne pacijentice, kao što su i za pacijentice koje nisu trudne.

(*JAMA Surg*. 2015 May 13. Epub ahead of print)

Matija Prka, dr. med.

## Specijalizantima opće kirurgije potrebno je izvođenje većeg broja operacija minimalno invazivne kirurgije

S povećanjem učestalosti minimalno invazivne kirurgije (MIS), specijalizanti opće kirurgije morali bi imati širi spektar izvođenja operacija nego u vrijeme prije MIS-a, objašnjavaju autori. Integracija novih tehnologija u praksi djeluje na radni okoliš specijalizanata, objašnjavaju Richards i sur. (Seattle Children's Hospital, Seattle, Washington, USA). Tijekom posljednja dva desetljeća postale su MIS tehnike dobro uspostavljene i sastavni su dio specijalizantskog operativnog iskustva. Neki su izrazili zabrinutost da trening specijalizanta opće kirurgije sa svojim ograničenjima radnih sati kao i

drugim ograničenjima može onemogućiti adekvatnu obuku u tim novim tehnikama. Autori su analizirali operativna iskustva specijalizanata opće kirurgije uključene u bazu podataka Accreditation Council of Graduate Medical Education i podijelili ih u tri razdoblja: 1993-1994. do 1997-1998. (razdoblje 1, kada je MIS kodiranje uvedeno u specijalizantske knjižice – log book), 1998-1999. do 2002-2003. (razdoblje 2, prije provedbe ograničenja broja radnih sati), 2003-2004. do 2007-2008. (razdoblje 3, provedba ograničenja radnih sati) i 2008-2009. do 2011-2012. (razdoblje 4., prva skupina specijalizirana obučavanih u 80-satnom radnom tjednu). Postotak svih "velikih operacija" MIS porastao je s 8,9% u razdoblju od 1 do 14,0% u razdoblju 2, 10,1% u razdoblju 3, te porastao na 21,8% u razdoblju 4. Najčešće izvodene specijalizantske operacije MIS su kolecistektomija, apendektomija, hernioplastika prepone kile, laparoskopska eksploracija i antirefluksne procedure. MIS je u cijelom analiziranom periodu bila češća nego otvorene operacije za samo tri postupka: kolecistektomiju (82,3% tih slučajeva), antirefluksnu proceduru (58,5%), i smanjenje želuca kod morbidne pretilosti (56,6%). Za sve ostale uobičajene procedure bio je otvoreni pristup češći. Kako je vrijeme prolazilo, MIS je postao češći kod apendektomije, klinaste resekcije pluća i parcijalne resekcije želuca. Kolecistektomija kao MIS bila je učestalija za sva 4 promatrana razdoblja u odnosu na otvorenu metodu. Postotak MIS-zahvata koje su radili 'chief residenti (specijalizanti zadnje godine) zapravo se smanjivao od razdoblja 1 (37,0%) prema razdoblju 4 (29,0%). MIS-tehnike zamjenjuju procedure koje su se prethodno obavljale pomoći otvorenih tehnika, zaključuju autorи. Ovo povećanje potrebnih skupina vještina utječe na specijalizantske kompetencije kako kod MIS-a tako i kod otvorenog pristupa. Iako autori nisu bili iznenadeni da ukupan trend u korištenju MIS-a raste, nisu očekivali da će se odredene procedure raditi gotovo isključivo MIS tehnikom. To otvara novo pitanje: dobivaju li specijalizanti danas dovoljno 'treninga' otvorenom metodom kod tih tipova operacija. Što je rješenje? Autori sugeriraju da nastavnici i polaznici moraju uzeti u obzir prilagodbe na dihotomični trening u okruženju bilo kroz više simulacija, namjenskim MIS rotacijama ili produženjem specijalizacije radi dodatne obuke, kako bi specijalizanti postigli autonoman status operatora. Budući da je ova studija bila opservacijska i generirala hipotezu, ne mogu se nužno izvući zaključci koje bi bile najbolje intervencije, objašnjavaju autori. Također objašnjavaju da bi možda bilo bolje specijalizante ocjenjivati na temelju kompetentnosti nego samo po broju izvedenih operacija. Potrebna su daljnja istraživanja kako bi se utvrdilo postoji li promjena u ishodima bolesnika u svezi s ovim promjenama operativne tehnike. (JAMA Surg. 2015;150:169-72.)

Dr. sc. Goran Augustin, dr. med.

### Barijatrijska kirurgija prepolovila 10-godišnji mortalitet

Barijatrijska kirurgija povezana je s nižom smrtnosti svih uzroka 5-10 godine nakon postupka kod odraslih osoba, uglavnom muškaraca, navodi se u studiji objavljenoj u JAMA Surgery. Učinak kirurgije mršavljenja na dugovječnost postalo je lakše za procjenjivanje što je više ljudi podvrignuto tim postupcima. Prije toga je Swedish Obese Subjects Study pokazala da je potrebno desetljeće promatranja i praćenja kako bi se evidentirala manja smrtnost vezana za ove operacije. Budući da prethodne studije na braniteljima nisu pokazale poboljšanje preživljenja nakon 5 godina, Arterburn i sur. (Group Health Research

Institute, Seattle, Washington, USA) analizirali su veću populaciju tijekom dužeg vremenskog razdoblja. Usپoredili su 2500 bolesnika (74% muškaraca) koji su podvrgnuti operaciji u Veterans Affairs (VA) barijatrijskim centrima između 2000. i 2011. godine s 7462 kontrolna pacijenta koji su odgovarali s obzirom na dob, spol, geografsko područje, prijeoperacijski indeks tjelesne mase, dijabetes i dijagnozu. Prosječna dob bolesnika iznosila je 52 godine, a bolesnička populacija imala je više komorbiditeta povezanih s pretilošću (uključujući dijabetes, hipertenziju, bolesti srca, artritis i depresiju) od većine mlađih, ženskih sudionika uključenih u druga istraživanja učinaka barijatrijske kirurgije na smrtnost. Bolesnici su također imali veću učestalost patoloških stanja povezanih s pretilošću nego podudarna kontrolna skupina sudionika. Postupci su uključivali želučano premoštenje (74%), 'sleeve' gastrektomiju (15%), podesivu želučanu vrpcu (10%) i druge (1%). Nakon jedne godine bile su Kaplan-Meier procijenjene stope smrtnosti 2,4% za kirurške bolesnike i 1,7% za kontrolnu skupinu. Nakon 5 godina mortalitet je iznosio 6,4% za bolesnike i 10,4% za kontrolnu skupinu, a nakon 10 godina, 13,8% za kirurške bolesnike i 23,9% za kontrolnu skupinu. Prilagođena analiza nije pokazala značajnu povezanost između operacije i smrtnosti nakon jedne godine (prilagođeni omjer rizika 1,28; 95% interval pouzdanosti [CI], 0,98-1,68), ali zato znatno manji mortalitet nakon pet godina (prilagođeni omjer rizika, 0,45; 95% CI, 0,36-0,56), i također između 5 i 14 godina (prilagođeni omjer rizika, 0,47; 95% CI, 0,39-0,58). Kirurška terapija bila je povezana s nižom dugoročnom smrtnosti i za superpretile bolesnika (indeks tjelesne mase,  $\geq 50 \text{ kg/m}^2$ ), a i manje pretile (indeks tjelesne mase,  $< 50 \text{ kg/m}^2$ ). Povezanost s nižom smrtnosti bila je više izražena kod bolesnika s dijabetesom u usporedbi s onima koji nemaju dijabetes. Istraživači su zaključili da pacijenti koji su podvrgni barijatrijskoj operaciji imaju 53% manji rizik smrtnosti svih uzroka 5-14 godina nakon postupka. Autori kažu da unatoč promjenama u odabiru bolesnika, potom tipovima barijatrijskih postupaka kao i povećanom korištenju laparoskopskih postupaka koji su smanjili operativne i rane postoperativne rizike tijekom vremena, nađena je slična povezanost sa smrtnosti u bolesnika podvrgnutih operacijama tijekom 2000-2005. i 2006-2011. nakon praćenja u intervalima od 1 do 5 godina i od 5 do 8 godina. Ograničenja studije uključuju neprepoznate 'confounding' čimbenike koji proizlaze iz nerandomizacije i retrospektivne prirode istraživanja, identifikaciju povezanosti a ne uzroka, i oslanjanje na dijagnostičke kodove koji ne ukazuju na težinu bolesti. (JAMA. 2015;313:62-70.)

Dr. sc. Goran Augustin, dr. med.

### Postoperativno uzimanje nesteroidnih protuupalnih lijekova možda povećava rizik za dehiscenciju neelektivne kolorektalne anastomoze

Bolesnici koji su primali nesteroidne protuupalne lijekove (nonsteroidal anti-inflammatory drugs - NSAIDs), nakon neelektivne operacije debelog crijeva imali su 24% veći rizik za dehiscenciju anastomoze tijekom 90-dnevнog postoperativnog razdoblja, navodi se u studiji objavljenoj u JAMA Surgery. S obzirom da su i drugi analgetici učinkoviti i dobro se podnose, ovi podaci mogu biti dovoljni da neki kirurzi promijene praksu davanja analgetika, objašnjavaju Hakkarainen i sur. (University of Washington Medical Center, Seattle, Washington,

USA). Istraživači su proučili podatke od 13 082 pacijenta diljem 47 bolnice u državi Washington koji su bili podvrgnuti barijatrijskoj ili kolorektalnoj operaciji s anastomozom, između 1. siječnja 2006 i 31. prosinca 2010. Bolesnički podaci zabilježeni su u Surgical Care and Outcomes Assessment Programu, koji je povezan s Washington State Comprehensive Abstract Reporting Systemom izvještavanja. Većina pacijenata bile su žene (60,7%), s prosječnom dobi od 58,1 godinom, a svi pacijenti su analizirani tijekom prvih 90 dana nakon operacije. Gotovo jedna četvrtina (24,1%) bolesnika koristi NSAIDs, a ukupna 90-dnevna stopa komplikacija anastomoze iznosila je 4,3% kod svih bolesnika (4,8% u skupini koja je koristila NSAIDs u usporedbi s 4,2% u skupini koja ga nije koristila,  $p=0.16$ ). Pacijenti u NSAIDs skupini bili su mlađi, imali su manje komorbiditeta i podvrgnuti su elektivnom (ne hitnom) postupku češće od pacijenata koji nisu bili uzimali NSAIDs. Autori su pronašli da je nakon kontrole varijabli, uključujući dob pacijenta, spol, vrste postupka i komorbiditete, za 24% bio veći rizik za dehiscenciju anastomoze među pacijentima koji su primali NSAIDs prvih 90 dana nakon operacije (omjer izgleda [OR] 1,24; 95% Interval [CI], 1,01-1,56;  $p=0.04$ ). Ova komplikacija prvenstveno je prisutna u bolesnika podvrgnutih neelektivnoj kolorektalnoj operaciji, sa stopom dehiscencije od 12,3% u skupini NSAIDs prema 8,3% u ne-NSAIDs skupini (OR 1,70; 95% CI, 1,11-2,68,  $p=0.01$ ). Sveukupno, 12,4% pacijenata u obje skupine podvrgnuti su neelektivnoj kolorektalnoj operaciji. Iako su znanstvenici otkrili da nema statistički značajne povezanosti između 90-dnevog mortaliteta i uzimanja NSAIDs-a, postoji povezanost između povećanog indeksa srčanog rizika i rizika 90-dnevog mortaliteta, kao i povezanosti između srčanih 'dogadaja' i povećanog rizika 90-dnevne smrtnosti. Autori priznaju ograničenja studije, kao što je nedostatak podataka o preoperativnom korištenju NSAIDs-a, kao i koji, odnosno koje skupine NSAIDs-a su uzimane, kao i pitanje doze i trajanje njihova korištenja. S obzirom na opće obrasce djelovanja bolnica koje sudjeluju, autori studije pretpostavljaju da su neselektivni NSAIDs najvjerojatnije korišteni u većini slučajeva. Da bi se odredila uloga NSAIDs-a u kolorektalnoj kirurgiji, buduće procjene trebaju uzeti u obzir specifične formulacije, doze, mehanizme i druge relevantne domene ishoda, uključujući i kontrolu boli, srčane komplikacije te ukupan oporavak, zaključuju autorи.

(JAMA Surg. 2015;150:223-8.)

Dr. sc. Goran Augustin, dr. med.

### Genetika ukazuje na učinkovitost acetilsalicilne kiseline kod kolorektalnog karcinoma

Sposobnost da acetilsalicilna kiselina (ASK) i nesteroidni protuupalni lijekovi (skr. NSAR) djeluju protektivno protiv kolorektalnog karcinoma ovisi o individualnom genetskom profilu, navode najnovija istraživanja. Mnoge studije, uključujući randomiziranu istraživanja, pokazala su protektivan učinak ASK-a i nesteroidnih protuupalnih lijekova kod karcinoma debelog crijeva, navodi kolega Andrew T. Chan iz S.A.D.(Department of Medicine, Harvard Medical School, Boston). Međutim, izgleda da ti lijekovi ne samo da nisu blagotvorni, već dovode i do neželjenih reakcija kod nekih ljudi, posebno gastro-intestinalnog krvarenja. U respektabilnom časopisu JAMA nedavno je publiciran pregledni članak sa n=19 000 ispitanika, od čega su n=8634 bolovala od kolorektalnog karcinoma, a n=8553 ispitanika

bila su kontrolna skupina. Uopćeno se može istaknuti kako je rizik za kolorektalni karcinom bio niži kod osoba koje su redovito uzimale ASK, NSAR i obje vrste medikamenata. Međutim, nisu svi profitirali od ovoga preventivnog terapijskog režima. Povezanost abuzusa ASK-a, NSAR-a i oba medikamenta i redukcije rizika za ovaj malignom ovisila je o genetskoj varijaciji dva snažno povezana polimorfizma za jedan nukleotid na kromosomu 12p12.3(rs2965667 i rs10505806), kao i o trećem polimorfizmu nukleotida rs16973225. Kod pojedinaca s rijetkim genotipom (uočen kod 4-5% kohorte) abuzus ASK-a bio je povezan s većim rizikom za kolorektalni karcinom. Kod 9% ispitanika iz skupine s varijacijom rs16973225 SNP nije uočena korist ili rizik od ove protektivne terapije. A. T. Chan navodi kako ovo istraživanje ukazuje koji specifični individualci ovisno o svom genetskom profilu imaju korist od kemoprevencije ASK-om. Svakako su potrebna daljnja istraživanja ove teme kako bi se utvrdila jačina znanstvenog dokaza, iako i drugi istraživači navode kako su rezultati ovog istraživanja interesantni. Genetske varijacije na kojima se temelje rezultati ove studije prisutni su kod 4% populacije (genotip TA ili AA), dok je protektivni genotip rs2965567 TT prisutan kod 96% populacije. Kod 4% populacije s varijacijama gentopima ASK i NSAR ili oboje ne samo da nemaju kemoprotektivan učinak već i povećavaju rizik za kolorektalni karcinom. Daljnja randomizirana klinička istraživanja dat će konačne odgovore.

(JAMA. 2015;313:III-III2.)

Ivana Rosenzweig Jukić, dr. med.

### Razina vitamina D povezana s težinom i terapijskim odgovorom primarne bilijarne ciroze

Serumska razina vitamina D povezuje se s koštanim komplikacijama kod pacijenata s primarnom bilijarnom cirozom (skr. PBC). Sve je veći broj znanstvenih dokaza koji govore u prilog ulozi nekoštanog udjela vitamina D u različitim autoimunim bolestima i bolestima jetre. Kolega Guo GY. iz Kine (Division of Hepatology, Xijing Hospital of Digestive Diseases, Fourth Military Medical University, Xi'an) istražio je važnost vitamina D kod primarne bilijarne ciroze, posebno glede povezanosti s terapijskom učinkovitosti ursodeoksikolne kiseline (UDCA). Uzastopno uključeni ispitanici koji su bolovali od PBC-a retrospektivno su intervjuirani te je mjerena razina 25-hidroksivitamina D [25(OH)D] iz uzorka smrznutog seruma prije nego li je započeta terapija sa UDCA-om. Odgovor na terapiju s UDCA-om evaluiran je prema Paris-I i Barcelona kriterijima. Ukupno je uključeno n=98 ispitanika, a prosječna serumska koncentracija 25(OH)D bila je  $17.9 \pm 7.6$  ng/mL. Serumska razina vitamina D opadala je kako je rastao histološki stupanj ( $P = 0.029$ ) bolesti te je bila u negativnoj korelaciji s razinama bilirubina i alkalne fosfataze. Nakon jednogodišnje terapije s UDCA-om n=31 ispitanik nije postigao kompletan terapijski odgovor prema Paris-I kriterijima. Bazalna vrijednost serumske razine 25(OH)D bila je značajno niža kod ispitanika koji nisu odgovorili na terapiju s UDCA-om ( $14.8 \pm 6.4$  vs.  $19.3 \pm 7.6$  ng/mL,  $P = 0.005$ ). Deficijencija vitamina D bila je u startu povezana s povećanim rizikom za nepotpun terapijski odgovor neovisno o uznapredovalosti bolesti ( $OR = 3.93$ , 95% CI = 1.02-15.19,  $P = 0.047$ ). Slični su rezultati dobiveni glede biokemijskog odgovora prema Barcelona kriterijima. Prema tome, razina 25(OH)D je bila niža kod pacijenata koji su u

# NOVOSTI IZ MEDICINSKE LITERATURE

konačnici završili letalno ili s jetrenom transplantacijom ( $12.1 \pm 4.6$  vs.  $18.4 \pm 7.6$  ng/mL,  $P = 0.023$ ).

Autori istraživanja zaključuju kako je razina vitamina D povezana s biokemijskim i histološkim obilježjima PBC-a. Razina vitamina D mjerena prije uvođenja UDCA terapije povezana je s terapijskim odgovorom kod bolesnika. Ova studija sugerira da je stanje vitamina D klinički važno kod bolesnika s primarnom bilijarnom cirozom.

(*Aliment Pharmacol Ther. 2015 May 18. [Epub ahead of print]*)

Ivana Rosenzweig Jukić, dr. med.

## Gastritis kod pacijenata s celijkijom

Limfocitni gastritis razmjerno je rijedak entitet, s različitom simptomatologijom i endoskopskom pojavnošću. Ovaj tip gastritisa, uz još dva tipa H. pylori-negativna gastritis (kronični aktivni gastritis i kronični inaktivni gastritis), spadaju u najčešće gastritise koji se javljaju kod bolesnika sa celijkijom. Kolega Lebwohl B. iz SAD-a (Department of Medicine, Coeliac Disease Center, Columbia University College of Physicians and Surgeons, New York, NY) komparirao je prevalenciju limfocitnog gastritisa, kroničnog aktivnog i inaktivnog gastritisa kod osoba s normalnom duodenalnom histologijom (ili nespecifični duodenitis) i kod bolesnika s glutenskom enteropatijom (definiranom kao viloznom atrofijom, Marsh 3). Analizirani su svi duodenalni i želučani bioptati primljeni u nacionalni laboratorij tijekom posljednjih 6 godina. Ukupno je analizirano  $n = 287\ 503$  želučanih i duodenalnih bioptata, prosječna životna dob ispitanika bila je 52 godine, a 67% su bili ženskog spola. Rezultati su pokazali kako je limfocitni gastritis bio mnogo češći kod osoba s parcijalnom viloznom atrofijom (OR: 37.66; 95% CI: 30.16-47.03) i subtotalnom/totalnom atrofijom (OR: 78.57; 95% CI: 65.37-94.44). Također su i kronični aktivni gastritis kao i kronični inaktivni gastritis bili statistički značajno povezani s parcijalnom i totalnom viloznom atrofijom u okviru celijkije.

Autori istraživanja naglašavaju kako je limfocitni gastritis snažno povezan s celijkijom, a porast prevalencije korelira s uznapredovalošću vilozne atrofije. Također su kronični aktivni i inaktivni gastritis značajno povezani s celijkijom. Buduća istraživanja trebaju dati odgovore na pitanje kako ovi entiteti reagiraju na bezglutensku prehranu.

(*Aliment Pharmacol Ther. 2015 May 14. [Epub ahead of print]*)

Ivana Rosenzweig Jukić, dr. med.

## Utjecaj pušenja na tijek bolesti i operativni ishod upalnih bolesti crijeva

Pušenje cigareta različito utječe na bolesnike sa Crohnovom bolesti i ulceroznim kolitisom. Pušenje je učestalije kod bolesnika s Crohnovom bolesti te ima negativan učinak na tijek bolesti. Suprotno tome, ulcerozni kolitis je prvenstveno bolest nepušača i bivših pušača, s pozitivnim učincima aktivnog pušenja kod same bolesti.

Kolega Lunney PC. sa suradnicima iz Australije (Sydney Medical School, Concord Clinical School, Concord Repatriation General Hospital, The University of Sydney, Sydney, NSW, Australia) imao je za cilj u svom istraživanju odrediti prevalenciju pušenja cigareta te utjecaj pušenja na progresiju bolesti i operativni ishod kod dobro odabranе skupine bolesnika s upalnim bolestima crijeva. Svi ispitanici koji su se nalazili u Sydney IBD bazi podataka s poznatim pušačkim statusom uključeni su u istraživanje. Demografski, fenotipski, medicinski

i kirurški podaci te podaci o hospitalizaciji analizirani su i statistički obradeni ovisno o pušačkom statusu. Ukupno su uključena  $n=1203$  pacijenta s upalnim bolestima crijeva, od čega je  $n=626$  bolovalo od Crohnove bolesti, a  $n=557$  od ulceroznog kolitisa, s ukupno  $n=6725$  godina odnosno 6672 godina praćenja. Rezultati istraživanja su pokazali kako su bolesnici s Crohnovom bolesti bili skloniji pušenju od pacijenata s ulceroznim kolitisom (19.2% vs. 10.2%,  $P < 0.001$ ). Anamneza pušenje cigareta bila je povezana s povećanom stopom operacija (45.8% vs. 37.8%,  $P = 0.045$ ), potrebama za učestalijim hospitalizacijama zbog osnovne bolesti ( $P = 0.009$ ) i incidencijom perifernog artritisa (45.8% vs. 37.8%,  $P = 0.045$ ). Aktivni pušači koji su bolovali od ulceroznog kolitisa pokazali su smanjenu potrebu za kortikosteroidima (24.1% vs. 37.5%,  $P = 0.045$ ), ali bez utjecaja na redukciju stope kolektomije (3.4% vs. 6.6%,  $P = 0.34$ ) ili prijema u bolnicu ( $P = 0.25$ ) u komparaciji s nepušačima. Bivši pušači s ulceroznim kolitisom zahtijevali su proporcionalno veće doze imunosupresiva (36.2% vs. 26.3%,  $P = 0.041$ ) i kortikosteroida (43.7% vs. 34.5%,  $P = 0.078$ ) u komparaciji s aktivnim pušačima.

(*Aliment Pharmacol Ther. 2015 May 12. [Epub ahead of print]*)

Ivana Rosenzweig Jukić, dr. med.

## Impakcija bolusa hrane u jednjaku: etiologija i komplikacije

Ezofagealna impakcija bolusa hrane često je gastrointestinalno hitno stanje. Kako bi se utvrdila etiologija i odredile komplikacije ove gastroenterološke urgencije, kolega Sengupta N iz SAD-a (Division of Gastroenterology, Beth Israel Deaconess Medical Center, Boston, MA, USA) publicirao je retrospektivno istraživanje temeljeno podacima iz hitne službe u razdoblju od 2004. do 2014. godine s dijagnozom impakcije hrane u jednjaku kojima je učinjena ezofagogastroduodenoskopija. Sve kliničke i endoskopske osobitosti kao i komplikacije zabilježene su. Dijagnoza eozinofilnog ezofagitisa potvrđena je histološki. Ukupno su uključena  $n=173$  ispitanika s ezofagealnom impakcijom bolusa hrane, a kod 80% slučajeva razjašnjena je etiologija ove urgencije. Kod 27% slučajeva ( $n = 47$ ) dijagnosticiran je eozinofilni ezofagitis, Schatzkijev prsten kod 20% ( $n = 34$ ), ezofagealne strikture kod 13%, ( $n = 22$ ), a 6 pacijenata (3%) imalo je karcinom jednjaka. Pacijenti s impakcijom hrane u jednjaku u čijoj je podlozi bio eozinofilni ezofagitis bili su mladi (42 vs. 69 godina,  $P < 0.001$ ), muškog spola (81% vs. 52%,  $P = 0.001$ ), imali su pozitivnu osobnu anamnezu za impakciju hrane (45% vs. 18%,  $P = 0.001$ ) a prezentacija je bila tijekom proljeća ili ljeta (62% vs. 44%,  $P = 0.04$ ). 10% pacijenata imalo je komplikacije ovoga hitnog stanja, od čega kod 2% slučaja perforaciju jednjaka. Autori istraživanja zaključuju kako je eozinofilni ezofagitis prisutan u više od četvrtine slučajeva impakcije bolusa hrane u jednjaku. Stopa komplikacija je 10%, a stopa perforacije 2%.

(*Aliment Pharmacol Ther. 2015 May 12. [Epub ahead of print]*)

Ivana Rosenzweig Jukić, dr. med.

## Učestalost malignoma i infekcija kod anti-integrinske terapije: meta-analiza

Anti-integrinska antitijela su učinkovita terapija kod upalnih bolesti crijeva, Crohnove bolesti i ulceroznog kolitisa. Ovi lijekovi predstavljaju teoretski rizik za pojavnost malignih bolesti oportuni-

stičkih infekcija, međutim kolega Luthra P. iz Velike Britanije (Leeds Gastroenterology Institute, St. James's University Hospital, Leeds, UK) publicirao je pregledni članak i meta-analizu kako bi procjenio realan rizik za moguće nuspojave terapije anti-integrinskim antitijelima. Pretraživanjem relevantnih baza podataka MEDLINE, EMBASE i the Cochrane central register of controlled trials identificirano je 1579 citata, od čega su 12 randomiziranih placebo-kontroliranih istraživanja zadovoljila inkluzijske kriterije (4 studije s natalizumabom, 6 s vedolizumabom, 2 s ertolizumabom). Rezultati meta-analize su pokazali kako relativan rizik za maligne bolesti nije bio povišen ni kod nespecifičnih (1.57; 95% CI 0.19-12.74) kao ni kod specifičnih anti-integrinskih antitijela (0.78; 95% CI 0.15-4.02). Relativan rizik za razvoj oportunističkih infekcija bio je povišen kod terapije anti-integrinskim antitijelima koja je trajala ≥52 tjedana, međutim, rizik je ostao statistički neznačajan (RR = 15.00; 95% CI 0.86-261). Autori ovog značajnog istraživanja zaključuju kako je apsolutan broj oportunističkih infekcija veći kod terapije anti-integrinskim antitijelima, ali da nema statistički značajne razlike. Također nije uočen povećan rizik od razvoja malignih bolesti. Daljnje dugotrajne prospektivne kohortne studije trebaju podrobno razmotriti rizike ove terapije.

(*Aliment Pharmacol Ther.* 2015;41(12):1227-36.)

Ivana Rosenzweig Jukić, dr. med.

### Nivolumab i ipilimumab vs. ipilimumab u monoterapiji kod prethodno neliječenih bolesnika s melanomom

U fazi I studije eskalacije doze pokazala je kombinirana inhibicija T-staničnih kontrolnih puteva nivolumabom i ipilimumabom visoku stopu objektivnog odgovora, uključujući kompletan odgovor među bolesnicima s uznapredovalim malignim melanomom.

U dvostruko slijepoj studiji Michaela A. Postowa i suradnika na 142 bolesnika s metastatskim melanomom koji prethodno nisu liječeni, oni su bolesnike randomizirali u omjeru 2:1 kako bi primili ipilimumab (3mg/kg tjelesne mase) u kombinaciji s nivolumabom (1mg/kg) ili placebom, svaka tri tjedna, 4 doze, potom nivolumab (3mg/kg) ili placebo, svaka dva tjedna, sve do pojave progresije bolesti ili nepodnošljive toksičnosti. Primarni cilj studije bio je ocijeniti stopu potvrdenog objektivnog odgovora među bolesnicima s BRAF V600 divljim tipom tumora (bez navedene mutacije). Među navedenim bolesnicima potvrđena stopa objektivnog odgovora iznosila je 61% (44 od 72 bolesnika) u skupini koja je primila i ipilimumab i nivolumab (kombinacijska skupina) vs. 11% (4 od 37 bolesnika) u skupini koja je primala ipilimumab s placebom (ipilimumab monoterapijska skupina) uz  $P < 0,001$ , s kompletnim odgovorom zabilježenim u 16 bolesnika (22%) u kombinacijskoj skupini i nijednim u skupini na monoterapiji.

Medijan trajanja odgovora nije dosegnut ni u jednoj skupini. Medijan preživljivanja bez progresije bolesti nije dosegnut u kombinacijskoj skupini, a u skupini na monoterapiji ipilimumabom iznosio je 4,4 mjeseca.

Slični rezultati za stopu odgovora i preživljivanje bez progresije bolesti opaženi su i u 33 bolesnika s tumorom pozitivnim na BRAF V600 mutaciju.

S lijekom povezani neželjeni učinci stupnja 3 ili 4 zabilježeni su u 54% bolesnika koji su primili kombinacijsku terapiju, u usporedbi s njih 24% koji su primili ipilimumab u monoterapiji.

Određeni neželjeni učinci s potencijalno imunološkim uzrocima konzistentni su onima u fazi I studije i većina ih se razriješila imuno-modulatornom medikacijom.

U zaključku, stopa objektivnog odgovora i preživljivanje bez progresije bolesti u prethodno neliječenih bolesnika s uznapredovalim malignim melanomom pokazali su se značajno većima u skupini liječenoj kombinacijskom terapijom nivolumabom i ipilimumabom, nego monoterapijom ipilimumabom. Kombinacijska terapija imala je prihvatljiv sigurnosni profil.

(*N Engl J Med.* 2015; 372:2006-17.)

Ana Tečić Vuger, dr. med.

### Pembrolizumab u liječenju raka pluća nemalih stanica (NSCLC)

Edward B. Garon i suradnici istražili su učinkovitost i sigurnost inhibicije programirane stanične smrti (PD-1) pembrolizumabom u bolesnika s uznapredovalim karcinomom pluća nemalih stanica (NSCLC) u fazi I studije. Pokušalo se definirati i vrednovati razinu ekspresije PD-1 liganda (PD-L1) udruženu s većom vjerojatnošću kliničkog benefita. Randomizirano je 495 bolesnika kako bi primili pembrolizumab (u dozi 2mg/kg ili 10mg/kg tjelesne mase svaka dva tjedna) ili u tzv. 'trening' skupini (182 bolesnika) ili u validacijskoj skupini (313). Evaluirana je PD-L1 ekspresija u tumorskim uzorcima uz pomoć imunohistokemijskih analiza, s rezultatima izraženim kroz udio tumorskih stanica pozitivnih na membranozni PD-L1. Odgovor se vrednovao svakih 9 tjedana centralnim pregledom.

Uobičajeni neželjeni učinci zabilježeni kod pembrolizumaba bili su umor, pruritus i smanjen appetit, bez jasne razlike u ovisnosti o dozi ili rasporedu. Među svim bolesnicima objektivna stopa odgovora iznosila je 19,4%, a medijan trajanja odgovora 12,5 mjeseci. Medijan trajanja preživljivanja bez bolesti iznosio je 3,7 mjeseci, a medijan trajanja sveukupnog preživljavanja iznosio je 12 mjeseci. Razina PD-L1 ekspresije u barem 50% bolesnika odabrana je kao cutoff vrijednost u trening skupini. Među bolesnicima s udjelom od barem 50% PD-L1 ekspresije u validacijskoj skupini stopa odgovora bila je 45%-tina. Među svim bolesnicima s udjelom ekspresije od barem 50% medijan preživljivanja bez progresije bolesti iznosio je 6,3 mjeseca, medijan sveukupnog preživljavanja nije dosegnut. Dakle, pembrolizumab je pokazao prihvatljiv toksični profil i antitumorsku aktivnost u bolesnika s uznapredovalim NSCLC. PD-L1 ekspresija u barem 50% tumorskih stanica korelirala je s poboljšanjem učinkovitošću pembrolizumaba.

(*N Engl J Med.* 2015;372:2018-28.)

Ana Tečić Vuger, dr. med.

### Randomizirana studija TAS-102 u refrakternom metastatskom kolorektalnom karcinomu

Rane studije, provedene primarno u Japanu, pokazale su da je TAS-102, peroralni agens koji kombinira trifluridin i tipiracil hidroksihlorid, bio učinkovit u liječenju refrakternog kolorektalnog karcinoma. Robert J. Mayer i suradnici proveli su studiju faze 3 kako bi dalje ocijenili učinkovitost i sigurnost TAS-102, u globalnoj populaciji takvih bolesnika.

# NOVOSTI IZ MEDICINSKE LITERATURE

U dvostruko slijepoj studiji randomizirano je 800 bolesnika u omjeru 2:1, kako bi primili TAS-102 ili placebo. Primarni cilj studije bio je utvrditi sveukupno preživljjenje.

Medijan sveukupnog preživljjenja poboljšan je s 5,3 mjeseca na 7,1 mjesec uz TAS-102. Najčešće zabilježeni klinički značajni neželjeni učinci udruženi s TAS-102 bili su neutropenija, koja se javila u 38% liječenih te leukopenija, u njih 21%. 4% bolesnika na TAS-102 imali su febrilnu neutropeniju, a zabilježen je i jedan smrtni ishod.

Medijan vremena do pogoršanja performans statusa (promjena ECOG – Eastern Cooperative Oncology Group preformans statusa, 0-5, veće brojke znače teža ograničenja u statusu) iznosio je 5,7 mjeseci s TAS-102 vs. 4,0 mjeseci na placebo. TAS-102 je, dakle, u odnosu na placebo pokazao značajno poboljšanje u sveukupnom preživljjenju bolesnika s refrakternim kolorektalnim karcinomom.

(*N Engl J Med.* 2015; 372: 1909-19.)

Ana Tečić Vuger, dr. med.

## Radovi hrvatskih liječnika objavljeni u inozemnim časopisima indeksiranim u CC, SCI ili SCOPUS

U suradnji s časopisom Croatian Medical Journal donosimo popis recentnih publikacija hrvatskih autora objavljenih u uglednim inozemnim znanstvenim i stručnim medicinskim časopisima indeksiranim u CC, SCI ili SCOPUS.

**Opačić D, Rustemović N, Kalauz M, Markoš P, Ostojić Z, Majerović M, Ledinsky I, Višnjić A, Krznarić J, Opačić M. Endoscopic ultrasound elastography strain histograms in the evaluation of patients with pancreatic masses. World J Gastroenterol. 2015;21(13):4014-9.**

Clinical Hospital Center Zagreb, Zagreb, Croatia

**Yilmaz G<sup>1</sup>, Oto M<sup>1</sup>, Thabet AM<sup>2</sup>, Rogers KJ<sup>1</sup>, Anticevic D<sup>3</sup>, Thacker MM<sup>1</sup>, Mackenzie WG<sup>1</sup>. Correction of lower extremity angular deformities in skeletal dysplasia with hemiepiphiodesis: a preliminary report. J Pediatr Orthop. 2014;34(3):336-45.**

<sup>1</sup>Nemours/Alfred I. du Pont Hospital for Children, Wilmington, DE; <sup>2</sup>Benha Medical School, Benha, Egypt; <sup>3</sup>Department of Orthopaedic Surgery, Clinical Hospital Centre Zagreb, School of Medicine, University of Zagreb, Zagreb, Croatia.

**Plestina-Borjan I<sup>1</sup>, Katusic D<sup>2</sup>, Medvidovic-Grubisic M<sup>3</sup>, Supe-Domic D<sup>4</sup>, Bucan K<sup>1</sup>, Tandara L<sup>4</sup>, Rogosic V<sup>1</sup>. Association of age-related macular degeneration with erythrocyte antioxidant enzymes activity and serum total antioxidant status. Oxid Med Cell Longev. 2015;2015:804054.**

<sup>1</sup>Department of Ophthalmology, University of Split School of Medicine; <sup>2</sup>Department of Ophthalmology, University of Zagreb School of Medicine; <sup>3</sup>Department of Ophthalmology, Institute of Navy Medicine, Split; <sup>4</sup>Department of Medical Laboratory Diagnostics, University of Split School of Medicine, Croatia.

**Knezovic A, Osmanovic-Barilar J, Curlin M, Hof PR, Simic G, Riederer P, Salkovic-Petrisic M. Staging of cognitive deficits and neuropathological and ultrastructural changes in streptozotocin-induced rat model of Alzheimer's disease. J Neural Transm. 2015;122(4):577-92.**

Department of Pharmacology and Croatian Institute for Brain Research, University of Zagreb School of Medicine, Zagreb, Croatia.

**Mayer D, Simetin IP, Rodin U, Benjak T, Puntarić E, Puntarić I. The impacts of media messaging and age and sex variance on adolescent smoking habits in Croatia. J Addict Med. 2015;9(2):147-54.**

Croatian National Institute of Public Health (DM, IPS, UR, TB), Zagreb, Croatia; Biology Department (EP), Zagreb University, Zagreb, Croatia; and Zagreb County Institute for Emergency Medicine (IP), Velika Gorica, Croatia.

**Mazalin Protulipac J, Sonicki Z, Reiner Ž. Cardiovascular disease (CVD) risk factors in older adults - Perception and reality. Arch Gerontol Geriatr. 2015 Apr 10. pii: S0167-4943(15)00060-6. doi: 10.1016/j.archger.2015.04.001. [Epub ahead of print]**

University of Zagreb School of Medicine and University Hospital Centre Zagreb, Croatia.

**Reiner Ž. Are Elevated Serum Triglycerides Really a Risk Factor for Coronary Artery Disease? Cardiology. 2015;131(4):225-227.**

Department of Internal Medicine, University of Zagreb School of Medicine and University Hospital Centre Zagreb, Croatia.

**Reiner Ž. A comparison of European and US guidelines for familial hypercholesterolaemia. Curr Opin Lipidol. 2015;26(3):215-20.**

Department of Internal Medicine, University of Zagreb School of Medicine and University Hospital Centre Zagreb, Croatia.

KB DUBRAVA

## Novi odjel jednodnevne kirurgije

**U**kliničkoj bolnici Dubrava je krajem svibnja otvoren novi odjel za jednodnevnu kirurgiju veličine oko 400 četvornih metara, u sklopu kojeg se nalazi i nova operacijska sala. Bolnica je iz vlastitih prihoda investirala oko 4,6 milijuna kuna, od čega su građevinski radovi stajali 4,2 milijuna, a za namještaj i medicinsku opremu izdvojeno je oko 400.000 kuna. Dnevna kirurgija smještena je u odvojenom prostoru koji je hodnikom spojen s glavnom bolničkom zgradom. Novi je prostor namijenjen za obavljanje kirurških djelatnosti i to laparoskopskih operacija žući, preponske kile, proktološke operacije, operacije vena, šake, katarakte, tonzile kod djece i drugog. Sastoji se od osam postelja i jedne operacijske

dvorane u kojoj rade internisti, kirurzi, abdominalni kirurzi i drugi liječnici raznih specijalizacija te četiri medicinske sestre. Ovdje će se svakodnevno obavljati četiri do šest operacija.

„Sustav dnevnih bolnica učinkovit je u smanjivanju listi čekanja, smanjivanju nepotrebnih hospitalizacija te ubrzavanju oporavka pacijenata“, rekao je na otvorenju ministar zdravlja prim. **Siniša Varga**, dr. dent. med.. Dodao je kako je to zahtjevan posao kojeg nije moguće odraditi bez velikog stručnog znanja i iskustva svih u timu, jer, kako je rekao, nije lako ispravno odabratи pacijenta, kvalitetno i brzo ga operirati i dobro pratiti njegov postoperativni oporavak, kako bi se sa sigurnošću istog dana otpustio kući. KB Dubrava ima slavnu povijest Vojne bolnice još od



Foto: MiZ

**Ministar zdravlja prim. Siniša Varga i voditeljica Odjela za jednodnevnu medicinu dr. Đana Vanjak Bielen**

Austro-Ugarske monarhije, a i danas je među bolnicama koje prve otvaraju nova poglavila hrvatske medicine. To je bio slučaj i prije dvije godine kada je ovdje otvorena dnevna kirurgija, koja je od tada do danas obradila više od dvije tisuće pacijenata. Preseljenje u nove prostore s više kreveta i novom operacijskom salom, rekao je sanacijski upravitelj bolnice prof. dr. **Marko Banić**, omogućit će veći obujam rada, osobljju i pacijentima ugodniji boravak, te znatno bolju i lakšu organizaciju rada. **AŠ**

KOHOM

## Uz Međunarodni dan obiteljskih liječnika

**U**oči Međunarodnog dana obiteljskih liječnika koji se svake godine obilježava 19. svibnja, liječnici obiteljske medicine okupljeni u Koordinacija hrvatske obiteljske medicine istaknuli su na konferenciji za novinare svoju ulogu u pružanju osobne, sveobuhvatne i kontinuirane zdravstvene skrbi za sve njihove pacijente, ali i upozorili na probleme.

„Najvažniji problemi koji nas trenutno tiče su veličina timova u obiteljskoj medicini, administracija, informatizacija i smjernice“, rekla je predsjednica KoHOM-a dr. Ines Bajlin. KoHOM traži da se standardni tim u obiteljskoj medicini kroz pet godina odredi na 1200 pacijenata po liječniku umjesto sadašnjih 1700, a na mnogim mjestima i do 2300. U takvim uvjetima, uz ovaj opseg zadataka, kažu, vrlo je teško kvalitetno raditi.

Liječnici to smatraju apsolutnim prioritetom bez kojeg nema daljnog razvoja te navode uspredbe iz ostalih europskih zemalja: u Italiji je 1100 pacijenata po liječniku liječniku, u Danskoj 700, a u Švedskoj 2000, ali je u timu uz liječnika i jedna VSS sestra s visokom

stručnom spremom koja radi s kroničnim pacijentima, psihoterapeut, fizioterapeut, sestra sa srednjom stručnom spremom, laborant, jedan do dva administratora i administrativna tajnica.

KoHOM traži i jasne kriterije za odlazak liječnika u privatnu praksu, a predlaže da oni obuhvaćaju postojanje specijalizacije iz obiteljske medicine, staž kao specijaliste, rad na udaljenosti od najbliže bolnice uz posebno vrednovanje rada na otocima i u brdsko-planinskim i izoliranim područjima, te znanstveno-nastavna dostignuća. Cijeli postupak mora biti potpuno neovisan od bilo koje politike, naglašavaju, bilo od strane županija, bilo od ministarstva kako bi se izbacila mogućnost pogodovanja i ucjenjivanja zdravstvenih radnika.

UKoHOM-u su upozorili i na ogromnu kolicišnu administraciju poput potvrda i putnih naloga, printanja kartona za raznorazne potrebe HZZO-a, dostavljanje papira u HZZO, prikupljanje telefonskih brojeva pacijenata za HZZO. Stoga traže od Ministarstva zdravlja i HZZO-a da sve potvrde nevezane za zdrav-

stvenu zaštitu u potpunosti uklone iz djelokruga njihovog posla.

Hrvatski zdravstveni informatički sustav je najrazvijeniji u svijetu na što moramo biti ponosni, ističu u KoHOM-u, no dodaju i kako ima prostora za unapređenja. Zahtijevaju da se u što kraćem roku sve bolnice, zavodi za javno zdravstvo i ostali povežu u cijelosti s liječnicima primarne zaštite koji na taj način rade već više od šest godina.

Što se tiče kadrova, ističu u KoHOM-u, že mogućnost zapošljavanja liječnika, provođenje njihovih specijalizacija u obiteljskoj medicini, fizioterapeuta koji bi kroničnim pacijentima na terenu pomagali u kućama ili u ordinacijama, fakultetski obrazovane sestre za rad s grupama kroničnih bolesnika, ali i sestre za ambulantni rad, te rad u kućama pacijenata.

U takvom okruženju brojni poslovi rehabilitacije i skrbi za teške bolesnike bili bi učinkovitiji, kažu u KoHOM-u, a pacijente bi se ranije moglo otpuštati iz bolnica na kućno liječenje kao što s radi, primjerice, Švedskoj, Belgiji, Nizozemskoj i Danskoj. **AŠ**

**NOVA USLUGA HZZO-A**

# Uvid u prijave zdravstvenog osiguranja

**H**rvatski zavod za zdravstveno osiguranje pokrenuo je novu on-line uslugu e-Zdravstveno za svoje poslovne korisnike. Riječ je o usluzi koja poslodavcima olakšava i pojednostavljuje poslovanje i nastavak je na usluge automatskih prijava koje HZZO od prošle godine obavlja u suradnji s Hrvatskim zavodom za mirovinsko osiguranje.

Od sada poslodavci mogu imati uvid u prijave/odjave/promjene statusa osiguranika obveznog zdravstvenog osiguranja (Tiskanica T1/T2) na adresi <https://e-usluge.hzzo.hr>. Pristup podacima moguć je isključivo uz autentifikaciju pametnom karticom HZZO-a ili poslovnim certifikatom Fine sadržanim na kriptografskom uređaju Fine ili poslovne banke (e-kartica, USB token), uz ispunjavanje tehničkih preduvjeta

(<https://e-usluge.hzzo.hr/tehnicki-preduvjeti-koristenja>). Nakon uspješne prijave, može se pristupiti podacima o prijavama obveznog zdravstvenog osiguranja na poveznici <https://e-usluge.hzzo.hr/poslovni-prijave-i-odjave>. Iz HZZO-a su poručili kako će se ukinuti postojeći način obavljanja o provedenim prijavama i odjavama te promjenama obveznog zdravstvenog osiguranja slanjem tiskanica u PDF obliku. **AŠ**

# “Budućnost mladih liječnika u Hrvatskoj”

Mario Mašić, predsjednik Studentskog zbora MEF-a u Zagrebu

**U** organizaciji MEF-a u Zagrebu i Studentskog zbora MEF-a organiziran je 27. svibnja sastanak ministra zdravlja prim. **Siniše Varge** sa studentima medicine na temu „Budućnost mladih liječnika u Hrvatskoj“. Ministar je odgovorio na razna pitanja koja brinu studente medicine, a poglavito studente završne šeste godine studija. S ulaskom Hrvatske u Europsku Uniju stanje za mlade liječnike nije postalo ništa bolje nego je, prema mišljenju studenata, postignut upravo suprotan efekt. Svakodnevno smo suočeni s odlaskom mladih liječnika i starijih specijalista koji svoj potencijal odluče ostvariti ili nastaviti u drugim zemljama, poglavito europskim zemljama kao što su Njemačka, Austrija, Irska, Velika Britanija, Švedska i ostale. Sa završetkom studija otvara se još mnoštvo drugih pitanja vezanih za bližu i daljnju budućnost, a tiču se pripravničkog staža koji je prvi sljedeći korak za studente nakon što diplomiraju te natječaja za specijalizaciju koji je jedan od najvažnijih koraka nakon upisa na fakultet.

Unatoč ranojutarnjem terminu odaziv studenata bio je velik, što prilično jasno pokazuje zainteresiranost za budućnost unutar hrvatskog zdravstvenog sustava, s obzirom na to da velika većina studenata planira svoje daljnje usavršavanje nastaviti u svojoj domovini. Pohvalna je činjenica da je uprava MEF-a uložila velik trud kako bi organizirala ovaj sastanak te je time pokazala da se itekako brine o dalnjem stručnom obrazovanju i usavršavanju svojih studenata.

Sastanak sa studentima započeo je s izlaganjem dekana akademika **Davora Miličića**, koji je ministru Vargi predstavio napore što ih fakultet ulaže u obrazovanje budućih liječnika kako bi hrvatski zdravstveni sustav, a time cijelokupna populacija, profitirala od stručnosti mладог kadra željnog obrazovanja. MEF je prepoznao probleme vezane uz daljnje usavršavanje mladih liječnika te je osnovao Centar za planiranje zanimanja u biomedicini i zdravstvu čija je svrha prepoznavanje određenih vještina te rano usmjeravanje studenata u različite specijalnosti kako bi dobiveni kadar bio još kvalitetniji te kako bi svaki student mogao ispuniti svoj maksimalni potencijal u određenom polju rada.

Nakon dekana govorio je dr. **Danko Relić**, predstojnik Centra za planiranje zanimanja u biomedicini i zdravstvu i predsjednik Hrvatskog društva mladih liječnika HLZ-a. Upozorio je da se neizvjesnost koju studenti osjećaju na kraju studija nije promjenila već godinama te da su pripravnički staž i specijalističko usavršavanje već dugo predmet brige studenata, a i mladih liječnika. Predstavio je rad Centra za planiranje zanimanja, čiji je cilj usmjeravati mladi kadar u područja gdje mogu najviše ostvariti svoj potencijal, a i u području gdje je taj kadar najpotrebniji.

Ministar Varga bio je zadnji izlagač prije rasprave, koju su studenti najviše očekivali. Ministar je naglasio kako će na sljedećoj sjednici Vlade predložiti usvajanje strateškog plana razvoja ljudskih resursa u zdravstvu te je na-



Foto: MZ

**Ministar zdravlja prim. Siniša Varga sudjelovao je na tribini Medicinskog fakulteta u Zagrebu i razgovarao sa studentima o upravljanju ljudskim resursima u zdravstvu, pripravničkom stažu i natječajima za specijalizacije**

javio uspostavljanje Središnjeg tijela za upravljanje ljudskim resursima u sustavu zdravstva koje će, između ostalog, voditi integrirani sustav nacionalnih specijalizacija. Također je nudio izmjenu pravilnika o specijalizacijama kako bi on postao što transparentniji, što i jest najveća boljka mladih liječnika.

Rasprava koja je uslijedila bila je više nego zanimljiva, a odnosila se većinom na pripravnički staž i specijalizacije. Pokazala je da su studenti, mladi ljudi, itekako zabrinuti za svoju budućnost te da su njihovi zahtjevi dobro artikulirani i zdravorazumski, kao što se i očekuje od članova akademske zajednice. Studenti smatraju da je staž i više nego potreban jer tek diplomiranom studentu, budućem mladom liječniku, pruža mogućnost da unaprijeđi svoja teorijska znanja, a pogotovo da usavrši praktične kliničke vještine koje je usvojio tijekom studija. Studenti smatraju da je njegovo trajanje od samo pet mjeseci prekratko za klinički rad i usavršavanje vještina te im nije bio jasan razlog zašto je skraćen s dvanaest na pet mjeseci. Ministar je pokazao svoje razumijevanje za probleme studenata,

istaknuo je da u drugim europskim zemljama postoji odredena vrsta „sekundarijata“, gdje mladi liječnici provedu dvije do tri godine u praksi i zato se razmišlja i o takvom modelu u budućnosti.

Pravilniku o mjerilima za izbor specijalizirana studenti su prigovorili da nije dovoljno transparentan, što su i potkrijepili primjerima gdje su bivši kolege, sada mladi liječnici, unatoč odličnim rezultatima tokom studiranja te nagradama za znanstveni rad i za izvrsnost, imali poteškoća prilikom natječaja za specijalizaciju. Ministar Varga je potvrdio da su dosadašnji natječaji imali propusta, ali da se na poticaj Hrvatskog društva mladih liječnika HLZ-a radi na izmjenama tog Pravilnika i nuda se da će rezultat zadovoljavati i mlade liječnike i bolnice koje ih zapošljavaju. Predstavio je neke od izmjena, prema kojima je smanjen broj bodova što ih kandidati ostvaruju prilikom razgovora s povjerenstvom, za koji studenti drže da je problematičan. Studenti su predložili da se bilo kakve promjene moraju donositi temeljem analiza i simulacija sadašnjeg stanja te da trebaju biti strateški orijentirane. Ovaj sastanak ministra sa studentima pokazao je da postoji velik broj pitanja i nejasnoća na koja nema odgovora već neko vrijeme, da se promjene koje se tiču daljnog usavršavanja ne bi trebale donositi metodama kao što su pokušaji i pogreške već da je potrebna prava strategija. Pipravnički staž bi trebao trajati dulje od pet mjeseci da bi osigurao usavršavanje do tada, a treba ga nastaviti specijalističkim usavršavanjem, koje također zahtijeva dugoročnu strategiju i planiranje na nacionalnoj razini kako ni u jednoj bolnici ne bi nedostajalo potrebnog kadra. Susret je pokazao da su studenti, unatoč svojim godinama, zreli i da pomno razmišljaju o svojoj profesionalnoj budućnosti koju žele ostvariti u Hrvatskoj. Brojni su njihovi konkretni prijedlozi i nikako ih ne bi trebalo ignorirati.

(mmasic2@gmail.com)

## Paliyativa Novi kapaciteti u Marofu

Služba za produženo liječenje i paliativnu skrb varaždinske bolnice, koja se nalazi u Novom Marofu, povećat će kapacitet za 72 bolesničke postelje namijenjene paliativnim bolesnicima.

„Centar za paliativnu skrb u Novom Marofu je vodeći takav centar i draga nam je da će se u pogledu prostora i opreme osuvremeniti, kako bi djelatnici i pacijenti boravili u što boljim uvjetima“, rekao je ministar zdravlja prim. Siniša Varga, dr. dent. med., tijekom

## “Mladi liječnici s ministrom zdravlja”

Hrvatsko društvo mlađih liječnika Hrvatskog liječničkog zbora (HDML) organiziralo je tribinu “Mladi liječnici s ministrom zdravlja - predstavljanje izmjena Pravilnika o mjerilima za prijam specijalizanata” u srijedu 10. lipnja u Velikoj dvorani Hrvatskog liječničkog doma u Zagrebu. Na tribini su uz ministra zdravlja prim. dr. Sinišu Vargu sudjelovali i pomoćnik ministra doc. dr. Dragan Korić Marinić, ravnateljica HZZO-a Tatjana Prenda Trupec, načelnica Sektora za stacionarnu zdravstvenu zaštitu, zdravstvene ustanove i ljudske resurse Jasmina Hlupić, ravnatelj Agencije za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skribi Ivan Švajger te Marija Pederin, viša savjetnica u Ministarstvu zdravlja RH.

Nakon uvodnog obraćanja predsjednika HDML-a Danka Relića, pozdravne riječi u ime HLZ-a uputila je predsjednica Stručnog savjeta HLZ-a prof. dr. Adriana Vince.

Tatjana Prenda Trupec izvjestila je o dosadašnjim aktivnostima HZZO-a vezanim za pripravnički staž doktora medicine te navela kako je u protekle tri godine (2012. - 2014.) odobreno 1581 pripravničko mjesto. Istaknula je da se očekuje raspisivanje javnog natječaja za financiranje pripravničkog staža za doktore medicine, doktore dentalne medicine, magistre far-

macije i magistre medicinske biokemije u sličnom terminu kao prošle godine tj. između 17. srpnja i 20. kolovoza. Navela je kako je iz EU fondova osigurano 30 milijuna eura za specijalizacije primarne zdravstvene zaštite (obiteljska medicina, ginekologija, pedijatrija, hitna medicina) za područja županija I. i II. skupine po indeksu razvijenosti, uključujući i otoke.

Jasminka Hlupić predstavila je izmjene Pravilnika o mjerilima za prijam specijalizirana studenti koje su predložili mladi liječnici nakon tribine održane s ministrom zdravlja u rujnu 2014. g.

U radnoj skupini zaduženoj za izmjene tog Pravilnika sudjelovali su članovi HDML-a čiji su prijedlozi u značajnoj mjeri usvojeni, a oni se očituju u sljedećem:

- definirano je bodovanje općeg projekta ocjena studija

- boduje se poslijediplomski doktorski studij

- promjena bodovanja kod stručne i znanstvene aktivnosti

- rad u PZZ-u (opća/obiteljska medicina ili hitna medicina) sveden je u bodovanju na svaki navršeni mjesec rada, a dvostruko se boduje rad na otocima i/ili području RH čiji je indeks razvijenosti ispod 100%

- aktivno znanje drugog ili trećeg stranog jezika ukida se kao mjerilo za bodovanje

obilaska novomarofskog palijativnog centra za koji su uprava bolnice i Varaždinska županija među prvima uspješno iskoristile novac iz EU fondova namijenjen ranjivim skupinama. Riječ je o investiciji vrijednoj 43,6 milijuna kuna od čega će se novcem iz EU fonda za regionalni razvoj financirati 85 posto, a preostalih 15 posto platit će Ministarstvo zdravlja.

„Izgradnjom novog prostora dobit ćemo 72 nova kreveta, a i stari dijelovi bolnice će se osvremeniti“, rekao je sanacijski upravitelj OB Varaždin dr. Mladen Smoljanec i dodači kako je bolnica nabavila razna pomašala za palijativne bolesnike u vrijednosti od 300.000 kuna, koja daje na korištenje palijativnim bolesnicima koji nisu smješteni u bolnici, već se nalaze na kućnoj njezi.

Novi objekt od gotovo 3000 četvornih metara funkcionalno će povezati dva postojeća odjela. Izgradnjom spojnog objekta i internom prometnicom osigurat će se pristupačnost osobama s invaliditetom i smanjenom pokretljivošću, a novi će objekt biti izgrađen sukladno načelima energetske učinkovitosti. Građevinski radovi trajat će oko osam mjeseci, a u lipnju kreće natječaj za odabir izvođača.

Služba za produženo liječenje i paliativnu skrb Novi Marof ima 300 kreveta od kojih je 37 u mreži palijativne skrbi. Bolnica ima multispecijalistički tim za dijagnoze u palijativnoj skribi te posebno educirane liječnike i drugo zdravstveno osoblje. Odlično surađuje s patronažnom službom i liječnicima primarne zdravstvene zaštite, centrima za socijalnu

- bodovna lista na temelju mjerila iza članka 3. Pravilnika objavljuje se prije razgovora s Povjerenstvom na oglasnoj ploči zdravstvene ustanove

- svaki od članova Povjerenstva nakon obavljenog razgovora s pristupnikom ocjenjuje ga s najviše 1,5 boda, a prema sljedećem obrascu, uz obvezno pismeno obrazloženje:

**Opća znanja**

0,5; 1; 1,5; 2; 2,5; 3

#### Znanja i vještine specifične za specijalizaciju

0,5; 1; 1,5; 2; 2,5; 3

#### Motiviranost pristupnika

0,5; 1; 1,5; 2; 2,5; 3

#### Kvaliteta socijalnog kontakta

(verbalna i neverbalna komunikacija)

0,5; 1; 1,5; 2; 2,5; 3

#### Opći dojam

0,5; 1; 1,5; 2; 2,5; 3

#### Konačan broj bodova (ukupno/10)

- zdravstvena ustanova obvezna je svim prijavljenim pristupnicima istovremeno poslati obavijest o datumu kada će objaviti listu rezultata na oglasnoj ploči

- ravnatelj je dužan objaviti na oglasnoj ploči ustanove listu rezultata svih pristupnika s istaknutim ukupnim bodovima

- ovim Pravilnikom obuhvaćeni su i članovi obitelji sudionika Domovinskog rada

- definirano je vrijeme koje može proći od isteka roka za prijavu na natječaj do donošenja Odluke o izboru specijalizanta.

Najavljen je kako će izmijenjeni Pravilnik u ovom obliku uskoro biti objavljen u Narodnim novinama te da će biti na "probnom roku" u trajanju od jedne godine, nakon čega će se revidirati njegovi učinci. Idealan pravilnik ne postoji, ali s obzirom na brojne prigovore kolega o netransparentnosti, nepravednosti i nedorečenosti vezanim za odabir specijali-

**Dragan Korolija Marinić,  
Siniša Varga,  
Tatjana Prenda Trupec**



zanata, nadamo se kako će ove izmjene doprinijeti smanjenju svega navedenoga na zadovoljstvo kako zdravstvenih ustanova, tako i kolega liječnika.

Bilo je pitanja vezanih za pripravnički staž doktora medicine koji sada traje 5 mjeseci, što dosta mladih kolega smatra nedovoljnim. Zaključeno je da generacija koja je upisala studij 2011./12. godine neće imati obvezu obavljanja pripravničkog staža.

Razmatra se mogućnost uvođenja "sekundarijata", tj. stjecanja iskustva bez zasnivanja radnog odnosa u svrhu učenja za one koji smatraju da im je potrebno više znanja i vještina. Naknada za takav oblik rada bi bila 2400 kn mjesечно, što je naišlo na veliko neodobravanje prisutnih.

Unatoč najavama s tribine u rujnu 2014. ovom prilikom je rečeno kako se za neko vrijeme odgada uvođenje tzv. nacionalnih specijalizacija te da specijalizanti imaju dug prema zdravstvenoj ustanovi - koliko su dugo bili na specijalizaciji toliko moraju odraditi u njoj.

Razjašnjeno je i da se poslijediplomski specijalistički studiji u sklopu pojedinog specijalističkog programa ne mogu obavljati istovremeno s kliničkim programom

specijalizacije, što znači da specijalizacija od 5 godina zapravo traje 5 godina i 3 mjeseca poslijediplomskog specijalističkog studija.

Jedna je od mjera kojom se želi zadržati liječnike u RH subvencioniranje stambenih kredita (kamate do 2%) za prvo stambeno zbrinjavanje ili stambeno širenje. Ministarstvo zdravlja je pripremilo ovaj model, koji bi na snagu trebao stupiti u rujnu ove godine.

Na brojna pitanja smo dobili odgovore, a neka su još ostala "otvorena". Ova tribina je još jednom pokazala nužnost izravne i otvorene komunikacije svih dionika zdravstvenog sustava kako bi se postigao napredak i poboljšanje.

Koristim ovu priliku i pozivam sve zainteresirane liječnike do 35. godine života u Hrvatskoj da se pridruže HDLM-u i pomognu kreiranje sadašnjosti i budućnosti mladih liječnika svojim konstruktivnim razmišljanjima, diskusijama, prijedlozima i savjetima. Sve o Društvu je na mrežnim stranicama - [www.hdml.hr](http://www.hdml.hr).

**Dr. Danko Relić**

skrb te udrugom za palijativnu pomoć „Srce“ koja ima više od 30 članova, a u edukaciji trenutno sudjeluje još 30 volontera. Ima organiziranu i posudionicu pomagala s krevetima, madracima, antidekubitalnim madracima, hodalicama, kolicima i drugom opremom.

Opća bolnica Varaždin, u sklopu koje se nalazi novomarofска bolnica, ima najviše postelja za dugotrajno i kronično liječenje i palijativnu skrb, čak 511, odnosno 46 posto ukupnih kapaciteta, nakon što su joj pripojene Specijalna bolnica za kronične bolesti Novi Marof i Bolnica za plućne bolesti i TBC Klenovnik. Specijalističku palijativnu skrb u posljednjih godinu dana života zahtijeva najmanje 20 posto onkoloških i oko pet posto neonkoloških pacijenata. **AŠ**

## OB Karlovac Novi trodimenzionalni mamograf

U Općoj bolnici Karlovac sredinom svibnja u rad je pušten trodimenzionalni mamograf najmodernije tehnologije. Time je Hrvatska postala jedina zemlja u regiji koja ima ovakav sofisticirani mamograf, a ministar zdravlja prim. **Siniša Varga**, dr. dent. med., rekao je da je to dokaz kako pratimo trendove i tehnološka dostignuća u javnozdravstvenom sektoru i kupujemo nove i sve bolje uređaje.

Uredaj daje trodimenzionalnu slojevitu snimku zahvaljujući čemu se lakše i brže dijagnosticira tumor na dojci, a stajao je 2,2 milijuna kuna. Mamograf na kojem se do sa-

da radilo star je 18 godina i više ne udovoljava standardima pa će se otpremiti u reciklažu.

„U našoj ustanovi godišnje se pregleda 3500 pacijentica od čega oko 1300 u sklopu Nacionalnog programa ranog otkrivanja raka dojke“, rekao je dr. **Suad Crnica**, sanacijski upravitelj karlovačke bolnice.

Dodao je kako u Karlovačkoj županiji od raka dojke oboljeva svaka deveta žena, a mamografijom koja se obavlja u sklopu Nacionalnog preventivnog programa otkrije se jedan posto zločudnih tumora dojke.

„Svi naši pacijenti dobit će zdravstvene usluge što bliže svojim domovima i to besplatno, bez povećanja participacije ili drugih troškova i to su vrednote koje želimo sačuvati“, rekao je ministar Varga. Dodao je i kako je

javno zdravstvo prioritet te da je cilj ove Vlade da svatko u sustavu zdravstva dobije jednaku uslugu bez obzira na svoje imovinsko stanje.

Pročelnica Odbora za zdravstvo i socijalnu skrb Karlovačke županije **Višnja Jović** rekla je kako je Karlovačka županija još 2009. godine ušla u projekt „Zdrave županije“, a odmah nakon toga je županijska Skupština usvojila plan promicanja zdravlja gdje je jedan od javnozdravstvenih prioriteta upravo unaprjeđenje kontrole raka dojke.

„Tada smo u mjerama i aktivnostima zacrtali nabavku ovog digitalnog aparata i izuzetno sam ponosna da je danas ovdje pušten u rad“, rekla je V. Jović. **AŠ**

## Liječenje ovisnosti Što donose prijedlozi izmjene zakona

U organizaciji Hrvatskog društva za alkoholizam i druge ovisnosti Hrvatskog liječničkog zbora održan je krajem svibnja „Nacionalni skup o hrvatskom modelu liječenja ovisnosti o drogama“. Skup je organiziran povodom najave izmjena Zakona o zdravstvenoj zaštiti kojima se značajno mijenja dosadašnji sustav liječenja ovisnika o drogama. Prema predloženim izmjenama dosadašnji sustav dijeli se na dva dijela, s tim da jedan dio ostaje u zavodima za javno zdravstvo, a drugi prelazi u domove zdravlja, pri čemu se dijele i dosadašnji multidisciplinarni timovi koji su skrbili o ovisnicima. Okupljena stručna zajednica zaključila je da predložene promjene postojećeg modela prvenstveno moraju voditi računa o pacijentima i njihovim obiteljima. Visoka kvaliteta sadašnjeg sustava liječenja ovisnika osigurat će se jedino ako dosadašnji timovi stručnjaka, psihijatar, psiholog, medicinska sestra i socijalni radnik, nastave raditi zajedno i u domovima zdravlja. Takva prak-



**Predloženim zakonskim izmjenama dosadašnji sustav liječenja ovisnosti dijeli se na dva dijela, s tim da jedan dio ostaje u zavodima za javno zdravstvo, a drugi prelazi u domove zdravlja, pri čemu se dijele i dosadašnji multidisciplinarni timovi koji su skrbili o ovisnicima**

## TRANSPLANTACIJE

# Hrvatska i dalje najuspješnija

**P**rema stopama darivatelja i transplantacija organa, Hrvatska je danas najuspješnija članica Eurotransplanta te članica s najkraćim vremenom čekanja na presađivanje.

„Takov je pomak napravljen zahvaljujući solidarnosti građana, iznimnoj plemenitosti obitelji koje su u svojim najtežim trenucima iznalazili snagu za ovaj humani čin te angažmanu i entuzijazmu pojedinaca, timova i bolničkih koordinatora koji su predanošću, stručnim i ljudskim angažmanom uspjeli pomaknuti grane i ukloniti predrasude prema darivanju organa“, rekao je ministar zdravlja prim. **Siniša Varga**, dr. dent. med., na konferenciji za novinare krajem svibnja povodom obilježavanja Nacionalnog dana darivanja i presađivanja organa i tkiva.

Nacionalna transplantacijska koordinatorica dr. **Mirela Bušić** rekla je kako se Nacionalni dan darivanja i presađivanja organa obilježava iz tri razloga.

„Prvi je da slavimo s primateljima organa kvalitetu života i dar života u svim njegovim oblicima. Drugi je da zahvalimo zdravstvenim djelatnicima koji se samo-zatajno bore za svaki život, a kada se više

ništa ne može učiniti, oni čine još onaj konačni napor da organe održe vitalnim kako bi pomogli nekome drugome.

Naprijed je to ne samo u stručnom, nego i u ljudskom smislu jer treba se suočiti s obiteljima preminulog i zatražiti pristanak za darivanje organa. I treće, želimo iskazati divljenje prema obiteljima, prema ljudima koji su u tim trenucima mogli snagu za taj herojski čin i spasili tuđi život,“ rekla je dr. Bušić.

Ministar Varga uručio je priznanja najuspješnijim koordinacijskim timovima KBC-a Split i Rijeka za dobru organizaciju i iznimnim angažmanom. Koordinacijski tim KBC Rijeka već četiri godine zaredom daje gotovo četvrtinu darivatelja organa, zahvaljujući čemu se uspijeva obaviti tako veliki broj transplantacija.

U prošloj godini najveći pomak u transplantacijskom programu ostvario koordinacijski tim KBC Split, a izuzetnim angažmanom ističu se koordinacijski timovi KBC Sestre milosrdnice i OB Varaždin.

Prema najnovijim podacima, ukupan broj transplantiranih organa veći je za 51 posto, a broj darivatelja povećan za 106 posto u odnosu na isto razdoblje 2014. godine.

sa i dosada je ostvarivala dobre rezultate, ali se odvijala pri zavodima za javno zdravstvo. Upravo je zato važno, istaknuto je, očuvati multidisciplinarni pristup u liječenju ovisnika o drogama, bez obzira gdje bio organiziran.

Skupu je prisustvovao i ministar zdravlja prim. **Siniša Varga**, dr. dent. med., koji je predstavio predložene izmjene Zakona o zdravstvenoj zaštiti, te je rekao kako je cilj ovih izmjena poboljšati skrb o ovisnicima i sustav učiniti još boljim, što će se postići time da će se zavodi za javno zdravstvo baviti preventivnom medicinom, a domovi zdravlja liječenjem. Time se jača sinergija između subjekata i radiće se na brojnim zajedničkim programima, rekao je ministar. Smatra da će se takvim ustrojem sustav poboljšati jer će se liječenjem baviti timovi specijalizirani u području liječenja ovisnosti u kojima će odsada u pravilu biti i psihijatar te je naglasio da ne-ma bojazni da će doći do narušavanja sustava jer je ovo proces koji će trajati tri i više godina.

Hrvatski model liječenja ovisnosti je stabilan i dobro funkcioniра, jedan je od najboljih takvih modela u svijetu, priznat od mnogih svjetskih stručnjaka. Ovisnici se uz različite programe dugo zadržavaju na tretmanu, a trenutno ih se u sustavu liječi oko 8500, s tim što je broj novih heroinskih ovisnika u padu.

Nacionalni skup organiziran je da bi se potaknuo dijalog i postigao zajednički stav predlagatelja zakonskih rješenja i stručne medicinske zajednice, a sve u cilju da se osigura kontinuitet u provođenju liječenja ovisnika o opojnim drogama. **AŠ**

## Zdravstveno-statistički ljetopis grada Zagreba za 2014. godinu

Nastavni zavod za javno zdravstvo „Dr. Andrija Štampar (dalje: Zavod) izradio je knjigu „Zdravstveno-statistički ljetopis Grada Zagreba za 2014. godinu“.



**Ministar zdravlja prim. Siniša Varga i nacionalna transplantacijska koordinatorica dr. Mirela Bušić**

Ukupno su obavljene 152 transplantacije organa, od čega 88 bubrega, 12 srca, 52 jetara te dvije kombinirane transplantacije bubreg-gušterača. Hrvatska je prva u svijetu po broju transplantacija jetara i bubrega, a druga po broju transplantacija srca. Zahvaljujući plemenitoj odluci o darivanju organa 144 darivatelja, u 2014. godini 354 osobe dobine su „novi život na dar“. Ukupno je presađen 361 organ, od toga 197 bubrega, 125 jetara, 34 srca i pet gušterača.

U Hrvatskoj na bubreg čeka 97 osoba, srce 24, jetra 68 te na kombiniranu transplantaciju bubreg-gušterača osmero pacijenata.

Lista čekanja za transplantacije smanjena je za 37 posto u posljednjih pet godina, a hrvatski pacijenti najkraće u Europskoj uniji čekaju na transplantaciju. Transplantacija srca čeka se 70 dana, jetara oko 16, a na presadivanje bubrega u prosjeku se čeka 24 mjeseca. **AŠ**

Urednica knjige je mr. sc. **Marina Polić-Vižintin**, dr. med., a glavni i odgovorni urednik je ravnatelj Zavoda **Zvonimir Šostar**, dr. med. Ljetopis prikazuje najvažnije zdravstveno-statističke podatke obrađene i analizirane u Zavodu te tako omogućuje uvid u pokazatelje zdravstvenog stanja stanovništva Zagreba, rad i iskorištenost zdravstvenih kapaciteta, organizacijsku strukturu zdravstvene zaštite, socijalne indikatore te ekološke pokazatelje.

Pokazuje koliko se naših novih sugrađana rodilo, koliko je u prethodnoj godini umrlo, od čega najviše bolju, gdje i kako se liječe, od kojih bolesti najčešće umiru. Prikazana je i organizacija zdravstvene zaštite u Gradu Zagrebu uključujući preventivnu zdravstvenu zaštitu djece, mlađih, starih te ostalih rizičnih skupina. U ljetopisu se mogu naći odgovori na česta pitanja o kakvoći zraka, hrane i vode. Na temelju ocjene zdravstvenog stanja, izdvojeni su i zagrebački zdravstveni prioriteti.

teti kojima se treba posvetiti najveća pažnja u narednom razdoblju. Bolesti srca i krvnih žila, maligne neoplazme, mentalno zdravje, oralno zdravlje i zdravo starenje, zdravstvena su područja prema kojima mora biti usmjerena javnozdravstvena intervencija u budućnosti.

Knjiga se sastoji od 16 poglavlja čiji autori su stručni djelatnici Zavoda: Stanovništvo i vitalni dogadjaji, Socijalni i društveni pokazatelji, Vulnerabilne skupine, Odabrani zdravstveni pokazatelji, Vodeći uzroci smrti, Organizacija zdravstvene zaštite, Primarna zdravstvena zaštita, Zarazne bolesti i cijepljenje, Specijalističko-konzilijska zdravstvena zaštita, Stacionarna zdravstvena zaštita, Porodi, Prekidi trudnoće, Mikrobiološki pokazatelji, Ekološki pokazatelji okoliša, Preventivni programi ranog otkrivanja malignih bolesti te Javnozdravstveni prioriteti.

Zdravstveni pokazatelji za Grad Zagreb, uspoređeni su i s hrvatskim pokazateljima

te s onima u zemljama Europske Unije, kako bismo procijenili sebe u odnosu na druge te planirali buduće akcije za poboljšanje zdravlja svih građana. U budućem javnozdravstvenom djelovanju u Gradu Zagrebu predvodnik će i dalje biti naš Zavod. Nadamo se da će ova knjiga biti koristan vodič kroz zdravstveni karton Grada Zagreba. U sklopu knjige nalazi se CD i dostupna je na <http://www.stampar.hr/hr/publikacije>.

**Marija Škes, mag. educ. reh.**  
**(marija.skes@stampar.hr)**

## Godišnja skupština Akademije medicinskih znanosti Hrvatske

Dana 26. svibnja uspješno su održane znanstvena tribina i Godišnja skupština. Predsjednica Akademije i tajnik razreda za medicinske znanosti HAZU-a akademik **Marko Pećina** pozdravili su sve sudionike, a zatim je akademik **Ivica Kostović** na zajedničkoj tribini AMZH-a i HAZU-a održao predavanje "Razvitak i neuronske veze frontalnog režnja". Prema suvremenim spoznajama biološku osnovu emocionalnog ponašanja i složenih kognitivnih i memorijskih funkcija određuju kortikalne neuronske veze prefrontalnog kortexa. One započinju početkom fetalnog života a završavaju sinaptičkom produkcijom u mladoj odrasloj dobi.

Kada su oštećene neuronske veze prefrontalnog kortexa, nastaju kognitivni, motorički i emocionalni poremećaji. Ovo izvanredno predavanje pobudilo je živu raspravu i zamolu da akademik Kostović svoje predavanje pripremi za objavu u Liječničkim novinama.

Nakon tribine održana je redovita godišnja skupština. Predsjednica prof. dr. **Jasna Lipozencić** pozdravila je sve članove i uzvanike, među kojima brojne akademike i dopredsjednika Akademije tehničkih znanosti Hrvatske. Ispričala je 30 članova zbog izostanka, od kojih su 24 dala pismenu suglasnost za izmjene i dopune Statuta usuglašenog s novim Zakonom o udružama i prijedlozima Senata AMZH-a.

Minutom šutnje odana je počast preminulim članovima: prim. dr. **Štefaniji Puretić Košak**, prof. dr. **Radovanu Subotiću**, prof. dr. **Tomislavu Šuskoviću**, prof. dr. **Drašku Šermanu**, prof. dr. **Luki Kovačiću**, prof. dr. **Ruđeru Novaku** i prof. dr. **Boženi Kopajtić**.

Predsjednica je u kratkom izvješću o radu AMZH-a naglasila da je unatoč stalno lošoj finansijskoj situaciji i nekvalificiranom kadru u uredi AMZH-a aktivnost ipak bila

značajna po znanstvenim događanjima, organizaciji skupova i tribina, međunarodnim aktivnostima, publicistici i radu Senata. Realizirane su aktivnosti AMZH-a kao predsjedatelja Savjeta i Koordinacije između četiri hrvatske znanstvene akademije, potpisani je sporazum o znanstvenoj suradnji s HAZU-om kao i ugovor sa zakladom Onkologija. Održana su dva predstavljanja Akademijinih knjiga i tiskana je brošura te letak AMZH-a na engleskom jeziku. U tijeku je priprema tekstova za Ljetopis 2015. Informirala je da su najznačajnija postignuća bila osnivanje podružnica AMZH-a, suradnja s HAZU-om i zakladom Onkologija te aktivnosti u Savjetu akademija. Priprema se knjiga „55 godina AMZH“ koja će biti tiskana i na engleskom jeziku. Pozvala je sve prisutne na simpoziju „Suvremene spoznaje iz korektivne dermatologije“ u organizaciji Akademije 25. rujna. Glavna tajnica prim. dr. sc. **Heim** objasnila je izmjene i dopune Statuta i Pravilnika o izboru novih članova, koje su jednoglasno prihvачene. Financijski tajnik, prof. dr. **Ilija Kuzman** prikazao je financijsku situaciju, nažalost, sa saldom od samo deset tisuća ku-

na. Prim. dr. sc. **Kucišec-Tepes** podnijela je izvješće o časopisu Acta medica croatica, prof. dr. **Jukić** o radu Socijalne psihijatrije, a prim. **Heim** je pročitala izvješće prof. dr. **Gajovića** o Croatian Medical Journalu.

Prof. dr. Jasna Lipozencic

## Tečaj „Nove tehnologije u oftalmologiji“ u KB-u „Sveti duh“

Tradicionalni međunarodni poslijediplomski tečaj trajne izobrazbe liječnika prve kategorije održan je pod tim naslovom 17. travnja u hotelu International, u organizaciji MEF-a u Osijeku, MEF-a u Ljubljani i Klinike za očne bolesti KB-a „Sveti Duh“. Voditelj tečaja bio je prof. dr. Mladen Bušić, a sudjelovalo je preko stotinu polaznika iz Hrvatske i inozemstva.

Polaznicima su predstavljene dijagnostičke mogućnosti najnovijih uređaja s područja ultrazvučne biomikroskopije, elektrofizioloških pretraga u oftalmologiji, optičke biometrije i optičke koherentne tomografije (OCT). Predstavljene su i najnovije kirurske oftalmološke tehnologije u području laser-

IZ HZZO-A

## Novi natječaji i ...

Tijekom turističke sezone na hrvatskim će državnim cestama dežurati dodatnih 14 timova hitne medicine koji će se organizirati u suradnji sa županijskim zavodima za hitnu medicinu. Kako bi se za vrijeme pojачanog prometa tijekom ljetnih mjeseci povećala sigurnost putnika i turista koji dolaze u Hrvatsku, hitna medicinska pomoć dežurat će na punktovima Karlovac, Brinje, Gospić, Benkovac, Vodice, Dugopolje, Zagvozd na autocesti A1, Kutina, Okučani i Županja na autocesti A3, Delnice-Lučice na autocesti A6, Plitvička jezera-Korenica na državnoj cesti D1, u Pazinu na Istarskom ipsilonu te u Karlobagu na Jadranskoj magistrali. HZZO

ske refraktivne kirurgije i transplantacije rožnice, primjena femtosekundnog lasera u kirurgiji katarakte, intraoperativna uporaba OCT tehnologije, kao i transkanalikularna endoskopska laserska dakriocistorinostomija. Prikazane su i prednosti korištenja raznih valnih duljina lasera kod fotoagulacije retine te nove tehnologije u vitreoretinalnoj kirurgiji.

Svaki je polaznik dobio potvrđnicu o početanju tečaja i sveučilišni udžbenik „Atlas ultrazvučne biomikroskopije – ultrazvučni prikaz patoloških stanja prednjega segmenta oka“ (glavni urednici prof. dr. Biljana Kuzmanović Elabjer, prof. dr. Mladen Bušić i doc. dr. Damir Bosnar). To je prvi atlas takve vrste na hrvatskom jeziku i jedan od prvih u svijetu, a samo jedan u nizu sveučilišnih oftalmoloških udžbenika koje su posljednjih godina objavili djelatnici Klinike za očne bolesti KB-a „Sveti Duh“ MEF-a u Osijeku.

Dr. sc. Jurica Predović

## Dan prava osoba s duševnim smetnjama u Hrvatskoj

Dana 6. lipnja 2011. održan je u bolnici „Vrapče“, u organizaciji Bolnice, Hrvatskog psihijatrijskog društva, Hrvatskog društva za forenzičku psihijatriju i Hrvatskog društva za psihijatriju i pravo, simpozij na temu „Prava osoba s duševnim smetnjama“. Na tom simpoziju je zaključeno da se Saboru RH predloži



NOVO \* NOVO \* NOVO \* NOVO \* NOVO

U redakciji profesora Marevića  
međunarodni projekt

## Osmojezični medicinski enciklopedijski rječnik

- u svijetu jedinstven (po broju natuknica te kratkim objašnjenjima)
  - 50 000 pojmove, petstotinjak kratica, 3 000 stranica
- s dodanim abecednim hrvatsko-latinskim, englesko-latinskim i njemačko latinskim rječnikom zbog uspješnije uporabivosti
  - jezici: latinski, engleski, francuski, njemački, španjolski, talijanski, esperanto i hrvatski

Želite li uspješno studirati, specijalizirati i djelovati u medicinskoj struci u tuzemstvu, a napose u inozemstvu?

U preplati jeftinije - 1 000.-, poslije 1 400.- kuna

Rječnik izlazi iz tiska koncem rujna

Marka, Kralja S. Tomaševića 9, 10410 Velika Gorica  
tel. 01 6225 738, 098 382 350, e-mail: info@izdavaštvo-marka.hr

# ugovori

će za organizaciju hitne medicinske pomoći na cestama ove turističke sezone izdvojiti dodatnih sedam milijuna kuna. Dežurstvo dodatnih timova hitne medicinske pomoći bit će organizirano na ovih 14 punktova od 19. lipnja do 31. kolovoza 2015. godine od 0 do 24 sata, te vikendima u rujnu od petka u 8 sati do ponedjeljka u 8 sati.

HZZO će provesti otvoreni postupak javne nabave inzulinskih pumpi za potrebe oboljelih od šećerne bolesti kojima je to najprikladniji način dobivanja terapije. Cilj nabave inzulinskih pumpi je povećanje kvalitete zdravstvene zaštite oboljelih od šećerne bolesti kojima inzulinska pumpa može pomoći da se lakše nose s bolešću. Za inzulinske pumpe HZZO će ove godine izdvojiti oko 1,5 milijuna kuna.

S ciljem smanjenja Nacionalne liste čekanja HZZO će raspisati natječaj za sklapanje ugovora o provođenju dijagnostičkih/terapijskih postupaka (DTP) za usluge medicinski potpomognute oplodnje (IVF/ICSI), hiperbarične oksigenoterapije te polisomnografije. Broj postupaka povećat će se od 25 posto za postupke hiperbarične oksigenoterapije do 100 posto za postupke medicinski potpomognute oplodnje i polisomnografije u odnosu na do sada ugovorenim broj postupaka. Natječaj se raspisuje u skladu s uputom Ministarstva zdravlja. HZZO će ugovoriti i veći broj postupaka PET/CT s KBC-om Zagreb i Poliklinikom Medikol (Osijek, Zagreb, Split i Rijeka), prema uputi Ministarstva zdravlja. Ovim će se znatno ubrzati provođenje PET/CT postupka za teško oboljele od malignih bolesti. Broj postupaka koji će se ugovoriti od 1. lipnja do 31. prosinca 2015. godine povećat će se za 15 posto.

HZZO će provesti i natječaj za popunu Mreže javne zdravstvene službe na razini specijalističko-konzilijske zdravstvene zaštite (primjerice, u djelatnosti interne medicine na području Splitsko-dalmatinske županije, u djelatnosti ortodoncije za područje Osječko-baranjske županije i Dubrovačko-neretvanske županije, za djelatnost fizikalne terapije u kući na otocima Rab, Brač, Pag, te za područje Jastrebarskog, područja Gorskih kotara i zadarskog zaleda). Riječ je o područjima na kojima nije ugovoren dovoljan broj timova prethodnim natječajem u ožujku. Dodatnim popunjavanjem Mreže osiguranicima HZZO-a bit će dostupnija specijalističko-konzilijska zdravstvena zaštita, a za mnoge će to značiti da će u blizini imati liječnika specijalista do kojeg su, primjerice, ranije morali putovati na drugu destinaciju. **AŠ**

proglašenje 6. lipnja Danom prava osoba s duševnim smetnjama u Republici Hrvatskoj. Taj je dan izabran zato što je tadašnja Hrvatska vlada 6. lipnja 1880. godine potvrdila Statut

Zavoda za umobolne Stenjevec, kako se tada zvala današnja Klinika za psihijatriju Vrapče. U tom Statutu je, naime, niz odredbi koje reguliraju prava hospitaliziranih bolesnika,

a te odredbe su takvog karaktera da su svevremenske pa i sada aktualne. Kao poticaj za obilježavanje Dana prava osoba s duševnim smetnjama bila je činjenica da su osobe

## MINISTARSTVO ZDRAVLJA U REKORDNOM ROKU RIJEŠILO DUGOGODIŠNJI PROBLEM

# Dječja onkologija iz Klaićeve preselila u novi prostor

**U** Klinici za tumore sredinom svibnja je svečano otvoren Zavod za hematologiju i onkologiju Klinike za dječje bolesti Zagreb. Riječ je o preseljenju dječje onkologije iz Klaićeve, što je akutni problem već godinama jer su djeca u Klaićevu bila smještena u premalim sobama, a roditelji nisu mogli boraviti uz njih kada im je bilo najteže. Novi prostor Zavoda za hematologiju i onkologiju prostire se na gotovo 1200 četvornih metara i ima 30-ak bolesničkih postelja. Nalazi se na trećem katu Klinike za tumore KBC-a Sestre milosrdnice, a u njegovo uređenje i opremanje uloženo je oko tri milijuna kuna proračunskog novca. Osim uređenja prostora, nabavljen je i novi namještaj te suvremena medicinska oprema i uređaji. Ministarstvo zdravlja osiguralo

je zapošljavanje 19 novih liječnika i medicinskih sestara, zdravstvenih radnika odgovarajućih stručnosti, koji će djeci pružiti vrhunsku zdravstvenu zaštitu i skrb. Kroz Kliniku za dječje bolesti godišnje prođe oko 230.000 malih pacijenata, a na staroj lokaciji u Klaićevoj ulici godinama nije imala primjeren prostor za liječenje i boravak djece oboljele od najtežih bolesti. Kako su nglasili u Ministarstvu, riječ je o privremenoj lokaciji i da ubrzano rade na pronalaženju nove lokacije i pripremi projekta izgradnje nove zgrade Klinike za dječje bolesti.

„Ministarstvo zdravlja je u svoje prioritete za 2015. godinu uvrstilo rješavanje problema Zavoda za hematologiju i onkologiju Dječje bolnice stoga sam radostan što su ova Vlada i Ministarstvo zdravlja u rekordnom roku pronašli i adaptirali značajno veći prostor, koji je sada prilagođen potrebama malih pacijenata i njihovih ro-

ditelja“, rekao je ministar zdravlja prim. **Siniša Varga**, dr. dent. med. .

„Naš je interes da rješavamo probleme, a ovo je primjer kako se može ukloiniti barijera koja je postojala godinama. Prostora ne nedostaje i on se mogao naći i ranije, ovdje ili negdje drugdje, ali, nažalost, nije. Ponosan sam što smo napokon ovaj problem riješili, a osobito što je od ideje do realizacije prošlo samo dva mjeseca“, rekao je premijer **Zoran Milanović**. **AŠ**



**Uz ministra zdravlja prim. Sinišu Vargu svečanom otvorenju novog prostora Zavoda za hematologiju i onkologiju u Klinici za tumore KBC-a Sestre milosrdnice prisustvovao je i premijer Zoran Milanović**

# HZZO i Svjetski dan nepušenja

**H**rvatski zavod za zdravstveno osiguranje dodijelio je povodom Svjetskog dana nepušenja nagrade dobitnicima natječaja „Nepušenjem do zdravlja“ u galeriji „Velvet“ u Zagrebu. Prijavljeni su slali svoje autorske fotografije koje su za njih predstavljale dan bez cigarete. Pedeset najkreativnijih autora dobilo je jednogodišnju policu dopunskog zdravstvenog osiguranja HZZO-a, a ravnateljica HZZO-a Tatjana Prenda Trupec uručila im je njihove narančaste kartice.

Nagradni natječaj proveden je u suradnji s časopisom „Gloria“. HZZO već dugi niz godina obilježava Svjetski dan nepušenja i provodi nagradni natječaj kojem je cilj potaknuti pušače da preispitaju svoju naviku te da se pobrinu za svoje zdravlje i uz to pokažu kreativnost.

Osim što je ozbiljan javnozdravstveni problem, pušenje predstavlja i veliki trošak za zdravstveni sustav. U 2014. godini je za liječenje bolesti povezanih s pušenjem utrošeno oko 1,1 milijardu kuna iz zdravstvenog budžeta. ●

s duševnim smetnjama najobespravljenija kategorija bolesnika. Zbog relativno česte nemogućnosti ovih osoba da se same izbore za svoja prava, niz je vladinih i nevladinih organizacija u svijetu donio više deklaracija, rezolucija i preporuka o postupanju s tom kategorijom bolesnika. Sabor RH prihvatio je ovaj prijedlog te je 2012. godine Šesti lipnja proglašen Danom prava osoba s duševnim smetnjama u Republici Hrvatskoj.

Obilježavajući taj dan, 2012. godine održan je okrugli stol pod nazivom „Načelo razmjernosti u psihijatrijskoj praksi“, 2013. godine simpozij o pedesetogodišnjem radu Centra za forenzičku psihijatriju Klinike za psihijatriju Vrapče (kroz koji je artikulirano najviše problema vezanih za prava duševnih bolesnika), a 2014. godine o novom Zakonu o zaštiti osoba s duševnim smetnjama.

Ove godine Dan prava osoba s duševnim smetnjama u RH obilježen je Danom otvorenih vrata bolnice „Vrapče“, predstavljanjem Komentara Zakona o zaštiti osoba s duševnim smetnjama i okruglim stolom pod naslovom Prava osoba s duševnim smetnjama u Hrvatskoj u teoriji i praksi. U sklopu otvorenih vrata posjetitelji su mogli razgledati Bolnicu, razgovarati s pacijentima i osobljem te posjetiti Muzej bolnice „Vrapče“. (V.J.)

## HAZU: „Poremećaji ličnosti: stvarni ljudi, stvarni problem“

U HAZU-u je 29. i 30 svibnja održan dvodnevni znanstveni skup Poremećaji ličnosti: stvarni ljudi, stvarni problemi povodom izla-

ska istoimene knjige. Zajednički su ga organizirali Znanstveno vijeće za antropološka istraživanja HAZU-a, Hrvatsko društvo za psihanalitičku psihoterapiju, Klinika za psihijatriju MEF-a u Zagrebu, Centar za unapređenje mentalnog zdravlja MEF-a u Zagreb i Hrvatsko društvo za personologiju. U uvodu je akademik **Zvonko Kusić** naglasio važnost psihijatrije u globaliziranom i kompetitivnom svijetu u kojem osobe s poremećajem ličnosti nisu samo važna tema za psihijatre nego i za ostale struke u svakidašnjici, a raštući su problem ne samo u kliničkoj medicini nego i na društvenoj razini. O knjizi su govorili njeni recenzenti prof. dr. **Dražen Begić** i prof. dr. **Vladimir Gruden** i ocijenili da je važna ne samo zbog određivanja granice normalnog i patološkog nego i sudjelovanja takvih osoba u javnom i političkom životu. Zatim su govorili voditelji skupa prof. dr. **Vlasta Rudan**, prof. dr. **Miro Jakovljević** i doc. dr. **Darko Marcinko** naglasivši kako poremećaji ličnosti predstavljaju heterogenu kontroverzu i intrigantnu skupinu poremećaja koja privlači sve veću pozornost ne samo stručne i znanstvene već i laičke javnosti.

Prikazan je osvrt na novu DSM-5 klasifikaciju poremećaja ličnosti kao i prijelaz od normalnih do patoloških dimenzija ličnosti. Prezentirane su i nove spoznaje o učinkovitosti različitih modaliteta psihoterapija kao i uloga socijalnih faktora i tehničke kulture. Na skupu je i predstavljen fokus rada te rezultati istraživanja tima Zavoda za personologiju i poremećaje hranjenja Klinike za psihijatriju KBC-a Zagreb.

Obrađeni su farmakoterapija i biologische osnove poremećaja ličnosti, patološki narci-

zam, suicidalnost i sram, psihoterapija bolesnika s narcističkim poremećajima ličnosti, krivnja i osjećaj krivnje, mentalizacijska obiteljska psihoterapija bolesnika s miješanim poremećajem ličnosti, a kroz prikaz filma „Žena kojoj sam čitao“ te psihodinamsku analizu emocionalnih obilježja junaka filma opisan je i fenomen nedostatka osjećaja krivnje koji je čest kod oboljelih od poremećaja ličnosti.

**Ninja Ivanuš**

## Simpozij o intervencijskom liječenju boli u Osijeku

Od 16.–19. travnja održan je u Osijeku „European Pain Federation EFIC endorsed Interventional Pain Management Symposium & Cadaver Workshop“ u organizaciji Hrvatskog društva za liječenje boli HLZ-a, europskog krovnog društva za liječenje boli The European Pain Federation EFIC®, KBC-a Osijek i MEF-a u Osijeku. Bio je to prvi simpozij i radionice na kadaverima iz intervencijskog liječenja boli u jugoistočnom dijelu Europe, te stoga nije iznenadujuće da su prisustvovali polaznici, osim iz Hrvatske, i iz Srbije, BiH i Slovenije. Predavači su bili priznati ekspertri u iz intervencijskog liječenja iz Europe i Amerike. Polaznici su prošli edukaciju na kadaverima iz epiduralne primjene steroida, blokadu kao i radiofrekventnu denervaciju fasetnih zglobova, epidurolizu priraslica, lumbalni i splanchnički simpatički blok, blok ganglija stelatuma i ganglija trigeminusa te blokadu sakroilijakalnih zglobova. Polaznici su pokazali veliko zanimanje te su na kraju s najvišim ocjenama ocijenili edukaciju, koja bi se trebala održavati svake godine, tako da bi Osijek postao glavni edukacijski centar iz intervencijskog liječenja boli u jugoistočnom dijelu Europe.

**Doc. prim. dr. sc. Ivan Radoš**

## „Javnozdravstvene intervencije - smanjenje prevalencije pušenja“

U organizaciji Nastavnog zavoda za javno zdravstvo Splitsko-dalmatinske županije, a u okviru Nacionalnog programa stručnih skupova posvećenih prevenciji Dani preventive 2015 povodom Svjetskog dana nepušenja, održan je u Splitu 1. lipnja stručni skup „Javnozdravstvene intervencije – smanjenje prevalencije pušenja“. Na njemu je dr. sc. **Ivana Marasović Šušnjara**, dr. med., specijalist javnog zdravstva, prikazala najnovija sazna-

nja o štetnim zdravstvenim učincima izloženosti duhanskem dimu i javnozdravstvenim intervencijama koje su se pokazale učinkovite u smanjenju prevalencije pušenja. Prema podatcima Svjetske zdravstvene organizacije epidemija duhana u 20. stoljeću odgovorna je za smrt 100 milijuna ljudi diljem svijeta, a ako izostanu urgentne mjere taj broj mogao bi u 21. stoljeću biti i milijarda. Razvoju ove epidemije pogodovalo je više čimbenika, od kojih zasigurno najviše razvoj duhanske industrije. Brojne su zdravstvene posljedice uporabe duhana. Od znanstvenih dokaza o povezanosti pušenja i raka pluća 50-ih godina 20. stoljeća, neprestano se potvrđuje uzročna povezanost pušenja s raznim drugim bolestima. Tako su nedavna istraživanja potvrdila povezanost

pušenja s rakom jetara i debelog crijeva, a i s reumatoidnim artritisom, šećernom bolesti, tuberkulozom itd. Najnovija istraživanja potvrđuju i povezanost pasivnog pušenja s moždanim udarom. Danas se smatra da je najučinkovitija pojedinačna mjera smanjenja uporabe duhana povećanje cijene duhana. Cijene i porezne mjere su ekonomičan način da se smanji potrošnja duhana, no trebaju biti nadopunjene i drugim mjerama. Primjeri zemalja (Novi Zeland, Irska, Australija, SAD...) koje su uspješno smanjile prevalenciju pušenja pokazuju da samo integrirani pristup može biti potpuno učinkovit.

Kako bi se riješio ovaj goruci javnozdravstveni problem, SZO je pozvala zemlje da potpuno implementiraju „The WHO Framework

Convention on Tobacco Control“. Konvenciju je ratificirala i Hrvatska 2004. godine. Implementacija učinkovitih politika neizmjerno je potrebna Hrvatskoj. U Hrvatskoj trenutno puši svaka treća odrasla osoba. Procjenjuje se da od bolesti vezanih uz pušenje u Hrvatskoj godišnje umire više od 9.000 ljudi ili svaka peta do šesta osoba. Uz to, prema podatcima Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, u Hrvatskoj se godišnje se za bolesti povezane s pušenjem iz zdravstvenog proračuna izdvaja više od 1,5 milijarde kuna. Ipak, učinkovite javnozdravstvene intervencije koje su prevalenciju pušenja u nekim zemljama svele gorno na nulu, dokaz su da je moguće riješiti ovaj važni javnozdravstveni problem.

Ivana Marasović Šušnjara

## 198. Gerontološka tribina

**O**držana je 22. svibnja u okviru Sajma za starije „Pravo doba“, a na temu zaštite zdravlja starijih osoba, izvaninstitucijske skrbi za starije smjernica pravilne prehrane za starije osobe. Predavanje su održale prim. dr. sc. Spomenka Tomek-Roksandić, mr. sc. Višnja Fortuna i doc. dr. Darija Vranešić Bender.

Prim. dr. sc. Spomenka Tomek-Roksandić, voditeljica Referentnog centra MZ RH za zaštitu zdravlja starijih osoba-Centra za zdravstvenu gerontologiju Nastavnog zavoda za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar", u uvodnom dijelu podsjetila je na demografsko starenje koje je već desetljećima prisutno na gotovo cijelom europskom kontinentu. Usporedba demografskog stanja Hrvatske s drugim europskim državama pokazuje da Hrvatska spada među one s najstarijom populacijom, udio starijih u pučanstvu Hrvatske, 2011.g. čini 17,7% (N=758 633). Aktualni proces starenja pučanstva otvara pitanje unapređenja životnog položaja, zdravlja

i kvalitete života osoba starije životne dobi. Zbog toga je SZO definirala četiri strateška prioriteta koja se odnose na aktivno starenje europskog pučanstva: 1) zdravo starenje, 2) razvoj suportivne zajednice, 3) prilagodba zdravstvenog sustava te 4) razvoj gerontoloških istraživanja i jačanje baze gerontoloških pokazatelja. Glavno zdravstveno obilježje i pokazatelj kvalitete života osoba starije dobi je funkcionalna psihofizička sposobnost. Vodeći uzroci hospitalizacija po skupinama bolesti za osobe starije od 65 g. 2014. godine u Hrvatskoj bile su bolesti cirkulacijskog sustava s udjelom od 24,95%, (N=53 916), novotvorine 16,50%, (N=35 660) te bolesti oka i očnog adneksa 9,63%, (N=20 797). Udio hospitalizacija osoba starijih od 65 godina u Hrvatskoj je 37,34% (N=216 057) u odnosu na ukupan broj hospitalizacija u Hrvatskoj (N=578 569). Prema podacima popisne 2011. g. u Hrvatskoj udio funkcionalno onesposobljenih osoba starijih od 65 g. je 46,48% (N=353.247), dok je u 2001 bio 21,36% (N=148.170), dakle porast od 138,41%. Budući da su glavni uzroci koji

dovode do funkcionalne onesposobljenosti starijih osoba kronične nezarazne bolesti (2011. u Hrvatskoj N=254 523), važno je razvijati preventivne aktivnosti radi zaštite i očuvanja njihova zdravlja i integrirati ih u PZZ..

Mr. sc. Višnja Fortuna, pročelnica Gradskog ureda za socijalnu zaštitu i osobe s invaliditetom, prezentirala je primjer Gerontološkog centra kao zagrebačkog modela izvrsnosti izvaninstitucijske skrbi za starije osobe u lokalnoj zajednici. Osnovni je cilj centra zadržati stariju osobu što duže u obiteljskoj sredini. Domovima za starije u vlasništvu Grada postaju nedovoljni u odnosu na potražnju i zato je važno povezivanje i aktivacija lokalne zajednice. Upravo projekt Gerontoloških centara, organiziranih na devet lokacija u Zagrebu pri domovima za starije i nemoćne omogućava besplatno korištenje niza socijalnih usluga.

Doc. dr. Darija Vranešić Bender naglasila je važnost procjene nutritivnog statusa i uvođenja smjernica za prehranu starijih osoba. Opasnost od pojave malnutricije povećava se zbog tjelesnih, psiholoških i ostalih promjena koje obilježavaju proces starenja i nužna je primjena prehrabnenih pravila za starije osobe.

Zaključno je de je zaštita zdravlja starijih osoba glavni pokazatelj napretka ili propusta u zaštiti zdravlja cijelokupnog pučanstva. ●

Dr. Ivana Popek  
i Manuela Maltarić, mag. nutri.



Doc. dr. sc. Darija Vranešić Bender-mr. sc. Višnja Fortuna i prim. dr. sc. Spomenka Tomek-Roksandić

# IMA LI RAZLIKE IZMEĐU TRANSFUZIJE SVJEŽIJIH ILI STARIJIH ERITROCITA ZA SVA MEDICINSKA STANJA?

**PROF. DR. SC. LIVIA PULJAK MEDICINSKI FAKULTET U SPLITU • LIVIA@MEFST.HR**

## Sažetak

**N**akon donacije krvi eritrociti se mogu pohraniti kroz 42 dana prije nego se daju nekoj osobi u transfuziji. Trenutno nije jasno koje su moguće kliničke posljedice (djelotvornost i sigurnost) transfuzije eritrocita koji su pohranjeni kroz različito dugo vrijeme prije transfuzije. U ovom Cochrane sustavnom pregledu istraženo je ima li kakve razlike u davanju svježijih ili starijih eritrocita osobama kojima treba transfuzija krv.

Pronađeno je 16 kliničkih pokusa (1864 ispitanih). U osam studija (279 ispitanih) uspoređena je transfuzija "svježijih" sa transfuzijom "starijih" eritrocita. Osam studija (1585 ispitanih) ispitalo je transfuziju "svježijim" naspram eritrocita koji su stari onoliko koliko je "trenutna standardna praksa". Unutar tih skupina studije su podijeljene u one koje su uključivale novorodenčad vrlo niske porodajne težine i one koje su uključile odrasle ispitnike zbog drugačije fiziologije tih ispitanih.

Važan rezultat analize svih tih pronađenih studija jest da su pronađene vrlo različite definicije o tome što su "svježiji", "stariji" ili eritrociti "standardne prakse". Podatci se nisu mogli analizirati tako da se statistički objedine podatci iz svih studija zbog različitih dobnih skupina uključenih ispitanih u pojedinim studijama. Umjesto toga su rezultati objedinjeni opisno i prikazani u tablicama.

Rezultati koji su analizirani u ovom Cochrane sustavnom pregledu bili su smrt (za vrijeme boravka u bolnici, do 30 dana nakon transfuzije i dugoročno), duljina boravka u bolnici, pojavnost novih infekcija i mjerne koje su procjenjivale koliko dobro tijelo funkcioniра. Rezultati koji su mjerili koliko dobro tijelo funkcioniра razlikovali su se na niz načina među studijama. Niti jedno istraživanje nije mjerilo sve rezultate koje su htjeli analizirati autori ovog Cochrane sustavnog pregleda. Nuspojave nakon transfuzije eritrocita mjerene su u tri studije koje su usporedile "svježije" eritrocite naspram eritrocita "standardne prakse". U svim studijama nije bilo jasne razlike između transfuzije "svježijih"

eritrocita ili "starijih" ili "standardna praksa" eritrocita, niti za jedan od analiziranih rezultata, uključujući i glavni rezultat ovog sustavnog pregleda - smrt.

Autori sustavnog pregleda nisu mogli dati jasne zaključke o kliničkim posljedicama transfuzije eritrocita koji su pohranjeni kroz različita razdoblja prije transfuzije, jer je svaka studija na drugi način mjerila trajanje pohrane eritrocita. Potrebna su daljnja istraživanja kako bi se istražilo koliko se preklapaju skupine koje su primile "svježije", "starije" i eritrocite "standardna praksa".

## Opis stanja

Hemoglobin (Hb) koji se nalazi u eritrocitema nužan je za transport kisika. Anemija ne nastaje zbog jednog uzroka nego je posljedica niza etioloških čimbenika. U zemljama visokih prihoda procjenjuje se da je prevalencija anemije oko 10%. Međutim, ta brojka varira ovisno o demografskim profilima i komorbiditetima istraživane populacije. Djeca i starije osobe češće pate od anemije. Primjerice, gotovo 90% nedonoščadi tjelesne težine manje od 1 kg ima anemiju. U starosti se učestalost anemije povećava, uglavnom zbog sve većeg broja komorbiditeta. Etiologija anemije može se općenito podijeliti na bolesti koje remete stvaranje eritrocita i bolesti koje skraćuju životni vijek eritrocita. Kad je to moguće, najbolje je djelovati na etiološki uzrok anemije. Međutim, to nije uvijek moguće. U tim slučajevima je jedina terapija izbora davanje transfuzije eritrocita.

## Opis intervencije

Transfuzija eritrocita čest je način terapije anemije. U Velikoj Britaniji se godišnje izdaje oko dva milijuna jedinica eritrocita za potrebe transfuzije. To odgovara otprilike transfuziji 45 jedinica na 1000 stanovnika svake godine. S obzirom na to da se radi o vrlo čestom postupku, iznimno je neobično da je nedavni sustavni pregled (Wilkinson, 2011) zaključio da nema podataka iz rigoroznih kliničkih pokusa koji bi poduprli korist neke od brojnih trenutnih transfuzijskih praksi. Načelno, dokazi dobiveni iz randomiziranih kontroli-

ranih pokusa (Carson, 2012) pokazuju malo ili nimalo koristi od transfuzije eritrocita pri višim pragovima koncentracije hemoglobina (što se često naziva „liberalnim“ praksama za transfuziju eritrocita). Transfuzija eritrocita povezana je i s nekim dobro opisanim rizicima. Budući su to biološki proizvodi, prisutna je opasnost od kontaminacije bakterijama i alergijskih reakcija. Poznati su i drugi rizici, primjerice potencijalna štetnost eritrocita koji su pohranjeni kroz dulje vrijeme. Stoga kliničke smjernice za transfuziju eritrocita u brojnim kliničkim okruženjima danas promoviraju restriktivnije prakse za transfuziju eritrocita (Carson, 2013). Usprkos tome, transfuzija eritrocita i dalje je vrlo čest postupak. Primjerice, čak 60% pacijenata koji se prime u jedinicu intenzivnog liječenja razviju anemiju, ali svega 10-15% tih bolesnika imaju povijest kronične anemije prije primjeka u jedinicu intenzivnog liječenja. Ako se ne promijene transfuzijom eritrocita, vrijednosti hemoglobina obično se smanjuju za oko 0,5g/dl dan tijekom teških bolesti, iz razloga koji uključuju utjecaj bolesti, komorbiditete, krvarenje i vlađenje krvi tijekom medicinskih postupaka. Posljedično oko 20-50% životno ugroženih bolesnika primi transfuziju eritrocita, osobito bolesnici koji imaju višestruko zatajenje organa. Oko 8-10% britanskih zaliha krvi daje se u jedinicama intenzivnog liječenja. Glavna nejasnoća koja se tiče transfuzije eritrocita tiče se dvojbi oko mogućih kliničkih posljedica transfuzije eritrocita koji su predugo pohranjeni prije transfuzije. Hipotezu o štetnosti krvnih proizvoda koji su predugo ležali prije transfuzije ponovno su potaknuli autori ispitivanja *Transfusion Requirements In Critical Care (TRICC)* (Herbert, 1999), randomiziranog kontroliranog pokusa koji je usporedio liberalne i restriktivne transfuzijske prakse u životno ugroženih bolesnika. Autori su pokazali da je ograničavanje transfuzije na održavanje koncentracije HB od 7-9 g/dl sigurno i da je u nekim podskupinama bolesnika takav pristup bolji nego liberalnije korištenje transfuzije eritrocita. Jedan je od ključnih zaključaka te studije prijedlog autora da bi dugotrajno pohranjivanje eritrocita moglo biti jedan od čimbenika koji objašnjavaju neочекivane nuspojave liberalnih transfuzija.

Ta prepostavka ima i svoje biološke temelje jer sve veći broj znanstvenih dokaza pokazuje da se tijekom vremena događaju brojne promjene u staničnim i fiziološkim svojstvima eritrocita. Te in vitro promjene, koje se događaju tijekom pohrane eritrocita, obično se nazivaju „oštećenje skladištenja“ (engl. storage lesion), a uključuju biokemijske, metaboličke i mehaničke promjene eritrocita koje mogu negativno djelovati na njihovu mogućnost da prenose kisik. Te se promjene mogu dogoditi ne samo na eritrocitima nego i u mediju u kojem su oni pohranjeni, a teoretski one mogu posredovati u upalnim i oksidativnim oštećenjima tkiva. Biokemijske i metaboličke komponente tog oštećenja zbog skladištenja najčešće su poremećaji metabolizma dušikovog oksida, smanjenje staničnog 2,3-difosfoglicerata i poremećaj funkcije natrij-kalij crpke na membrani. Manjak dušikovog oksida izaziva vazokonstrikciju, koja zauzvrat smanjuje dotok krvi i oksigenaciju tkiva. Promjena koncentracije 2,3-difosfoglicerata smanjuje afinitet hemoglobina za kisik. Poremećaj membranske natrij-kalij crpke uzrokuje štetno curenje kalija iz eritrocita u izvanstaničnu tekućinu. Mehaničke promjene eritrocita oštećuju fluidnost i usporavaju tijek eritrocita kroz krvožilni sustav. Kao i manjak dušikova oksida, te promjene mogu usporiti prolaz eritrocita kroz mikrovaskulaturu pluća i bubrega te negativno djelovati na izmjenu kisika. Promjene u mediju za skladištenje eritrocita mogu uključivati stvaranje medijatora upale kao što je topljivi CD40 ligand, interleukin-6 (IL-6) i IL-8. Potencijalno oksidativno oštećenje može nastati i zbog stvaranja superoksidaze u mediju. Skladištenje eritrocita je nužno da bi se stvorile zalihe za bolesnike. U Velikoj Britaniji je 2012. prosječna starost jedinice eritrocita u skladištu bila 18-21 dan, a slične brojke se videaju i u drugim dijelovima Europe i Sjeverne Amerike. Stoga je moguće da životno ugroženi bolesnici primaju „starije“ eritrocite, zbog čega su izloženi dodatnim kliničkim rizicima povezanim s dugotrajnim skladištenjem eritrocita. O tome postoje ograničeni klinički podaci.

U kohortnim studijama zabilježena je povezanost između duljine pohrane eritrocite i niza važnih kliničkih negativnih ishoda (uključujući infekcije, zatajenje organa, dulji boravak u bolnici i smrt). Međutim, ti učinci nisu svugdje opisani i brojni autori navode da u takvim studijama postoje i brojni zbunjujući čimbenici koji mogu utjecati na interpretaciju rezultata. Osobito je jaka veza između ukupnog volumena transfuzije (koji je sam značajno povezan s postojanjem komorbidieta, težinom bolesti i lošjom prognozom) i

prosječne starosti eritrocita, zbog čega je uspostavljanje uzročno-posljedičnih veza vrlo teško.

### Kako intervencija djeluje

Cilj je primjene transfuzije eritrocita poboljšanje oksigenacije tkiva putem povećane mase eritrocita. Često se pretpostavlja da je niža koncentracija hemoglobina točna mjera smanjenog kapaciteta prijenosa kisika, što se može djelomično popraviti transfuzijom eritrocita. Postupci za obradu, prikupljanje i skladištenje eritrocita koji se koriste za transfuziju istražuju se niz godina. Nakon prikupljanja krvi cijela se krv centrifugira, otklanja se plazma i eritrociti se otapaju u optimalnoj aditivnoj otopini u kojoj se skladište unutar posebno osmišljene vrećice. Taj proces, zajedno s djelotvornim pothlađivanjem, omogućuje produljeno trajanje uskladištenog koncentrata eritrocita. Brojne zemlje rutinski skladište eritrocite do 42 dana. To razdoblje definira arbitarni propis po kojem nakon skladištenja više od 75% eritrocita treba preživjeti u cirkulaciji primatelja kroz 24 sata. Produljeno vrijeme skladištenja omogućuje stvaranje zaliha i nužno je za uspostavu banke krvnih proizvoda. Standardna je praksa da se najprije izdaju najstarije zalihe. To je nužno kako bi se osigurala prikladna ponuda i da se umanjili bacanje starih krvnih proizvoda, koji su dragocjeni i što predstavljaju velik financijski gubitak.

### Zašto je važan ovaj sustavni pregled?

Ovaj Cochrane sustavni pregled analizirao je dokaze iz randomiziranih kontroliranih pokusa o utjecaju vremena skladištenja eritrocita na njihovu djelotvornost i sigurnost transfuzije. Iako su već objavljeni brojni pregledni radovi na ovu temu, oni se temelje na opservacijskim studijama i ne uključuju novije kontrolirane pokuse i pokuse koji su u tijeku. Nadalje, matematičko modeliranje pokazuje da neke od nedavno provedenih studija ne mogu dati uvjerljive rezultate. Stoga je potrebna kvantitativna analiza kojom će se sabrati svi rezultati kliničkih pokusa i analizirati zajedno.

Ako studije pokažu da klinički ishodi ovise o starosti uskladištenih eritrocita, vrijednost tih rezultata za postupanje prema uskladištenim krvnim proizvodima i postupanje u kliničkoj praksi bila bi iznimno velika. Kliničari bi u tom slučaju s pravom trebali očekivati svježije, sigurnije i djelotvornije zalihe eritrocita. Banke krvnih proizvoda imale bi veće gubitke jer bi trebale uništiti starije za-

lihe, nastali bi novi troškovi i moglo bi doći do nedostatka krvnih proizvoda.

### Zaključak za praksu

U ovom Cochrane sustavnom pregledu nađeno je 16 randomiziranih kontroliranih pokusa (sa 1864 ispitanika). Ti su pokusi uključili različite skupine ispitanika (novorođenčad, djecu, odrasle ispitanike), a u protokolima se definicija „svježijih“, „starijih“ i eritrocita „standardne prakse“ poprilično razlikovala. I rezultati studija mjereni su na različite načine. Zbog svega toga sabiranje svih rezultata u zajedničku analizu (meta-analizu) nije bilo moguće. Stoga autori ne daju nikakve zaključke za praksu. U ovom Cochrane sustavnom pregledu literature pronađen je niz velikih pokusa koji se trenutno provode. U pokusima koji su dovršeni utvrđen je niz metodoloških nedostataka. Stoga autori navode da bi bilo preuranjeno davati zaključke za praksu zbog brojnih ograničenja postojećih dokaza.

### Zaključak za buduća istraživanja

Rezultati ovog sustavnog pregleda imaju više implikacija za istraživanja nego za trenutnu kliničku praksu. Glavne su implikacije za buduća istraživanja dvojake: rezultati studija koje se trenutno provode treba ugraditi u obnovljenu verziju ovoga sustavnog pregleda i ponovo procijeniti sve dokaze. Nadalje, potrebno je postići suglasje o definicijama što je to „svježija“, a što „starija“ krv da bi se umanjila mogućnost različitih rezultata zbog različitih definicija starosti skladištenja eritrocita. Na taj će se način omogućiti provedba istraživanja čiji će rezultati biti usporedivi. Manjak suglasja u tom području vidljiv je i u definicijama koje se koriste u studijama koje su trenutno u tijeku. U budućim studijama nužno je voditi računa o prikladnom zasljepljivanju da osobe koje provode liječenje i procjenjuju ishode kod pacijenta ne znaju koju starost eritrocita imaju u transfuziji koju daju, da ne bi bilo pristranosti u zaključivanju. Ako bi rezultati pokazali da eritrociti različite starosti mogu utjecati na kliničke ishode, to bi imalo značajne posljedice za banke krvnih proizvoda. Transfuzijske jedinice bi već sad mogле ispitati različite strategije ili modeliranje upotrebe inventara i prikupljanja krvi kako bi se pripremili za rezultate koji bi mogli pokazati da postoje različite razine djelotvornosti i štetnosti eritrocita ovisno o njihovoj starosti u procesu skladištenja. ●

Cochrane sustavni pregled. Brunsell SJ, Wilkinson KL, Doree C, Trivella M, Stanworth S. Transfusion of fresher versus older red blood cells for all conditions. Cochrane Database of Systematic Reviews 2015, Issue 5. Art. No.: CD010801.

### INTERVJU S PROF. DR. SRĐANOM VERSTOVŠEKOM

# „OTKRIĆE JAK2 MUTACIJE POKRENULO JE DRAMATIČAN NAPREDAK LIJEĆENJA MIJELOPROLIFERATIVNIH BOLESTI”

Razgovarao doc. dr. Dražen Pulanić

Profesor doktor Srđan Verstovšek je jedan od najproduktivnijih i najcitanijih znanstvenika hrvatskog porijekla u svijetu, kliničar, internist, hemato-onkolog iz MD Anderson Centra za rak Sveučilišta Teksa, Houston, Teksa, SAD. Vodeći je autor niza radova publiciranih u najprestižnijim međunarodnim časopisima, a svjetski je poznat po svom istraživanju i liječenju Philadelphia negativnih kroničnih mijeloproliferativnih neoplazmi, posebno mijelofibroze. Prof. Verstovšek je vodio prva klinička istraživanja novoga „pametnog“ lijeka - JAK inhibitora ruksolitiniba - koji je značajno unaprijedio liječenje mijelofibroze, a ispituje se i u drugim indikacijama. Neposredan povod za ovaj razgovor bio je recentno održan velik međunarodni hematološki simpozij o mijeloproliferativnim bolestima i mijelodisplastičnom sindromu koji je prof. Verstovšek organizirao u Zagrebu od 24. do 26. travnja.

● Profesore Verstovšek, diplomirali ste na Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu te doktorirali na Prirodoslovno-matematičkom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu. Kako ste se odlučili za odlazak u SAD i kako se razvijala Vaša karijera u Americi?

Moj interes za istraživanje tumora razvio se još studirajući medicinu u Zagrebu, tako da sam tijekom studija proveo ljetne praznike radeći u laboratoriju u Institutu za tumore u Buffalu, država New York, SAD (Roswell Park Cancer Center). Kao gostujući student radio sam na eksperimentima u miševu koji su imali leukemiju/lifom

i tu sam prvi put vidio testiranje i razvoj novih lijekova. Kad sam diplomirao na MEF-u u Zagrebu i položio državni ispit, zaputio sam se natrag u Buffalo, ovoga puta u dogovoru i s kolegama s PMF-a Sveučilišta u Zagrebu, gdje su moje studije iz SAD-a uzete u obzir za obranu doktorata na PMF-u. Nakon polaganja potrebnih ispita u SAD-u kojima mi je priznata liječnička diploma, prebacio sam se na specijalizaciju iz interne medicine i, na kraju, na subspecijalizaciju iz onkologije i hematologije. Uvijek se šalim da sam u školi cijeli život - eto, s 35 godina dobio sam prvi posao. Čini se da se cijela moja karijera vrti oko testiranja i razvoja novih lijekova za zločudne bolesti krvi i koštane srži, prvo u miševa a u

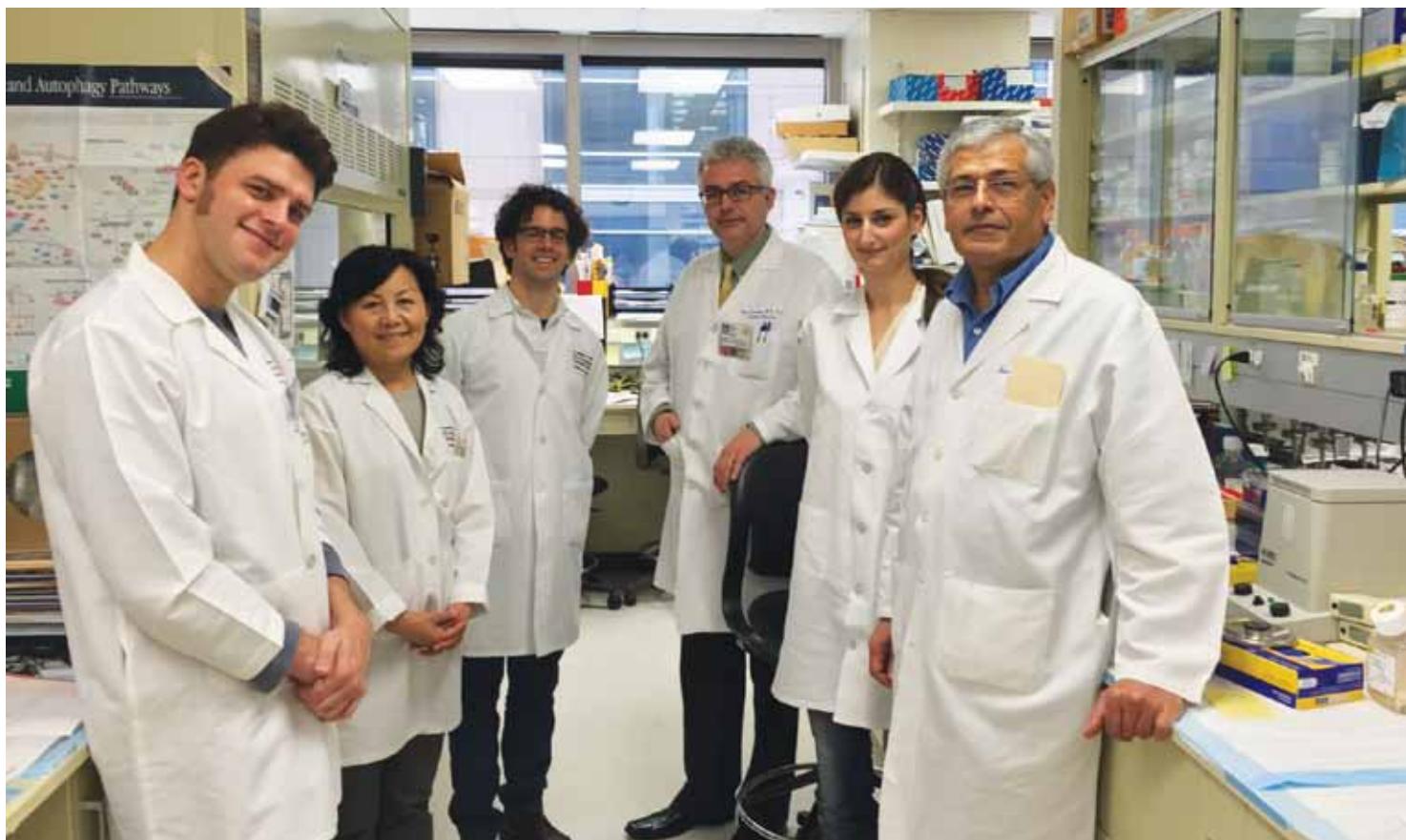
zadnjih 14 godina u pacijenata. Tijekom svih ovih godina mnogi dragi ljudi su mi pomogli u mom profesionalnom životu, savjetima ili konkretnim djelima, i uz svesrdnu podršku i razumijevanje moje obitelji; eto tu sam gdje jesam i jako je uzbudljivo.

● Kako je nastao Vaš interes za istraživanje mijelofibroze, odnosno kroničnih mijeloproliferativnih bolesti?

Već tijekom subspecijalizacije iz onkologije i hematologije na MD Andersonu posvetio sam se području leukemija, posebno razvoju novih lijekova, tako da sam uz klinički rad proveo i dosta vremena u laboratoriju, što se nastavilo i nakon što sam postao članom

Odjela za leukemije na MD Andersonu 2001. To je kulminiralo licencom novog lijeka, organskog derivata arsenika, kompaniji Ziopharm 2004. godine. Tijekom tih godina, kao i svaki mladi liječnik, klinički sam stjecao iskustva u tretiranju svih vrsta malignih bolesti koštane srži, no posebno sam se zainteresirao za bolesnike s mijeloproliferativnim bolestima (MPB) (od kojih je mijelofibroza najagresivnija) jer za te pacijente nije bilo nikakvih odobrenih lijekova, niti je bilo interesa za kliničke studije. Tako je bilo primarno zbog toga što su te bolesti relativno rijetke i u to vrijeme se jako malo znalo o njihovoj patobiologiji. No 2004. odlučili smo formirati bazu podataka o svim MPB pacijentima od osnutka MD Andersona, ustanoviti MPB banku tkiva u mom laboratoriju i agresivno krenuti u traženje lijekova za kliničke studije tih bolesti, posebno za mijelofibrozu. Zatim je





Profesor Verstovšek s kolegama iz svog laboratorija

došla 2005. i otkriće mutacije u JAK2 genu u MPB-u, što je dovelo do transformacije cijelog projekta.

● **Voditelj ste prvih kliničkih studija JAK inhibitora ruksolitiniba u liječenju mijelofibroze još 2007. godine u MD Anderson, Houston, Teksas, SAD. Kako zapravo taj lijek djeluje i jesu li bolesnici liječeni ruksolitinibom izlijечeni?**

Otkrićem mutacije u JAK2 genu krenula je prava mala revolucija u MPB-u. Ova mutacija, uz nekoliko drugih koje su u međuvremenu otkrivene, vodi tome da unutarstanični signalni put, takozvana JAK-STAT kaskada proteina, postane aktiviran cijelo vrijeme i uzrokuje nekontrolirani rast stanica koštane srži, odnosno mijeloproliferaciju. To je patološka promjena u svih pacijenata s MPB-om, a JAK inhibitori - tako i ruksolitinib - inhibiraju aktivnost JAK-STAT signaliziranja. Na taj način je proliferacija zakočena, a smanjuje se i inflamacija koja je sastavni dio bolesti. U bolesnika s mijelofibrozom uz terapiju ruksolitinibom tipično nastane značajno smanjenje slezene (inače izrazito povećane u sklopu bolesti), poboljšanje tjelesnih simptoma, oporavak tjelesne težine i aktivnosti, i mogu živjeti nekoliko godina duže uz dobru kontrolu

simptoma i znakova bolesti. JAK inhibitori ne eliminiraju bolest već je dobro kontroliraju.

Do sada je deset različitih JAK inhibitora bilo testirano u različitim studijama za MPB pacijente, što je rezultiralo, na primjer, da kod nas na MD Andersonu sada vidimo četiri puta više novih MPB pacijenata na godinu (oko 200-250 pacijenata) nego 2004. godine. Uz JAK inhibitor i druge lijekove, u zadnjih smo desetak godina napravili preko 50 različitih studija za pacijente s MPB-om te smo postali najveći centar za te bolesti na svijetu. Ustanovili smo MPB web stranicu, te elektronski i tiskani newsletter za liječnike i pacijente, kao i godišnji simpozij za pacijente.

● **Možete li nam ispričati kako se razvijalo istraživanje ruksolitiniba i kakva su bila Vaša prva klinička iskustva u liječenju ruksolitinibom bolesnika s mijelofibrozom?**

U ljeto 2007. mi smo otvorili tri studije za mijelofibru, s tri različita JAK inhibitora, prvi u svijetu. Interes je bio ogroman jer je to bilo prvi put da se ispituju lijekovi koji direktno inhibiraju patobiološki problem u MPB-u. Dobro se sjećam prvog pacijenta, s jako povećanom slezenom i jetrom, ascitesom i natečenim nogama, kahektičnog, za kojeg nije bilo nikakvog lijeka koji bi mu pomogao. Već



Glavni kampus MD Anderson Centra za rak Sveučilišta Teksas, Houston, Teksas, SAD

nakon mjesec dana povećani organi su se značajno smanjili i on je dobio na težini; nakon tri mjeseca slezena i jetra su postali skoro normalne veličine, ascites i otok nogu su nestali i on je postao normalno aktivna osoba. Uskoro je ponovo počeo igrati golf, o čemu smo se često šalili, i nastavio je život tako još tri godine. Sa skoro svakim sljedećim pacijentom imali smo slična iskustva. Od oko 150 pacijenata koji su sudjelovali u studiji faze I-II, oko 100 ih je bilo iz moje ambulante; nakon 6,5 godina prosječnog praćenja tih bolesnika oko 20 ih je još uvijek na ruksolitinibu. Rado se sjećam tih vremena i promjena koje smo donijeli pa-

cijentima s novim lijekom. Nadam se da će još nekoliko JAK inhibitora biti odobreno za liječenje mijelofibroze, dva su u završnom testiranju, studijama faze 3.

● **Sve više se ispituje uloga ruksolitiniba u liječenju policitemije vere. Očekujete li da će lijek biti učinkovit i u nekim drugim indikacijama?**

Policitemija vera (PV) je relativno benigna bolest za koju postoje dobri lijekovi, kao hidroksiureja, no oko 20% pacijenata ne odgovori dobro na standardnu terapiju ili tijekom vremena izgube taj dobar terapijski učinak. Za takve pacijente trebamo nove lijekove. U PV-u, kao i u mijelofibrozi, problem je patobiološki nekontrolirana aktivnost JAK-STAT signalnog puta u stanicama.

Na temelju toga nekoliko je JAK inhibitora bilo testirano u kliničkim studijama za pacijente s PV-om. Ruksolitinib je nedavno odobren u SAD -u za liječenje pacijenata s PV-om koji nisu imali dobar odgovor ili su izgubili korist od hidroksiureje (za tzv. drugu liniju terapije). JAK inhibitori su se također pokazali kao aktivna terapija za pacijente s esencijalnom trombocitemijom, limfomima i nekim oblicima akutne limfocitne leukeemije; u tim drugim malignim hematološkim bolestima studije su u tijeku. Nedavno se pokazalo da ruksolitinib može pomoći pacijentima s metastatskim tumorom pankreasa, gdje vjerojatno djeluje kao jako dobar protuupalni lijek, jer odlično smanjuje simptome uznapredovalog tumora, tako da se poboljša kvaliteta života i pacijenti mogu bolje i duže vrijeme podnijeti ciljano liječenje tumora pankreasa.

Slične su studije u tijeku u pacijenata s metastatskim tumorima drugih solidnih organa.

● **Krajem travnja 2015. održan je u Zagrebu veliki međunarodni hematološki simpozij o mijeloproliferativnim bolestima i mijelodisplastičnom sindromu (MDS) koji ste organizirali zajedno s dr. Alessandrom Vannuchijem iz Italije. Kako ocjenjujete cijeli sastanak?**

Simpozij nazvan „Europski fokus na MPB i MDS“ počeli smo organizirati 2012. s kompanijom Imedex, s ciljem edukacije kolega koji se bave tim pacijentima u svome svakodnevnom radu. Cilj nam je skupiti odlične predavače koji su specijalizirani za MPB i MDS, koji mogu pružiti predavanja koja su informativna (s novim saznanjima) i praktična u isto vrijeme. Simpozij u Zagrebu bio nam je četvrti i prisustvovalo je preko 260 sudionika, 30% više nego prošle godine u Pragu. Bilo je odlično, s vrlo dobrom interakcijom između predavača i slušača, koji su aktivno sudjelovali u diskusijama i debatama. Primjetio sam da mnogi europski kolege nisu nikada bili u Zagrebu niti u Hrvatskoj, i bili su jako ugodno iznenadeni ljepotom grada i ljubaznošću ljudi. Pripreme za sljedeći skup su već u tijeku i nadam se da ćemo se ponovo vratiti u Zagreb u budućnosti.

● **Aktivno surađujete sa Zavodom za hematologiju Klinike za unutarnje bolesti KBC-a Zagreb u organiziranju međunarodnog sastanka „Leukemia and Lymphoma“ koji će se održati u rujnu u Dubrovniku. Riječ je o sastanku s već dugom tradicijom gdje se okuplja velik broj svjetski priznatih hematologa koji se bave liječenjem zločudnih hematoloških bolesti. Kako je nastala ideja o takvom sastanku i kada je započela suradnja između MD Andersona i zagrebačke hematologije na Rebru u organiziranju takvog sastanka?**

Sastanak u Dubrovniku nam je svima posebno drag. Taj je skup prvi put organiziran još 1987. godine pod vodstvom profesora Borisa Labara, gdje su se mogla, u manjem krugu sudionika, razmijeniti iskustva vrhunskih europskih i svjetskih liječnika u liječenju zločudnih tumora krvi i koštane srži. Mora se znati da hrvatska hematologija ima dugu tradiciju u razvoju novih pristupa liječenju tih bolesti u ovom dijelu svijeta, od prve alogene transplantacije krvotvornih matičnih stanica na Rebru 1983. godine (među prvima u ovom dijelu Europe), pa prve autologne transplantacije 1988. godine (također među prvima u ovom dijelu Europe) sve do danas kada se na Rebru provode svi najsvremeniji postupci u liječenju hematoloških malignih bolesti.

Tako je skup u Dubrovniku upotpunio na neki način sve napore u razvoju hematologije u Hrvatskoj. Kako se moja karijera razvijala na MD Andersonu, tako se razvila i želja da povežemo naše interese i upotpunimo skup u Dubrovniku s prisutnošću mnogih liječnika s MD Andersona, gdje je Odjel za leukemije daleko najveći takav odjel na svijetu (oko 20 liječnika i oko 1600 novih pacijenata na godinu).

Zajedno smo organizirali skup u Dubrovniku 2007., na oduševljenje svih, i nastavili s drugim skupom 2011. s preko 750 sudionika.

Nadamo se da će ovogodišnji skup biti još bolji; imamo oko 70 internacionalnih predavača, s predavanjima o svim aspektima malignih hematoloških bolesti, tijekom pet dana, od 23. do 27. rujna.

Nadam se da će mnogi naši kolege prisustvovati jer je dobit neprocjenjiva i pomoći će dalnjem razvoju hrvatske hematologije. ●



Brojno osoblje Odjela za leukemije MD Anderson Centra za rak Sveučilišta Teksas, Houston, Teksas, SAD

### POČETAK HOSPICIJSKOG POKRETA U HRVATSKOJ

# DVA ŽIVOTA ANICE JUŠIĆ

**Č**itatelji koji pamte znaju tko je **Anica Jušić** jer Liječničke novine od 1999. stalno prate njezina pionirska nastojanja da u nas afirmira palijativna skrb za koju mnogi od nas tijekom studija medicine nismo niti čuli. Zajedno smo 1945. upisali medicinu i sedamdeset godina pratim njezin razvoj, počevši od dana kada su za tom lijepom studenticom medicine mnogi kolege uzdisali, zatim uspon do vrha hrvatske neurologije i napokon do titule doajena hrvatske palijativne medicine i utemeljiteljice hospicijskog pokreta. Život ploden, ali i naporan te napokon okrunjen uspjehom zahvaljujući njezinoj neobičnoj ustrajnosti i upornosti. No Anica ni sada ne miruje, na pragu desetog desetljeća svoga života (rođena je 1926.) priredila je knjigu koja nosi naslov „Dva života Anice Jušić“. Knjiga sadrži podatke, dokumentaciju i autentično svjedočanstvo prof. dr. Anice Jušić, umirovljene specijalistice neurologije i sveučilišne profesorice (13. knjiga Rasprava i građe za povijest znanosti HAZU, 2014., 367 str., uredili **Marko Pećina** i **Stella Fatović-Ferenčić**). Možemo ga smatrati njezinim životnim djelom, no na pitanje: „A treći život Anice Jušić?“, sa smiješkom odgovara: „Bit će još toga.“

Aničina je knjiga podijeljena u dva dijela. Prvi obuhvaća njezin rad i doprinose na području neurologije, drugi je posvećen rekonstrukciji prvih početaka organizacije hospicijskog pokreta u Hrvatskoj. Te su se dviye cjeline/života međusobno nadopunjavale pa je neurološka kazuistika kojom se tijekom čitavog svog radnog vijeka bavila potaknula pitanja vezana uz zbrinjavanje onih kojima medicina više nije mogla pomoći time i pokretanje programa palijativne skrbi ranih devedesetih prošlog stoljeća. Bilježenje samih početaka razvoja ideje hospicijskog pokreta na time postaje i prinos razvoju društva i uljudbe na području Hrvatske.

U traganju za konkretnijim rješenjima primjenjivim za naše okvire, Anica Jušić odlazi u Veliku Britaniju do glasovite Cicely Saunders i započinje dug proces stjecanja znanja, iskustva i usvajanja specifične filozofije, proces koji će odrediti njezine glavne aktivnosti i idućih dvadeset godina života. Za naše čitatelje priredili smo i prilagodili izvadak iz ove knjige o pokušajima osnivanja prvog hospicija u Hrvatskoj koji dokumentira njezin golem trud i nerazumijevanje onih koji odlučuju u našem zdravstvu. Usto je

prof. Anice Jušić živ dokaz točnosti popularne uzrečice „Kronološka dob nije isto što i biološka dob“, barem što se tiče CNS-a. Nažalost, od 1300 bručoša koji su se 1945. zajedno s njom upisali na medicinu vrlo je malo još živih koji bi to mogli posvjedočiti.

**Željko Poljak**

Prvi moderni stacionarni hospicij u svijetu otvoren je u Londonu 1967., a 1969. zaživjeli su i njegovi kućni posjeti. Naši kolege iz javnog zdravstva pokušali su provesti ideju hospicija čak i na sjednici Medicinskog fakulteta u Zagrebu krajem osamdesetih.

Nije uspjelo jer je dominirao koncept: „Mi to sve znamo i sve to već radimo, svaki na svom radnom mjestu.“ Taj je ubočajeni slogan već mnogo toga u hrvatskoj medicini sasjekao u korijenima.

Konačno, svi smo se mi kao mladi liječnici bavili i djecom i starcima, pa su se ipak izdiferencirale specijalizacije i superspecijalizacije i iz pedijatrije i iz gerijatrije. Tijekom 1990. **Marijan Cesarić**, neurolog iz Požege, bio je na izobrazbi iz elektromioneurografije u Zagovu za neuromuskularne bolesti.



Po povratku u Požegu, posredovao je pri otvaranju odjela za palijativnu skrb u svojoj matičnoj bolnici. Odjel se nakon manje od godine dana funkciranja počeo puniti ranjenicima Domovinskog rata, pa je njegova prvotna uloga napuštena i nikada više nije obnovljena.

Tijekom 1993. godine otisla sam s **Biserkom Valjak** i **Enisom Benićem** u Bolnicu za plućne bolesti u Rockefellerovu 3. Razgovarale smo s ravnateljem Vrbanićem o mogućnosti da nam u tom kompleksu ustupi prostor u koji bismo mogli organizirano smještati terminalno bolesne. Rekao je da će razgovarati sa svojim liječnicima o tome. Načkale smo se. Odgovor je bio klasičan: oni to već sve znaju, oni to sve već rade! Dolazi u obzir jedna garaža u kojoj je smještena stara arhiva itd.

Profesor moralne teologije Valentin Pozarić pomogao mi je u organizaciji novoga Hrvatskog društva za hospicij/palijativnu skrb HLZ-a 1994. On me 1995. pozvao na Jordancvac kako bi me upoznao sa svojim studentom i redovnikom iz Zajednice Alexianer Brüder. To je zajednica redovničke braće, najčešće bolničara/njegovatelja, koja se bavi ljudima

na marginama društva. Taj srednjovjekovni njemački red u Njemačkoj opskrbuje u prvom redu kronične psihiatrijske bolnice. Poglavar reda bio je spremjan doći u Hrvatsku, izgraditi kuću/hospicij i dovesti stručnu ekipu koja bi radila i poučavala. Nakon desetak godina sve bi predali hrvatskoj ekipi, koja bi u međuvremenu stasala. Ono što traže od nas, što je uvjet za donaciju, jest slanje u Njemačku ekonomista ili pravnika na edukaciju iz menadžmenta tijekom dvije do tri godine kako bi po povratku mogao preuzeti vodstvo hospicija. Tražili su i da se prije njihova dolaska osigura zemljište i suglasnost za strano ulaganje – dakle rješavanje administrativnih problema. Pisala sam ministru zdravstva i socijalne skrbi **Andriji Hebrangu**, odgovor je bio uljudan, ali negativan. Osim toga nismo mogli pronaći ekonomista ili pravnika koji bi išao na višegodišnju stipendiju te vrste. Zakoni za strana ulaganja u ono su vrijeme bili vrlo nepovoljni, a i do zemljišta nismo mogli doći. I onda su aleksijanci otisli graditi hospicije u Rusiju!

**Valentinu Pozaiću** predložila sam da organizira tečajeve u smislu Cicely Saunders, za bolničke duhovnike, koji često prate umiruće. I oni su rekli da oni sve to znaju i da oni sve to rade, uglavnom – nisu pokazali razumijevanja za inicijativu.

Težište aktivnosti stavila sam sada na ono što mi je bilo dostižno – edukaciju i promidžbu osnovnih ideja sabirući brošure Hospicija sv. Kristofora s uputama kako tehnički/organizacijski otvoriti pojedine jedinice ili kako selezionirati zainteresirano zdravstveno osoblje i nezdravstvene dobrovoljce. To je sve, već onda, u Londonu bilo precizno razrađeno.

Na Drugom simpoziju Hospicij i palijativna skrb održana je rasprava pod naslovom Hospicij – razlozi za i protiv. Ona se osnivala na prijevodu tekstova s njemačkog jezika. Umnoženi su u syllabusu zajedno s pitanjima za sudionike rasprave.

**Stiv Šinik**, poznati karikaturist, počeо nam je crtati promidžbeno-informativni filmić u kojem djeca i pas posjećuju oca koji umire u hospiciju.

U međuvremenu sam osnovala dvije građanske udruge u nadi da će predsjedništva novih

palijativnih organizacija u bitnoj mjeri preuzeti moje funkcije. Bila sam u pregovorima sa župnikom crkve bl. Marka Križevčanina vlč. Jurakom, koji se oduševio idejom hospicija. On je predviđao za hospicij solidnu prizemnu gradevinu, kraj crkve, na terenu koji bi crkva mogla dobiti natrag od tvornice Nikola Tesla, denacionalizacijom. Oboje smo se tako veselili, dogovorili smo se već s kaptolskom odvjetnicom za sastanak zbog postupka de-nacionalizacije. Međutim nismo dobili suglasnost kardinala.

U 1999. godini Ministarstvo rada i socijalne skrbi (pomoćnik ministra **Marijan Pokrajčić**) potpisuje ugovor s UPH-om o dodjeli 450.000 kuna za osnivanje hospicija. Sredstva iz državne lutrije isplaćivana su preko računovodstva HLZ-a, u neredovitim ratama, različitih iznosa. Ugovor sam potpisala kao potpredsjednica UPN-a 14. rujna 1999. Potpisala sam i ugovor na 50.000 kuna za ospozobljavanje volontera za rad sa starijima osobama u terminalnoj fazi bolesti.

Tijekom 2000. ipak počinju konkretni dogовори o izgradnji hospicija. U prosincu 2000. napravljen je i Inicijalni dokument za izgrad-

nju Regionalnog hospicijskog centra – Zagreb. Autorski tim činili smo arhitektica **Ivana Turković-Ostrogović**, ekonomist **Stjepan Krajačić** i ja. Arhitektica Ines Merčep iz Urbanističkog zavoda pronašla je prikladnu parcelu u Dubravi, u neposrednom susjedstvu crkve i samostana hercegovačkih fratarata s potpuno sređenim vlasništvom (Grad Zagreb). Na Sajmu udruga na Cvjetnom trgu imali smo prodajni stol. Pridružili su nam se gradonačelnik **Milan Bandić** te **Zvonimir Šostar**, pročelnik Gradske ureda za zdravstvo, obećavajući nam pred fotoreporterima parcelu, besplatnu građevinsku dozvolu te besplatne infrastrukturne priključke.

Te, 2000., godine imali smo još jednu ponudu, i to iz Kanade. Riječ je o Hrvatu koji je u Kanadi bio namješten u poduzeću što je proizvodilo i postavljalo solidne montažne domove za starije osobe ili kronično bolesne. Poduzeće je željelo ući na tržiste BiH i RH. Izgradili bi nam solidni montažni hospicij. Međutim, zakoni za strana ulaganja tada su u obje republike bili krajnje nepovoljni; osim toga – nismo dobili zemljište. Grupa Zvonimira Šostara imala je drugačije planove za zemljište koje smo odabrali.

Nešto kasnije ministrica **Ana Stavljenić-Rukavina** šalje me u Odru kraj Zagreba na razgovor u vezi sa smještanjem hospicija u nekadašnji srednjoškolski konvikt trećeredaca sa Ksavera. Vrlo neugodan razgovor završio je uvjetom: „Dajte nam 10 milijuna kuna i mi ćemo vam osigurati 10 kreveta.“ Naravno da to nije došlo u obzir. Tamo je kasnije ureden relativno luksuzan i skup dom za starije i nemoćne.

Na godišnjoj skupštini 2001. godine sve tri organizacijske jedinice – HDH/PS, UPN i HDPH – redefiniraju buduće aktivnosti. Bitno je bilo izlaganje arhitektice Ivane Turković-Ostrogović o izradi inicijalnog dokumenta za izgradnju Regionalnog hospicijskog centra – Zagreb. Imat će hospicijski dnevni boravak, ambulante – za bol i palijativnu medicinu, za žalovanje, prostor timova kućne skrbi, nastavni centar te stacionar s 14 bolesničkim postelja. Broj kreveta određen je uz nadu da će on ući u sustav barem djelomičnog zdravstvenog osiguranja. Manji broj ne bi bio racionalan ako se

## DVA ŽIVOTA ANICE JUŠIĆ

Razvoj neurologije i hospicijskog pokreta u Hrvatskoj tijekom druge polovine 20. stoljeća



### RASPRAVE I GRAĐA ZA POVIJEST ZNANOSTI

KNJIGA 13



ZAGREB, 2014

## IZ POVIJESTI HRVATSKE MEDICINE

uzmu u obzir svi prateći sadržaji koje te postjele moraju imati. To su: ambulante, kuponice, administrativni prostor. Predviđeni su prostori za boravak obitelji ili pratnje, prostor za hospicijsku ljekarnu, praonicu rublja, garderobu osoblja, energetski opskrbni centar, skladišta. Objekt mora ispunjavati sve uvjete u vezi s boravkom teško pokretnih osoba, sanitarni čvor i druge jedinice moraju biti dostupne uz držače, rampe i druga pomagala.

Uzimajući u obzir sve sadržaje koje takav hospicij zahtijeva, takva građevina mogla bi imati dva kata, ne smije biti montažna već klasično građena jer se Zagreb nalazi u 9. trusnoj zoni. Osim toga mora imati svu infrastrukturu, mora imati dovoljno površine za parkiranje osobnih vozila što osoblja što obitelji ili pratnje bolesnika. Treba voditi računa i o parkiranju sanitetskih vozila.

Sam centar mogao bi imati oko 2.400 m<sup>2</sup>. Kako bi se mogli ostvariti svi prateći objekti, cjelokupna parcela trebala bi idealno iznositi oko 10.000 m<sup>2</sup>. S obzirom na to da će se centar graditi u već naseljenom dijelu grada, to će se dobivena površina prilagoditi veličini centra. Procjena koštanja ovisi o tome hoće li se zemljишte dobiti besplatno ili će ga trebati platiti; isto je i s građevinskom dozvolom: ovisi o tome hoće li infrastrukura biti prisutna ili će je trebati istom dovoditi na gradilište. Svi se poslovi mogu do neke granice donirati, no ima ih koji se moraju platiti. Ukupno je procijenjeno da bi hospicij mogao stajati negdje oko 14.365.000 kn.

Dogradonačelnica Zagreba **Morana Paliković-Gruden** zastupala je ideju mnogokrevetnog hospicija, najmanje 40 kreveta, manje se ne isplati. Prijedlog arh. Turković prema kojem bi hospicij imao 14 kreveta bio je prema tome neisplativ. Molili smo arhitekticu da prijedlog preradi na 40 kreveta... ona je to učinila... cijena je sada iznosila 17.424.800 kn, ali i opet nismo dobili ono što smo očekivali.

Zavod za javno zdravstvo grada Zagreba, Služba za socijalnu medicinu, izdaje 2004. Elaborat za izgradnju hospicija u gradu Zagrebu s prijedlogom od 200 kreveta. Predao mi ga je uime Gradskog društva Crvenog križa Zagreb moj kolega, predsjednik toga gradskog društva, **Radoslav Škarica**.

U 2004. **Egidio Ćepulić** kao predsjednik HUPH-a organizira koncert „za izgradnju Hospicija sv. Luke“. Prikupljeno je nešto više od 80.000 kuna. Suma je zahvaljujući drugim izvorima zaokružena na 100.000 kuna i oročena.

Tijekom 2005. obratila sam se pismom na tri adrese:

1. **Dubravki Bosnić**, koju sam upamtila kao osobu s „mnogo srca i duše“ za teške, pa i umiruće bolesnike u Zavodu za imunologiju Klinike za unutarnje bolesti Rebro,

2. Ani Stavljenić-Rukavina, koja je u vrijeme bila pomoćnica ravnatelja za kvalitetu (kao ministrica zdravstva pokazala je interes za hospicijske probleme),

3. **Željku Reineru**, ravnatelju KBC-a Zagreb – predlagala sam mu u prvom dopisu da se tzv. „vila“ na Rebru preuredi u hospicij; odgovor je bio negativan „jer je već sve raspoređeno“.

Nova inicijativa dolazi iz Hrvatske misije u Londonu. Došao je don **Drago Berišić**, kojem se obratio arhitekt Hrvat, s mjestom boravka u Londonu, koji bi bio voljan graditi hospicij u Hrvatskoj. Tada aktualan predsjednik HUPH-a Egidio Ćepulić čak je za vrijeme posjeta Hrvatskoj misiji u Londonu dao arhitektu informaciju da imamo zemljишte u svom vlasništvu – u Dubravi. Od Davida Olivera dobila sam nacrt Hospicija Majke Divne u Dubravi, Zagreb, u tri varijacije, što ga je izradio **Viktor Vrećka**, dipl. ing. arh., koji je, među ostalima, posjetio i Wisdom Hospice u Rochesteru.

U RHC-u je sastanak s don Dragom Berišićem veoma podigao moral. Donio je idejni projekt Hospicija Majke Divne, kojem bi nosilac bila Hrvatska katolička misija u Londonu.

Dobila sam i kopiju njegova dopisa od 30. svibnja 2006. naslovjenog na potpredsjednika Sabora **Luku Bebića**: „Uime gradana RH u Hrvatskoj župskoj zajednici u Londonu (Josip Care, obiteljska medicina, **Anda Lučić**, fizioterapeutkinja, **Renata Mardetko**, vms, **Marija Kolarić**, ms, **Božena Maroš**, ms, Viktor Vrećko, dipl. ing. arh.)“ Priložio je dopis HDH/PS-a HLZ-a, zapisnik Povjerenstva za palijativnu skrb MZSS-a od 12. svibnja 2005., knjižicu Preporuke VE, te Nacrt izmjena prijedloga zakona Hrvatske stranke umirovljenika. Isti tekst s istim prilozima uputio je i **Luciji Čikeš**, pedijatrimi, zastupnici HDZ-a u Saboru RH.

Međutim sve se srušilo na pregovorima s Gradom, koji je tražio javno-privatno partnerstvo. Don Dragi Berišić tijekom pregovora s gradskim ocima pozlilo je i hitno se vratio u London. I od hospicija opet ništa!

Dopisom sam se 20. lipnja 2006. obratila Luciji Čikeš. Nije bilo odgovora.

Krajem ljeta 2006. pokrenuta je još jedna akcija za osnivanje hospicija, i to u nepopunjrenom prostoru nadbiskupskog Caritasa, u Ustanovi za stare i nemoćne Sv. Kamilo de Lellis u Vrbovcu. Na čelo te ustanove u međuvremenu je došla socijalna radnica **Elza**

**Parlov**, naša stara znanica iz Doma za starije i nemoćne – Centar u Crnatkovoj 14, Zagreb. Nakon izleta u Vrbovec oblikovala sam konkretni projekt Ustanova za zdravstvenu njeđu umirućih. Pisala sam **Valentinu Pozaiću**. U organizaciji nadbiskupskog Caritasa bile su u tijeku velike reforme... Obećana nam je pomoći od tima **Jadranke Kosor** i farmaceutske firme Grünenthal, govorilo se čak i o finansiranju jednog liječnika u punom radnom odnosu.

U novinama su se kasnije javljale izjave poput one o pretvaranju Opće bolnice Sveti Duh u hospicij, o gradnji hospicija u Lučkom u blizini aerodroma, o prenamjeni Specijalne bolnice za kronične bolesti u Rockfellerovoj i sl.

Tijekom 2008. javlja mi se **Senaida Halilović** zbog prisustvovanja 2. kongresu Hospicij i palijativna skrb - osnovno ljudsko pravo. Očekuje od kongresa pomoći za „bolje razumijevanje tipologije hospicija“. Tema koju obrađuje glasi: Hospiciji – novi objekti zdravstvene skrbi. Dala sam joj niz materijala. Javio mi se i apsolvent arhitekture **Robert Bodriš**. Radio je diplomski rad pod naslovom Hospicij. Mentor mu je prof. **Boris Koružnjak**. Dakle i na arhitekturi se javljaju inicijative!

Početkom 2009., kada sam već i formalno napustila sudjelovanje u organizacijskim aktivnostima, javilo mi se dvoje stručnjaka zainteresiranih za izgradnju hospicija. Bio je to inženjer iz Rijeke, čije je poduzeće dobilo narudžbu za izradu projekta izgradnje hospicija na teritoriju psihijatrijske bolnice Lopača kraj Rijeke.

Dala sam mu kopije našeg inicijalnog dokumenta što ga je izradila ing. arh. Ivana Turković-Ostrogović i brošurice Hospicija sv. Kristofora u Londonu. Još u prosincu 2008. javila mi se e-poštom **Vesna Pasković** zbog upućivanja zaposlenika na izobrazbu iz palijativne skrbi te učlanjenja u Udrugu – jer Psihijatrijska bolnica Lopača planira otvoriti hospicij! ... ●

# OSVRT NA HUBOL-OV ODGOVOR PREDSJEDNIKU SKUPŠTINE HLK-A

**G**odinama pratim prijepore i polemike koji se odvijaju na našoj društvenoj/medijskoj sceni. Polemike i prijepori na području kulture, politike i društvenih znanosti (posebno povijesti; o politici neću ni govoriti!) vrlo su česte, dok su prijepori u području medicine, a radi se uglavnom o onim organizacijsko-političke prirode, nešto rijedi. Dok se u prijeporima i polemikama u području kulture, politike i povijesti često koristi „teška artiljerija“, polemički tekstovi i prijepori na području medicine uglavnom su pristojno i korektno pisani. Gotovo da i nisam naišao na tekst kojim se pojedinog (kolegu) liječnika denuncira.

No, za tekst dr. **Trpimir Goluža**, kojim u Liječničkim novinama br. 138 od 15. travnja 2015. (tekst je objavljen i na Web stranici HUBOLA?), pod naslovom „HUBOL-ov odgovor predsjedniku Skupštine HLK“ to ne bih mogao reći. Naime, tim tekstrom dr. Trpimir Goluža se „osvrće“ na moje očitovanje o tekstu peticije koju mi je tajnik HUBOL-a predao na sastanku skupštine HLK-a dana 24. siječnja 2015.

Dr. Goluža se praktički ni jednom riječju ne osvrće na sadržaj moga teksta. Dok ja „ad rem“, kolega Goluža „ad hominem“! Dok se ja osvrćem na sadržaj peticije i kvalificiram ga kao (1) ničim dokazane tvrdnje subjektiv-

ne naravi i (2) stavove koji imaju demagoški karakter i artikuiraju se u okolnostima koje se mogu nazvati „demagoškim“, a (3) za prijedloge koje se iznose kažem da se zasnavaju na neprimjerenim, netočnim, liječnički neetičnim, protuustavnim i uvgredljivim stavovima, kolega Goluža se latio kvalifikacija mene samoga! Ni riječi o meritumu!

U sarkastičnom, ponižavajućem i prokazivačkom tonu prvo nabraja što sve ja nisam učinio (istina, moglo bi se toga i više nabrojati, ali bi se moglo naći i nešto što sam uradio!), a onda, da bi pojačao dojam, ponavlja kako se u meni „probudio žestoki zaštitnik prava ugroženih, neupitan legalist, nadasve demokrat i borac protiv bilo kojeg oblika diskriminacije“, odnosno „branitelj visokih etičkih principa“, „branitelj ustavnih principa“...

No, najzagotoniji je onaj dio Golužinog teksta kojim me proziva za (1) dugogodišnje ostajanje „na vlasti“ („pozname su mu i metode ostanka na vlasti“), jer se (2) služim frazama i optužbama „koje kao da dolaze iz nekih davnih vremena“, a što je dokazivao činjenicom da njega i njegove suradnike označavam (3) „čak i prikrivenim nacionalistima“.

Ovakvi izričaji ne bi bili primjereni ni autoru koji je zločest, a o onome o kome piše ne zna ništa, a kamoli Goluži koji me, ipak, poznaje i zna nešto o meni (ili me, možda, ne poznaje, ili ne zna ništa o meni!). Ili se sve

može iščitati iz optužbe da mi „nije strano ni relativizirati pravomoćne sudske presude“ ... Naime, na Skupštini Komore 24. siječnja 2015. suprotstavio sam se sankcioniranju četiristotinjak kolega oduzimanjem licence jer bi time oko pola milijuna osiguranika/grada ostalo bez svog liječnika! Ne zna točno kako sam to formulirao, no valjda sam rekao da bi se radilo o „nametnutim i nepravednim“ sankcijama „jer ima puno većih nepravdi u ovom društvu koje nisu nikada ni javno ni tajno sankcionirane“! O ovome nije bilo riječi u mom „osvrtu na Peticiju“. Valjda je dr. Goluža ovim htio izoštiti sliku (o meni) koju šalje (liječničkoj) javnosti!?

Eto, toliko! Uz napomenu da je ovim za mine ova „polemika“ završena!

P. S.

Kolegi Goluži i svim novoizabranim dužnosnicima Komore želim puno uspjeha u njenom vodenju s nadom da će učiniti sve da Komora ne bude „otuđena od liječnika“, da ne bude „sama sebi svrha“ i da „ne služi kao posljednje utočište neobuzdanih taština“. ●

**Prof. dr. sc. Vlado Jukić,  
predsjednik Skupštine Komore 2011. - 2015.**

## „ŠTO ZAPRAVO HOĆE HUBOL?“

**O**svrnuo bih se na pismo uredništvu, koje mu piše njegov član, prim. **Egidio Čepulić** u zadnjem broju Liječničkih novina (br. 139, od 15.5.2015., str. 57.). U Vašem uredništvu, od 19 članova, osmero je aktualnih dužnosnika ili plaćenih zaposlenika Komore. Dakle, epistolografska forma ovdje je čudnovato primijenjena, jer, valjda, ljudi međusobno razgovaraju na sjednicama uredništva. Ili ste se pocijepali?

Pitanje kojim je naslovljeno to pismo, a glasi: „Što zapravo hoće HUBOL?“, odražava nervoznu ugroženost upakiranu u naoko zanimljivu rečenicu. Na krivo postavljeno pitanje ne može se dobiti realističan i koristan odgovor.

Već i prije, a osobito sada, nakon što su, u međuvremenu, u skupštinu Komore masovno izabrani članovi HUBOL-a (82%), jasno je da pravo pitanje glasi: „**Što zapravo hoće hrvatski liječnici?**“

Jer, HUBOL, po sastavu kandidata koji su se tamo našli, predstavlja ponajprije anesteziole, pa KB Dubrava, pa KBC Zagreb, pa Zagreb kao mjesto, pa razne druge bolnice, skupine i područja (ipak ima odasvud barem po netko), ali, unatoč svemu, demokratski odnosi 82% mjesta u skupštini Komore. Između 164 kandidata samo u Zagrebu, trebalo je birati 49 članova skupštine. To je značilo prekopavati po internetu i identificirati one koji su kandidirani u ime HUBOL-a. Rezultat na razini cijele Hrvatske: 82% za HUBOL.

Liječnički je stalež u Hrvatskoj nesretan i nezadovoljan svojim statusom, nije zaštićen, nije reprezentiran, već mu dugogodišnji funkcionari Komore stalno poručuju da treba biti miran, razuman, taktilizirati, razgovarati itd. To bi bilo u redu, kada bi se vidjeli rezultati. Ali, erozija staleža i statusa nastavlja se i dalje.

Što reći na prijedlog novog zakona o zdravstvenoj zaštiti koji ministru daje ingerenciju da intervenira u izbor predsjednika Komore? Gdje toga ima? Da Komora nešto znači, do toga nikada ne bi došlo. Digle bi se na stražnje noge sve komore u Europskoj Uniji, ako drugačije ne bi išlo. Ali, Komora razgovara, makar to nitko ne čuje, zadržala je mir i dostojanstvo. Čestitam na mirnoći kojom se

prati zatiranje našeg statusa. U Njemačkoj se kaže: „Kada se šef liječničke komore prehlađi, i Angela Merkel u Berlinu počne kašljati“.

Erozija uloge i ugleda Komore počela je u samom početku. Tada su se, kako prim. Čepulić sam nabrala, odmah ili ubrzo pojavile razne organizacije poput Hrvatskog liječničkog sindikata, raznih udruga ovih ili onih razina zdravstvene zaštite. I to se sve toleriralo, od ministara i zastupnika, među kojima je bilo bezbroj liječnika, do same Komore. Nitko, od svih čuvenih predstavnika i povjerenika/savjetnika za međunarodne odnose Komore nije nikada pokazao da ima pojma što je to komora.

Komora je u normalnom svijetu jedini suvereni nositelj staleških prava liječnika. Predsjednik na odlasku cijelo je vrijeme u javnim nastupima volio ponavljati: „Komora ima javne ovlasti“. Ali, aktualni ministar Varga jučer ističe kako Ministarstvo ima nadležnosti nad komorama u području javnih ovlasti. Što je onda ostalo? Po čemu se vide te javne ovlasti osim po učestalim ponižavanjima članova Komore, kojima se naplaćuje

izrada dokumenata za odlazak u inozemstvo, i to po dvije tarife (standardna i hitna, kao za putovnice u MUP-u), po toleriranju, bez sankcija, protustatutarne dostave dokumenata komorskih disciplinskih postupaka odvjetnicima protustranki a na štetu člana Komore (je li tu bilo „dilanja“?), itd. Curi na sve strane. Postoji li kakav sindikat liječnika u Njemačkoj? Da čujemo ... HZZO radi što hoće, Ministarstvo radi što hoće, a Komora je dopustila razvodnjavanje svoje uloge, jer je to tako već 20 godina odgovaralo političkoj vlasti, odgovaralo je dužnosničkoj strukturi i tzv. „profesionalcima“ ili „stručnim službama“, koji žive na komorskima jaslama. Koga briga za 12 000 liječnika? Primarni obiteljski liječnici su smireni KoHOM-om, i njih se jako pazi, ta se udruga pojavljuje kao neki partner zdravstvenim vlastima i HZZO-u, a Komora šuti. Komori nije problem KoHOM, već HLS. Čemu ta selektivnost, kada je i jedno i drugo znak teške insuficijencije funkcije Komore?

Previše sam star i iskusan da bih za bilo koga stavljao ruku u vatru. Ali, HUBOL se pojavio kao nešto novo i svježe, **nekorum-**

**pirano, nešto dosad neumreženo, kako s udbaškim tako i s karijerističkim akademskim interesima**, i to je razlog što su hrvatski liječnici poletjeli da mu iskažu povjerenje.

Volio bih vidjeti da Komora ojača, da nepodijeljeno zastupa sve liječnike od primarne do bolničke razine, i da se liječnici mogu u Komori i od Komore osjetiti zastupljenima i zaštićenima, kao jedan stalež, jedan stručni i kolegijalni korpus, kao jedna uvažena društvena snaga.

Neka se izborni postupci završe uredno, i neka novo vodstvo preuzme odgovornost, pa ćemo vidjeti. Sadašnjem vodstvu odajem priznanje na demokratski provedenim izborima. Moramo biti zadovoljni što smo u 20 godina očuvali demokratičnost unutarkomorskih izbora, kada već nismo imali vodstvo koje bi znalo pokazati što je to komora, pa sada slušamo od ministra kako je politička vlast nadležna komorama u zdravstvu (u zdravlju?). ●

**Prim. dr. sc. Darko Richter**

## KAKO SE PROGLAŠAVA DA JE NEŠTO LIJEK?

**P**išem „Liječničkim novinama“ – da svima kojih se to tiče, postavim pitanje koje me dosta muči: „Ma je li ovo moguće, ili sam ja nešto krivo shvatio?“

Radi se o radu i odluci Povjerenstva koje je odlučivalo (sastavljeno da dade mišljenje) o mogućoj legalizaciji kanabinoida, rečene marijuane.

U „Jutarnjem listu“ pročitao sam priopćenje da je „Povjerenstvo zaključilo da je marijuana (kanabinoid – ne sjećam se više točne formulacije) lijek i da više o tome ne će raspravljati“.

Jako sam se začudio toj formulaciji. Možda sam u krivu, ali zvući mi nekako prijeteće „komitetski“, neznanstveno i nedemokratski. Napose u odnosu na to da nije naveden ni jedan argument u prilog toj tvrdnji (procjeni).

Smatram da je to nije prihvatljivo za uzuše, etiku, pravila rada i ophodenja u hrvatskoj medicinskoj zajednici.

No, ima još. To svjedočim toj istoj hrvatskoj medicinskoj zajednici.

Predsjednik Povjerenstva je kolega s kojim

sam jako dobar otkad god se znamo. Kad sam shvatio da se radi upravo o njemu i upravo o tom Povjerenstvu, poslao sam mu nekoliko sustavnih pregleda o učincima marijuane. U kontekstu pisma postavio sam mu dva pitanja: 1) Što čita i na što se oslanja Povjerenstvo koje odlučuje o legalizaciji marijuane za neke bolesnike? 2) Na osnovi čega je gđa **Mirela Holly** rekla da postoji oko 700 dokaza za njezinu učinkovitost?

Po starom običaju, on mi je ljubazno zahvalio, rekao da surađuje s pravim stručnjacima za dokaze u medicini (poznajem ih i točno je rekao), pa smo se, po tom istom starom običaju, malo i šalili. Vrlo lijepo, vrlo ugodno.

Nakon toga je došlo to njegovo (njihovo) priopćenje za medije, dakle i za mene. I za vas, dragi kolege.

Predsjedniku Povjerenstva sam poslao sve sustavne pregledne koje se ne-prevelikim pretraživanjem moglo naći u najuglednijim bazama podataka medicine zasnovane na dokazima (sustavnih pregleda i metaanaliza). Ni jedan od tih pregleda (zdržanih dokaza svih znanstvenih izvješća o danom medicinskom

pitanju) nije našao nikakav lječidbeni učinak marijuane.

Ukratko, ja sam našao sam podatke da marijuana nije lijek. To ne znači da nema dokaza da stvarno nije, jer ja možda nisam dobro gledao, našao ili članke interpretirao. Pa se ne bih brinuo da je Povjerenstvo našlo dokaze, jake, bolje i brojnije od onoga što sam ja našao, da je zbog toga razloga marijuana proglašilo lijekom i to onda i reklo. No, Povjerenstvo je reklo samo da je marijuana lijek i da o tome više ne će raspravljati!

Ja mislim da je to nečuveno, dakle, ponavljam, nepristojno prema kolegama, protivno osnovama demokracije i – koliko ja znam, sa svim neistinito, netočno. K tome – ta poruka i ton fraze „ne će dalje raspravljati“ prvo su ne samo neznanstveni, nego – protuznanstveni, a kako podsjećaju na stil ophodenja u totalitarnom sustavu u kojem su neki od nas dosta dugo živjeli.

Osim toga, kad bi se pokazalo da zasad neima dokaza da je marijuana lijek, ispalo bi da se radi o laži, plus nametanju te laži narodu, javnosti i struci, a pod krinkom, zaštitom i stilom državne vlasti.

E, tome se stvarno nisam nadao. Zato pitam pitanje s početka ove poruke. ●

**Matko Marušić, Split**

# ČETVRT STOLJEĆA U „VRUĆOJ FOTELJI“ UREDNIKA LIJEĆNIČKIH NOVINA

Željko Poljak

**N**akon programatskog članka „Liječničke novine u obrani liječničkog staleža“ nedavno objavljenog u spomen-knjizi „Hrvatska liječnička komora 2005-2015“, a pogotovo nakon uredničkog osvrta u LN-u broj 138 pod naslovom „Liječničke novine i privikavanje na trn u oku“ čude se neki čitatelji odakle mi hrabrost za tako oštar stav prema zdravstvenim vlastima i kako sam s takvim stavom mogao ostati urednikom od 1990. do danas. Odgovor je vrlo jednostavan. Za razliku od ostalih mojih kolega, pogotovo onih s karijerom u usponu, ne moram se kao umirovljenik bojati „onih gore“ nego mogu slobodno govoriti ono što znam i mislim.

Teže je odgovoriti na pitanje zašto me izdavač kao urednika trpi već više od četvrt stoljeća. Možda zato što je prevagnula ova računica: ako maknemo umirovljenika koji uvijek ima vremena i koji je ne samo urednik nego usto lektor, korektor, pisac, korespondent, daktilograf, a dijelom i tehnički urednik sve u jednoj osobi, trebalo bi za sve te poslove naći nekoliko osoba, a jer svaka od njih traži nekoliko dana vremena, glasio koje se zove „novine“ ne bi izlazilo na vrijeme. Osim toga, „Liječničke novine“ ne mogu se uređivati usput kao što se mogu znanstveni i stručni časopisi, nego im se treba posvetiti na gotovo profesionalan način, inače se srozavaju na razinu informativnih biltičića koji se obično bez čitanja bacaju u koš. Često me pitaju kako nabavljam za svaki broj atraktivne članke dobrih pisaca; odgovor je, napol u šali: moljakanjem, laskanjem i prijetnjama.

Napitanje pakako sam uspio izdržati toliko dugo u „užarenoj fotelji“ urednika, još od vremena bivše države kad su „Liječničke novine“ bile glasilo Zbora, odgovor je: zato

jer mi je publicistika hobi a hobi je užitak. Čitavoga sam života imao razne hobije, pa i po nekoliko njih istovremeno, o čemu sam u broju 99 (svibanj, 2011.) napisao memoarski članak pod naslovom „S hobijima kroz život“. U njemu jedino nisam pisao o svom glavnom hobiju – publicistici - pa neka ovaj tekst posluži kao završetak toga članka. Pisat ću na nepretenciozan memoarski način pa čitatelju preporučam da dalje čita samo ako nema drugoga posla.

Na pragu svoga desetog desetljeća morao sam se odreći većine hobija, počevši od lova za sukњama pa do penjanja na Himalaju. Za prvi hobi nemaju više razumijevanja moje vršnjakinje, a za drugi moji zglobovi. I tako sam redom s popisa brisao sve dosadašnje hobije i na kraju mi je publicistika ostala kao slamka spasa. Njome se bavim već od sredine prošlog stoljeća ali je neprilika što je Gutenbergova era na zalazu pa sada nema druge nego se prihvati informatičkih pomagala.

Ako se njima ne znate služiti, a želite se baviti publicistikom, evo moga savjeta: zamolite za instrukciju svoje unuke, oni će vam pokazati jer to nauče već prije osnovne škole.

Kao publicističkog početnika učitelji su me indoktrinirali s nekoliko mudrih izreka. Prva je stara klasičarska „Nulla dies sine linea“ jer, kao što muskulatura atrofira ako je redovito ne upotrebljavate, tako je i s moždanim vijugama. Pogotovo ako ste već u „trećoj dobi“, nikako nemojte povazdan sjediti u parku s vršnjacima i raspravljati o maloj mirovini. Od toga će vam mozak atrofirati a prostata hipertrofirati.

Drugo publicističko pravilo, zapravo opomenu „Scripta manent“, učijepio mi je na Šalati za vrijeme specijalizacije moj pokojni učitelj akademik **Branimir Gušić**. Prevedena na hrvatski glasila bi otprilike ovako: „Ništa ne potpisuj dok nisi posve siguran da se toga neće postidjeti ni nakon pedeset godina!“. Nisam uvijek bio poslušan, možda i zato jer

nisam očekivao da ću još toliko živjeti.

Dva korisna pravila sâm sam smislio. Jedno je „Prije tiska daj svoj tekst na čitanje svom najljubljèem kritičaru“. Nakon njegove kritike tekst treba prilagoditi i tako unaprijed izbjegći pogreške i prigovore.

Pomalo je sporno drugo moje pravilo: „Piši ono što zanima čitatelja; bolje je izazivati ga nego mu dosadivati!“ Jedenput sam u „Liječničkim novinama“ čitateljice toliko izazvao služeći se biblijskim citatom „Žena šutljiva – dar gospodnji!“ da sam od Povjerenstva za liječničku etiku zaradio opomenu.

Možda se još sjećate ilustrirane književno-medicinske burleske „Patofiziologija ljubavne lirike“ koju sam pisao u nastavcima, a naglo je završila nakon moje tvrdnje da je Shakespeare zapravo protagonist pedofilske lirike jer je njegova Julija imala samo 12 godina. Kritičare koji ne priznaju metafore osobito je sablaznila mo-



ja rečenica: „Da sam ja Julijin otac prebio bih tog Romea i njegovog Šekspira“ pa je burleska ukinuta na zahtjev – ne sjećam se više - da li puritanaca ili pedofila.

U vezi s publicistikom razvio sam još jedan hobi, ali mi je taj kao rođenom kajkavcu zadao puno jada: naučiti standardni književni jezik. Već prvoga dana u osnovnoj školi zaradio sam pljusku kad nisam razumio učitelja pa ga upitao: „Kaj veliš?“ Uz pljusku je slijedila i pouka: „Kaže se: Molim vas, što ste rekli?“

Nakon mature otiašao sam u Radio Zagreb na audiciju za spikera, ali sam brže izašao nego što sam ušao, ispraćen jednom jedinom riječju zgražanja: „Kajkavac!“ Osjećao sam se tada kao gubavac koji je pobjegao iz leprozorija pa sam zbog svoga hereditarnog kajkavskog opterećenja upisao na Filozofskom fakultetu kroatistiku i tako pomalo naučio pisati. Ali ni danas ne znam dobro govoriti, svaki čas mi izleti poneki „kaj“, u najboljem slučaju „šta“ umjesto „što“. Prema tome, sada pripadam „štakavskom“ narječju, koje lingvisti još uvijek ne priznaju.

Sjećam se kako sam kao početnik na klinici sponosom pokazao svoju prvu povijest bolesti šefu prof. Gušiću, a on ju je sav zajapuren ljutito poderao u komadiće. No, zahvaljujući publicističkom hobiju, desetak godina poslije toga on je svoje članke davao meni na lekturu te me zadužio da na klinici uređujem zbornike i nastavna štiva. Ima to i svoju lošu stranu jer po onoj narodnoj „Poturica gori od Turčina“, danas, čim otvorim neki tekst, prvo opazim tiskarsku pogrešku. Stoga ne mogu kao normalan svijet uživati u ljepoti beletristike jer vidim samo „tipfelere“.

Evo još jednoga mog publicističkog neuspjeha! Kad su tajnik Zbora prof. **Franjo Kosoković** i predsjednik prof. **Predrag Drobnjak** 1975. godine maknuli prof. **Tihomila Beritića** s mesta urednika „Liječničkog vjesnika“ i na to mjesto postavili mene (Drobnjak je nominalno ostao „glavni i odgovorni“), nisam naslijedio ni papirića pa sam morao početi od nule. Dakako, nisam dosegao Beritićevu razinu, a kako sam kao urednik često dobivao loše sricane radove, pozvao sam u pomoć kao lektora Branka Erdeljca, koji je na toj funkciji još i danas, nakon četiri desetljeća! Pronašao sam ga u skriptari Medicinskog fakulteta na Šalati gdje je kao student medicine honorarčio nad skriptama. Nakon diplomiranja postao je profesionalni lektor pa se u impresumu „Liječničkog vjesnika“ ni danas ne potpisuje s „dr. med“. Sve me je to potaknulo da u „Liječnički vjesnik“ uvedem rubriku „Medicinsko nazivlje“ i da u

Zboru liječnika osnujem Hrvatsko društvo za medicinsko nazivlje.

Lektoriranje tekstova postalo mi je s vremenom – nazovimo to tako - publicistički podhobi, zbog čega su na mojoj radnom stolu uviјek rječnici književnog jezika, medicinskih termina i stranih riječi. Kao lektor skupio sam lijepu kolekciju medicinarskih jezičnih nakarada i na kraju ih, uz prilično zloban komentar, objavio u „Liječničkim novinama“ pod ironičnim naslovom „Teratologija medicinarskog žargona“.

Za ilustraciju, evo jednog primjera: što je pogrešno u naslovu „Liječenje kemoterapijom“? Grozno! To je tipičan pleonazam, jer liječenje znači isto što i terapija. Rješenje? „Kemoterapija“ – jer je time sve rečeno.

Publicistika kao hobi nije samo korisna nego može biti i zabavna, kao što će pokazati sljedeća mala kronika. S tim hobijem stalno doživljavate različita uzbuđenja, i kao autor i kao urednik, pa eto nekoliko anegdota, više neugodnih nego ugodnih.

Za vrijeme Jugovine smatrali su me kao urednika prevelikim Hrvatom, a nakon njenoga raspada premalim, a ja se, za razliku od svih njih, nisam nimalo promijenio. Nakon sloma Hrvatskog proljeća objavio sam poхvalan nekrolog proljećaru prof. Ljudevitu Jonkeu zbog čega je partijska čelija izdavača moralu gutati „vruću juhu odozgora“. Svaki od njenih članova prijateljski mi je šapnuo, u najstrožoj diskreciji, da su me obranili zato jer ne mogu naći drugog urednika koji bi u jednoj osobi bio lektor, korektor, pisac, korespondent i likovni urednik, a usto sve gratis.

U vrijeme Domovinskog rata, kada su crnogorski četnici palili i pljačkali po Konavlima, neoprezno sam napisao da mi je Durmitor u Crnoj Gori najmilija planina, što je toliko izazvalo naše branitelje da su me po novinama psovali kao jugonostalgičara. A kad sam još k tome citirao poruku crnogorskog prijatelja s Durmitora „Sačuvajmo naše prijateljstvo za bolja vremena!“ i dodao da ga se ne odričem, naši su branitelji gotovo vapili za mojom krv-





lju. Treba ih razumjeti, meni nitko nije spasio kuću.

Publicističkim hobijem postigao sam možda svjetski rekord: pune sam 42 godine neprekidno bio urednik jednoga časopisa, zatim još petnaest godina član njegova uredništva, a uz to još i lektor, a to sam i danas („Hrvatski planinar“). U njegovoj uredničkoj fotelji preživio sam sve političke čistke, možda zato što se nikad nisam bavio politikom. Po partijskoj hijerarhiji bio sam tada klasificiran kao „pošteni vanpartijac“ pa kad bih što zabrljao uvijek su drugi preuzeli odgovornost premda sam nominalno ja bio „odgovorni“.

U pubertetu mi je kratko vrijeme bila hobi speleologija; nema više Freuda da mi objasni zašto mi se to dogodilo, premda slutim. Posljedica je bila da sam od 1957. do danas, dakle 58 godina, neprekidno što tehnički urednik, što lektor časopisa „Speleolog“. Izredalo se već mnogo speleoloških naraštaja, a ja sam na dugoprugaški način još uvijek vjeran speleologiji.

Kao publicist imate privilegij da se srećete i sprajateljite s mnogim istaknutim ličnostima o čemu obični smrtnici mogu samo sanjati. To ne znači da svaki susret mora biti ugodan, pa evo ih nekoliko kada se nisam dobro proveo. Jedna od najneugodnijih zgoda bila je kad sam pokopao živog čovjeka. Procitao sam u novinama osmrtnicu da je umro Šime Balen, tako se zvao moj planinarski prijatelj. Zanimljiva ličnost, bio je suosnivač AVNOJ-ske Jugoslavije i SR Hrvatske, rođen na Golu otoku i publicist pa sam u jednom



časopisu objavio njegov nekrolog. Nekoliko dana poslije susreo sam ga na ulici – bio je ono neki drugi Šime Balen.

Sveučilište u Zagrebu tiskalo je bibliografiju pod naslovom „Knjige i skripte“ pa sam rektoru Jurkoviću odmah uputio protestno pismo jer su me kao klasičara učili da treba pisati „skripta“ (plurale tantum). Rektorova osveta: imenovao me predsjednikom Savjeta „Sveučilišnog vjesnika“ s obrazloženjem: Sađa vi radite, a mi ćemo kritizirati vas!

Kad je umro Josip Broz odbio sam u planinarskom časopisu objaviti nekrolog jer nije bio planinar pa ga je nakon tiskanja izdavač morao naknadno ulijepiti. Bio je to zapravo moj inat jer je Broz na jednoj audijenciji nas planinare dočekao s usklikom „Planinarstvo



je buržoaska izmišljotina!“ Tada me je to uvrijedilo, ali danas priznajem da je imao pravo – seljake planinarstvo ne zanima.

Kad je otorinac **Ivo Padovan** izabran za predsjednika Hrvatske akademije znanosti i umjetnosti, u jednom sam ga članku usporedio s bivšim predsjednikom Supekom, među ostalim, i ovom rečenicom: „Supek – u svakom režimu persona non grata, Padovan - u svakom režimu persona grata. Bili smo prijatelji još iz studentskih dana pa mi je oprostio tu ironičnu zajedljivost. Zapravo sam mu se divio jer je bio kao stvoren za diplomatsku karijeru.

Kao publicist želio sam se upoznati s Krležom pa sam ga posjetio u Leksikografskom zavodu da s njim porazgovaram o Ivi Andriću jer sam o njemu namjeravao napisati knjigu. Nakon što je se čim sam spomenuo to ime, a kad sam ga upitao zašto u svojim tekstovima tako često rabi pridjev „krvav“, čak po neko-

liko puta u jednoj rečenici, tako se osorno i bahato okomio na mene da sam se okrenuo i otišao bez pozdrava. Ipak, jako volim čitati njegova djela.

Kao urednik „Liječničkih novina“ doveo sam jednom davno u nepriliku svog prijatelja, pokojnog prof. **Miju Šimunića** (socijalna medicina), jer sam njegov antipušački članak bez njegova znanja ilustrirao fotografijom ispod koje je pisalo: „Sadašnji ministar zdravstva Hebrang potpaljuje cigaretu bivšem ministru zdravstva Njavri“. Završilo se sretno. Hebrang je kod prvog susreta sa Šimunićem navodno rekao: „Zbog te vaše slike prestao sam pušiti.“

Ali sam se ipak ministru **Hebrangu** zamjario zbog ove zakonske odredbe koju je proguralo u Saboru: „Liječnik koji bude zatečen da liječi u prostoriji bez odobrenja ministra čini kazneno djelo i kažnjava se s tri godine zatvora“. To sam ismijao u novinama ovim komentarom: „Po toj logici ubojica, ako ne bude zatečen (!) na djelu, ne čini kazneno djelo.“

Evo jedne moje publicističke „nepodopštine“ iz novijega vremena! Svoj antipušački članak u „Liječničkim novinama“ uresio sam ružnom karikaturom predsjednika Obame s cigaretom u ustima. Izdavač je to opazio tek nakon tiska i zaustavio otpremu novina jer se nije htio „zaratiti s SAD-om“. Baciti cijelu nakladu u smeće bio bi gubitak od oko sto tisuća, pa je angažiran Student-servis da u 18 tisuća primjeraka nalijepi preko Obame neku bezazlenu sliku. Naravno da je većina čitatelja nastojala odlijepiti sliku da vidi što se ispod nje krije.

Nadam se da ste iz svega toga naslutili: ne radim nepodopštine kao fanatični borac za pravdu ili paranoični pravovjernik nego – iz čiste zafrkancije. Ali kad netko zafrkne mene, ne ljutim se nego mu sa smiješkom priznam: „Jedan nula za tebe!“ Moja je misao vodila da život mora biti ugodan, zabavan i koristan a ne patnja. Premda me, dakle, u životu ne vode „uzvišeni“ ciljevi, mogu se i na taj način steći razna priznanja, počevši od povelja do raznih ordena. S vremenom ih se skupila lijepa hrpiča; nedavno sam ih prebrojao – nije tiskarska pogreška – ima ih točno 167.

Pisati sam započeo prije 65 godina u „Studentskom listu“, zatim u planinarskom časopisu itd. Neko me je vrijeme veselilo publirati članke u što više različitih periodika, počevši od dnevnih novina pa do stručnih časopisa i enciklopedija.

O tome sam čak vodio evidenciju, no kad sam stigao do brojke 75 (bio je to časopis



„Meridijani“), dosadilo mi je pa sam prestao brojati. A dosadilo mi je možda i stoga što je zadatak bio prelagan. Naime, putopisne i popularno pisane medicinske teme toliko su tražene, pogotovo ako ne insistirate na honararu, da urednici trče za vama.

Valjda su mi posljednjim hobijem u životu postali računalo i internet, čak toliko primamljivim da pomalo postajem ovisnikom! Kad se sjetim kako sam nekoć mukotrpno tragao za podacima, zavidan sam današnjoj mladeži kojoj je svijet tako širom otvoren! Nekoć se to

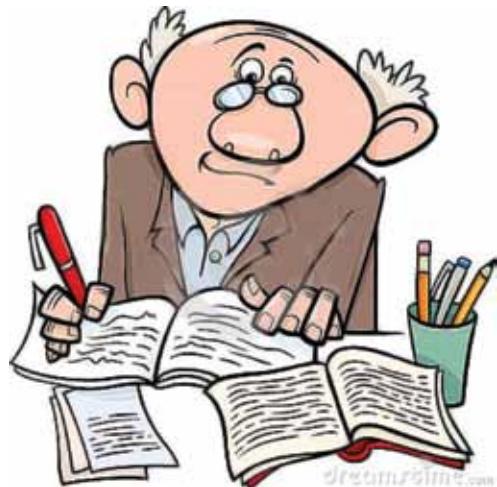
ni u snu nije moglo zamisliti. Ali i žalim mlađe, i ne mogu se načuditi što nisu sretniji nego što sam ja bio u njihovoj dobi. Njih ne može, kao nekoć mene, usrećiti hobi u obliku kakve otrcane lopte ili ih dovesti u ekstazu ukradeni poljubac negdje u mraku. Moja djeca, koliko znam, nemaju hobija, pa vas ja sada pitam: tko je normalan, djeca ili ja?

A čudim se i mladićima u sedamdesetim godinama (s obzirom na svoju dob imam ih pravo tako nazvati) što se radije ne prihvate računala, jer dugotrajno sjedenje za stolom svakako bolje pristaje njima nego živahnoj mlađariji. To osobito vrijedi ako ste, kao ja, već u „četvrtoj dobi“. Pitate što je to četvrta dob? U gerontološkoj literaturi nisam našao odgovor pa recimo to ovako u stilu crnog humora: „*Ante finem*“ (ante u ovom slučaju nije osobno ime nego prilog).

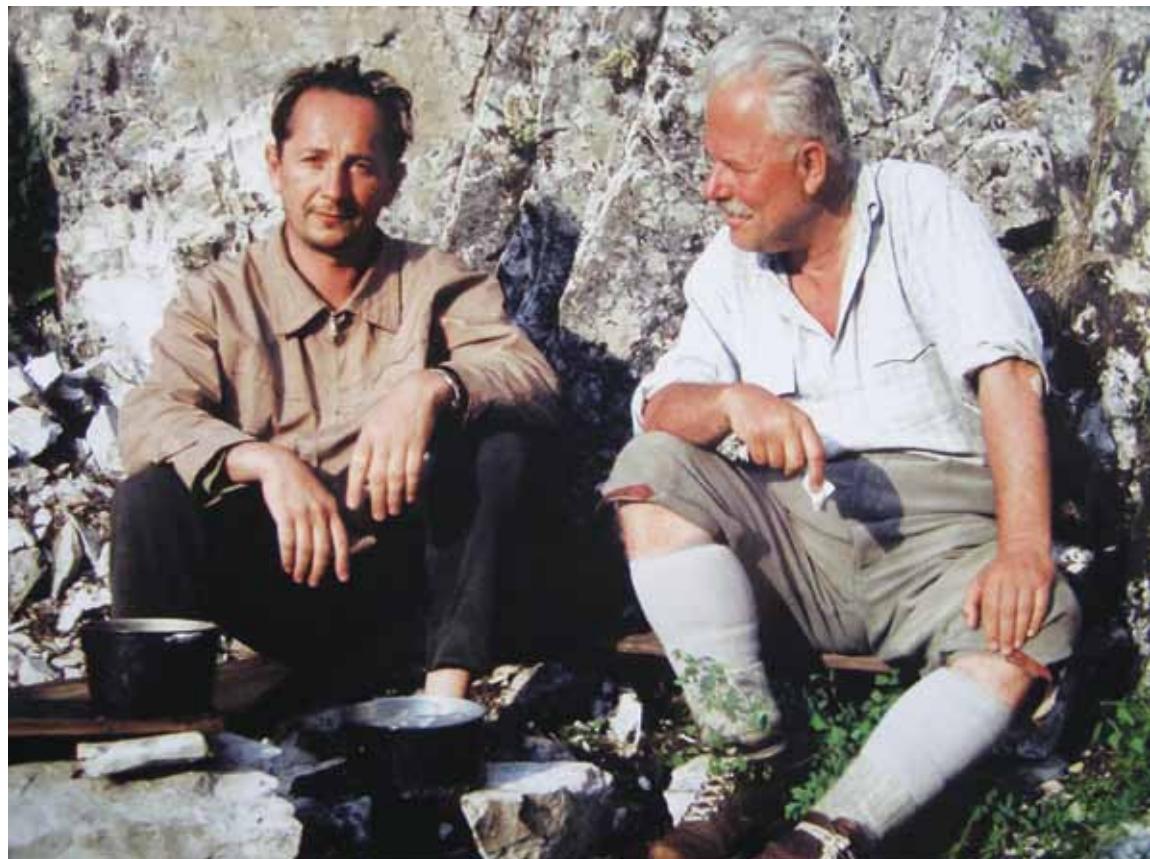
Ta četvrta dob može na neki način biti podnošljiva i ugodna, uz uvjet da vas ništa ne boli – bar ne jako – zatim da još hodate na dvije noge i da se s Alzheimerom znateigrati lovice. Ako to uspijete, svako jutro kad se probudite veselo ćete kliknuti: „Pa ja sam još živ!“ U toj dobi svakako morate imati neki hobi, ali taj mora biti barem malo koristan, inače bi imao posve pravo bivši ministar zdravlja koji nam je na jednom sastanku u Komori doslovce rekao ovo: „Starost je luksuz, a luksuz je skup!“

Nije rekao kako to riješiti, valjda nije mislio na recept Pol Pota koji je u Kambodži sa svojim crvenim Kmerima jednostavno potamnio starce i tako pomladio naciju.

Da zaključim! Od svih svojih nekadašnjih hobija i danas najviše cijenim publicistički. Uz tisuće članaka i hrpu knjiga nedavno se, eto, navršilo i četvrt stoljeća kako uređujem „Liječničke novine“. Stoga iskreno čestitam čitateljima što me još uvijek strpljivo podnose. A što se mene tiče, makar mi je uskoro devedeseti rođendan još se nisam umorio u „užarenoj fotelji“ urednika – zato jer mi je to hobi!



Sa svojim  
učiteljem  
akademikom  
Branimirom  
Gušićem u  
bivaku na  
Prokletijama  
prije pola  
stoljeća



# LIJEĆNIČKA KRATKA PRIČA „LIJEĆNIČKIH NOVINA“\*

Dražen Pulanić

Povezanost književnosti i medicine poznata je kroz stoljeća. Brojni slavni književnici bili su i liječnici, i obrnuto. Primjerice, **François Rabelais** bio je jedan od najsnažnijih autora francuske književnosti 16. stoljeća, a uz to i liječnik i jedan od najznačajnijih prirodoslovaca renesanse. **Albrecht von Haller** je bio poznati liječnik, fiziolog, biolog i anatom, ali i plodan pjesnik i pisac drama. Slavni njemački književnik **Friedrich Schiller** studirao je medicinu i radio kao vojni liječnik. **Justinus Kerner** bio je liječnik i pjesnik, a liječnik **Heinrich Hoffmann** bio je poznati pisac dječjih knjiga. Francuski književnik **Georges Duhamel** se isprva bavio samo liječništvom. **Sir Arthur Conan Doyle**, liječnik i pisac, diljem svijeta je poznat kao autor najslavnijeg detektiva Sherlocka Holmesa. Čuveni engleski novelist i dramatičar **William Somerset Maugham** bio je također liječnik, kao i veliki ruski književnik **Anton Pavlovič Čehov**, autor izreke da mu je „medicina supruga a književnost ljubavnica“. Drugi slavni pisac, dramaturg i kazališni redatelj **Mihail Bulgakov**, autor *Majstora i Margarite*, radio je kao liječnik sve dok nije medicinu definitivno zamijenio pišanjem. Zanimljive autobiografije napisali su otac psihanalize **Sigmund Freud**, te liječnik, filozof, teolog i glazbenik **Albert Schweitzer**, dobitnik Nobelove nagrade. **Michael Crichton**, koji je diplomirao medicinu na Sveučilištu Harvard, poznat je osim po kratkim pričama i kao scenarist filma Jurski park i popularne serije *Hitna služba*.

Hrvatska književna umjetnost također ima svoje liječnike – piscе. Glasoviti **Dimitrija Demetar**, utečnjitelj hrvatske dramske umjetnosti, pisac *Teute* i autor libreta za prvu hrvatsku operu *Ljubav i zloba* te operu *Porin*, bio je i liječnik. Liječnik i pisac **Ivan Dežman** bio je jedan od osnivača i urednik časopisa *Vijenac*, te autor prvog hrvatskog medicinskog rječnika. Njegov sin **Milivoj Dežman**, liječnik, novinar, književnik i političar, bio je jedan od osnivača i predsjednik Društva hrvatskih književnika. Među osnivačima i prvi dekan zagrebačkog

Medicinskog fakulteta bio je kirurg **Miroslav Čačković**, koji je pod pseudonimom **Ladislav Ladanjski** objavljivao novele o liječničkom životu. Liječnik, diplomat i pisac **Drago Štambuk** utečnjitelj je književnog pjesničkog festivala *Croatia rediviva* na Braču koji se održava od 1991. godine i autor je niza zbirk pjesama. **Matko Marušić**, liječnik, fiziolog, imunolog i književnik, autor je više literarnih djela, a njegova zborka priča *Snijeg u Splitu* čita se i u sastavu osnovnoškolske lektire. Liječnik **Zijad Duraković**, uz više objavljenih samostalnih zbirk pjesama, uredio je i bio jedan od autora četiri zbirke liječničke poezije. **Tomislav Maretic**, liječnik i pisac haiku-poezije, dobitnik je niza literarnih priznanja za objavljene haiku-pjesme u zemlji i inozemstvu. Akademik Željko Reiner, liječnik i aktualni potpredsjednik Hrvatskog Sabora, objavio je nekoliko zbirk pjesama, posebno pišući kajkavsku poeziju. Više zbirk pjesama objavio je i liječnik **Ranko Mladina**. U Hrvatskom liječničkom zboru osnovan je i *Literarni klub* koji od 2002. godine vodi liječnica **Mirjana Hercigonja Saucha**, autorka kratkih priča. Liječnik **Bartul Matijaca** jedan je od rijetkih pisaca kratkih priča koji su dva puta osvojili prvu nagradu „*Ranko Mrinković*“ za najbolju kratku priču na natječaju *Večernjeg lista*. Knjiga *Uzbuna na odjelu*



**Članovi Ocjenjivačkog povjerenstva za liječničku kratku priču (stoje, s lijeva) prof. dr. Igor Rudan, prof. dr. Mladen Petrovečki i doc. dr. Dražen Pulanić; (sjede s lijeva) prof. dr. Tomislav Sabljak i prof. dr. Matko Marušić**

za rak liječnika **Nevena Orhela** doživjela je brojna izdanja i veliku nakladu, prevedena na nekoliko jezika, dok je roman *Metastaze* liječnika **Ive Balenovića** (objavljen inicijalno pod pseudonimom **Alen Bović**) bio 2006. jedan od najvećih književnih hitova godine u Hrvatskoj, a poslije i predložak za vrlo uspješnu istoimenu kazališnu predstavu i film. Osim liječnika – književnika navedenih u ovom kratkom povijesnom uvodu, postoji niz kolega liječnika koji se uz medicinu češće ili rjeđe bave i pisanjem literarnih djela.

Liječničke novine Hrvatske liječničke komore (LN) nastojale su pratiti i prikazivati rad suvremenih hrvatskih liječnika pisaca. Tako je, između ostalog, uvedena i rubrika „Liječnici književnici“, koja se održala već desetak godina. LN su organizirale i provele tijekom 2007. godine Natječaj za liječničku kratku priču. Bio je to prvi literarni natječaj LN-a, a koliko je poznato i prvi natječaj u hrvatskoj povijesti namijenjen liječnicima – piscima i njihovim kratkim pričama.

Osim toga povijesnog značaja, na natječaj su pristigle brojne priče mnogih liječnika, a prema primljenim reakcijama čitatelja objavljene priče bile su rado čitane i hvaljene, tako da je rubrika „Liječnička kratka priča“ nastavila izlaziti u LN-u nakon završetka natječaja i tijekom idućih godina sve do danas.

Ideja o Natječaju za liječničku kratku priču počela se razvijati sredinom 2006. godine kada su se na poticaj liječnika prof. dr. **Mladena Petrovečkog** s njim sastali književnik prof. dr. **Tomislav Sabljak** (voditelj Odsjeka za povijest hrvatske književnosti Hrvatske akademije znanosti i umjetnosti), te liječnici prof. dr. **Matko Marušić**, prof. dr. **Igor Rudan** i doc. dr. **Dražen Pulanić**. Tada je raspravljeno kako bi se moglo potaknuti liječnike koji se bave književnošću na njihov daljnji literarni rad, te se razvila misao o provođenju literarnog natječaja kroz liječnički časopis s najvećom nakladom u Hrvatskoj – Liječničke novine HLK-a. Glavni urednik LN-a prof. dr. **Željko Poljak** i Urednički odbor potpuno su podržali predloženu inicijativu, jednako kao i predsjednik Komore prim. dr. **Hrvoje Minigo** i Izvršni

odbor Komore, koji su dali dodatan poticaj natječaju odredivši i finansijsku nagradu za najbolju priču.

Predloženi od Uredničkog odbora LN-a i prihvaćeni od Izvršnog odbora Komore, članovi Ocenjivačkog povjerenstva za liječničku kratku priču (prof. dr. Tomislav Sabljak, prof. dr. Matko Marušić, prof. dr. Mladen Petrovečki, prof. dr. Igor Rudan i doc. dr. Dražen Pulanić) (Slika 1.) nisu imali nimalo jednostavan zadatok odabratи najbolju priču pristiglu na natječaj tijekom 2007. godine.

U suglasju je zaključeno da je pobjednik Natječaja za liječničku kratku priču 2007. godine bila priča „Podsjetnik“ autora dr. Marčela Štambuka (objavljena u LN-u broj 60, lipanj 2007.). Uz pobjedničku najbolju priču, u nakužem izboru bile su priče „Vrijeme ispunjeno življenjem“ koju je napisao dr. Mirko Jamnicki Dojmić, „Medenjak“ dr. Branke Kandić-Splavskij, „Poraz“ dr. Božidara Vrbice.

U ožujku 2008. godine LN su tiskale poseban književni dodatak broja 67 pod naslovom „Hrvatske kratke priče liječnika pisaca“ (Slika 2.) koji je uređio prof. dr. Tomislav Sabljak. U tom jedinstvenom književnom suplementu objavljene su sljedeće priče autora liječnika – književnika: dr. Božidar Vrbica – „Masline“, dr. Bartul Matijaca – „Slučaj doktora Sankovića“, dr. Mirjana Hercigonja Saucha

– „Sol u šljivama“, dr. Mirko Jamnicki Dojmić – „Vrijeme ispunjeno življenjem“, dr. Dragan Pavelić – „Između strikine kuće i Danonove ograde“, dr. Matko Marušić – „Pobjeda“, dr. Ružica Martinović – „Zlatna nit“, dr. Branka Kandić-Splavski – „Medenjak“, dr. Mladen Petrovečki – „Srna, Srnica“, dr. Marčelo Štambuk – „Podsjetnik“, dr. Ivo Balenović – „Naš kvart je gadno mjesto“, dr. Igor Rudan – „Posljednji ručni sat“, i dr. Dražen Pulanić – „Slavina“.

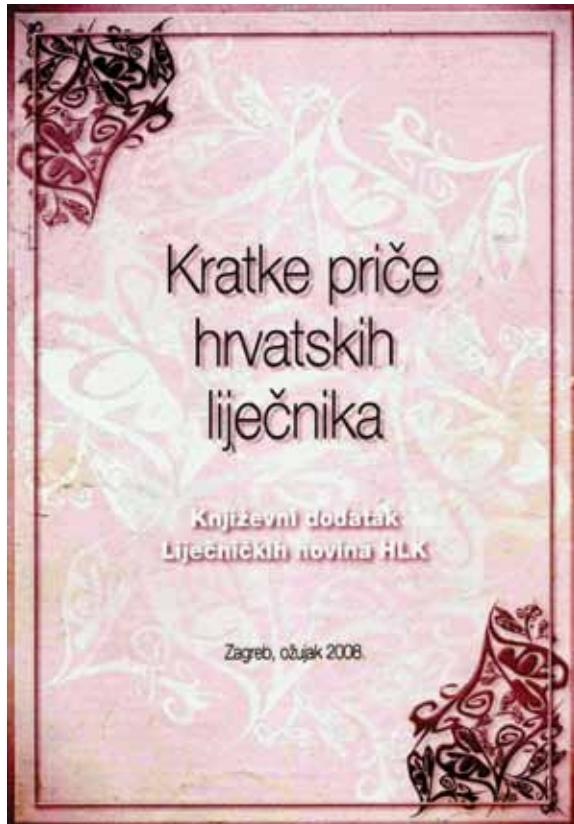
Malo poslije je u prosincu te iste 2008. godine tiskano i posebno izdane „Kronike Zavoda za povijest hrvatske književnosti, kazališta i glazbe Hrvatske akademije znanosti i umjetnosti – Liječnici pisci u hrvatskoj književnosti od Dimitrije Demetra do danas“ (god. X., br. 21-22., Zagreb, 2008.), koje je priredila Ana Batinić.

U tom jedinstvenom djelu sustavno su prikazani hrvatski liječnici – pisci kroz povijest s njihovim zanimljivim djelima i biografijama.

LN i dalje potiču hrvatske liječnike – književnike na objavljivanje svojih literarnih djela kroz redovite rubrike „Liječnička kratka priča“ i „Liječnici književnici“, gdje se objavljaju priče i pjesme koje su napisali kolege liječnici.

Time naš časopis aktivno pridonosi njegovaju fenomena liječnika – pisaca, prisutnog već dugi niz godina kako u svjetskoj tako i u hrvatskoj književnosti. ●

\*Tekst je tiskan u Spomen-knjizi u povodu dvadesete obljetnice Hrvatske liječničke komore „Hrvatska liječnička komora 2005.-2015.“, HLK, Zagreb, 2015.



Naslovница posebnog književnog dodatka  
Liječničkih novina pod naslovom  
„Hrvatske kratke priče liječnika pisaca“

## IZ UREDNIŠTVA

# Kašnjenje ovoga broja

**O**vaj broj Liječničkih novina prilično kasni tako da umjesto sredinom mjeseca, kao što je uobičajeno, izlazi s nadnevkom 23. lipnja. Razlog je izborna skupština Komore održana 20. lipnja. Po važnosti, to je jedan od gotovo prijelomnih događaja u povijesti Hrvatske liječničke komore i stoga joj je kao glavnoj temi broja posvećen razmjerno velik prostor. To je ujedno i razlog zašto je tisak brojnih članaka, koji su već bili pripremljeni za tisak, morao biti odgoden pa molimo njihove autore za ispriku i razumijevanje. Sljedeći broj izlazi 15. srpnja. U pripremi su sljedeći članci:

**Duro Deželić:** Pola stojeća hrvatske medicinske informatike

**Ivica Vučak:** Dr. Nikola Nikolić – od Jasenovca do Golog otoka

**Ivan Begovac:** Dječja i adolescentska psihijatrija u Hrvatskoj

**Viola Macolić Šarinić:** Novosti iz HALMED-a

**Dalibora Behmen i Livija Puljak:** Izvedba i provedba kliničkih smjernica

**Liječnici umjetnici:** Prim. Mladen Brajša

**Eduard Hemar:** Hrvatski liječnici sportaši

**Marina Polic i dr.:** Vodeći uzroci smrти u Zagrebu 2013.

**Marija Škes:** Socijalni i društveni pokazatelji u Zagrebu 2014.

**Livija Puljak:** Dijeta, trudnoća i prekomjerno nakupljanje kilograma

## Isprika čitateljima

**Budući da je samo**

**dva dana nakon Skupštine**

**Komore trebalo u tisak**

**dati Liječničke novine**

**s njezinim prikazom na**

**više od trideset stranica,**

**nije se u vremenskom**

**tjesnacu moglo izbjegći**

**nekoliko nebitnih**

**tiskarskih pogrešaka,**

**koje ne mijenaju smisao.**



Balkansko -srednjoeuropsko prvenstvo 1947. u Budimpešti. Reprezentacija Jugoslavije koja je pobijedila Albaniju rekordnim rezultatom 27:0. S lijeva: Božo Grkinić, Zdravko Kovačić, Ivan Curtini, Duško Katunarić, Željko Radić, Ivo Giovanelli i Luka Ciganović

# DR. SC. DUŠKO KATUNARIĆ- USPJEŠAN RADILOG I VATERPOLIST

Eduard Hemar

**R**oden je 9. kolovoza 1923. u Splitu. Njegov otac je bio Marin Katunarić, rodom iz Splita, majka Vinka, rod. Lukšić, rodom iz Sutivana na Braču. Imao je deset godina stariju sestru **Hanju Katunarić** koja je bila liječnica – pedijatar (svi liječnici i budući liječnici koji se spominju u ovom članku tiskani su deblijim slovima, osim Katunarića). U Splitu je završio Mušku realnu gimnaziju 1941. Diplomirao je na Medicinskom fakultetu u Zagrebu 1948. Odrastao je u građanskoj obitelji. Njegov otac je bio omiljeni profesor matematike a majka domaćica i u mladosti miss Splita. Kao i većina splitske djece toga vremena, mladi Duško opredijelio se za bavljenje sportom.

Između dva svjetska rata u Splitu su bili najpopularniji Nogometni klub Hajduk, Plivački klub Jadran i Veslački klub Gusar. Odlučio se za Jadran i krajem 1930-ih postao njegov član. U članstvu Jadranu ga se prvi puta spominje 1940. uoči II. svjetskog rata. Odmah nakon završene mature 1941. odlazi u Zagreb na studij medicine. Njegovo prelazak iz gimnazije na fakultet poklopio se s talijanskom okupacijom Dalmacije i proglašenjem Nezavisne Države Hrvatske.



Duško Katunarić

U Zagrebu je postao član Hrvatskog športskog kluba Zagreb koji je nastao fuzijom HŠK-a Marathon i Zagrebačkog plivačkog kluba. U HŠK-u Zagreb, koji je imao desetak sportskih sekcija, jedna od najboljih bila ona plivačka. Vaterpolo kao sport tada nije imao zaseban

status nego je bio dio plivanja, kao i skokovi u vodu. Visok i jak, Duško je ubrzo postao odličan vaterpolist ali i atletičar. Natjecao se u skoku u vis. Za vrijeme NDH najveće sportske uspjehe postigao je u vaterpolu u kojem se probio i do reprezentacije a imao je i nekoliko solidnih rezultata u atletici koja mu je bila dopunski sport.

Kao odličan obrambeni igrač u vaterpolu već sa 19 godina postao je član prve ekipe HŠK-a Zagreb. Početkom kolovoza 1942. nastupio je za reprezentaciju Zagreba I. na Prvenstvu hrvatske mladeži u Bjelovaru (o tome prvenstvu i njegovim sudionicima pišano je u u prošlom broju, tekst o prim. dr. Damiru Primožiću). U Bjelovaru je pobijedila vaterpolo reprezentacija Dubrovnika ispred Zagreba I. i Zagreba II. Odmah potom u Zagrebu je održano prvo plivačko Prvenstvo NDH. U sklopu tog prvenstva odigran je i susret između vaterpolo ekipa HŠK-a Zagreb i PK-a Dubrovnik za prvaka Hrvatske. Prvak je postao HŠK Zagreb nakon pobjede 4:2. U toj su utakmici za HŠK Zagreb nastupili: vratar Karol Vidmar i igrači Hrvoje Petrović, Duško Katunarić, Filip Bonačić i braća Boris, Anton i Saša Strmac. Za PD Dubrovnik su nastupali: vratar Dinko Fabris i igrači Mirko Tarana,

Ante Kulušić, Lovro Štakula, Andro Beusan, Ivo Štakula i Branko Ciganović. Najuspješniji predratni vaterpolo klub Jug za vrijeme NDH fuzionirao se za NDH s Hrvatskim plivačkim klubom Dubrovnik i tako je nastao PK Dubrovnik. Zbog ratnih okolnosti i odlaska djebla igrača u vojsku 1943. i 1944. nije održano državno prvenstvo u vaterpolu. Kad je 1944. pod vodstvom Bogdana Cuvaja u Zagrebu osnovan Plivački vojni klub Zrakoplovac, stekli su se uvjeti za ponovno održavanje vaterpolo susreta. Tako je iste godine održano Prvenstvo Zagreba u vaterpolu na kojem su sudjelovali HŠK Zagreb s dvije ekipe i Zrakoplovac. Igralo se turnirskim sistemom. Pobjijedila je ekipa Zagreba A s 3 boda ispred Zrakoplovca s 2 i Zagreba B s 1 bodom. Za pobjedničku ekipu nastupili su: vratar **Juraj Amšel** i igrači Hrvoje Petrović, Duško Katunarić, Boris Potočnjak, **Henrik Kumar**, Mirko Mirković i inž. Bašić. Zanimljivo je da su među sedmoricom vaterpolista koji su postali prvaci Zagreba 1944. čak trojica bili budući lijećnici (imena tiskana masnim slovima).

Za vrijeme NDH vaterpolo reprezentacija Hrvatske imala je tri službena nastupa, sva tri protiv Slovačke u sklopu plivačkih međudržavnih dvoboja. Prva dva susreta protiv Slovaka održana su 1942. u Zagrebu i Bratislavi a treći 1943. u Zagrebu. Vaterpolisti Hrvatske bili su uspješniji i postigli su dvije pobjede. Na prvom susretu u Zagrebu 1942. Slovačka je iznenadila Hrvatsku i pobijedila je s 3:2. U prvom međudržavnom susretu u povijesti hrvatskog vaterpola nastupili su: Karol Vidmar, Duško Katunarić, Mirko Tarana, Filip Bonačić i braća Boris, Anton i Saša

Strmac. Zgoditke za Hrvatsku postigli su Saša Strmac i Katunarić. U revanš susretu u Bratislavi Hrvatska je pobijedila Slovačku 3:2. ali je za razliku od zagrebačkog dvoboja igrala u najboljem sastavu. Za Hrvatsku su prvu pobjedu ostvarili: Karol Vidmar, Mirko Tarana, Duško Katunarić, Ivo Štakula, Anton Strmac, Lovro Štakula i Saša Strmac. Na tom susretu su nastupila po dvoje braće Strmac i Štakula. Dva zgoditka postigao je Saša Strmac i jedan zgoditak Lovro Štakula. Treći susret između Hrvata i Slovaka u vaterpolu odigran je 1943. u Zagrebu i Hrvatska je pobijedila 6:4. U toj utakmici za hrvatsku reprezentaciju su nastupili: Karol Vidmar, Ivo Štakula, Duško Katunarić, Zmaj Defilipis, **Henrik Kumar**, Boris Strmac i Lovro Štakula. Treba spomenuti i susret između HŠK-a Zagreb i njemačkog prvaka Luftwaffen-Sportvereina koji je održan 1943. u Zagrebu u sklopu plivačkog dvoboja Hrvatske i Njemačke. Susret je završio neriješeno 2:2 a za Zagreb su nastupili: Vidmar, Katunarić, Petrović, Bonačić i tri brata Strmac. Duško Katunarić je uz vratara Karola Vidmara jedini nastupio na sva tri susreta protiv Slovaka a bio je i standardni član ekipе Zagreba koja je za vrijeme NDH bila državni i gradski prvak. Afirmirao se kao jedan od najboljih mlađih vaterpolista u državi i pred njem je bila dobra sportska budućnost.

Spomenuli smo već da se Duško bavio i s atletikom. Bio je vrlo dobar skakač u vis. Na juniorskom Prvenstvu Hrvatske 1942. u Zagrebu osvojio je prvo mjesto u konkurenciji Starije Starčevičeve mladeži ispred Šrama i Abramovića koji su bili puno poznatiji skakači u vis. Na seniorskom Prvenstvu Hrvatske iste

godine osvojio je peto mjesto. U rujnu 1942. nastupio je u Trstu na prijateljskom susretu klubova Giovinezza i HŠK Zagreb i zauzeo treće mjesto. Najveći uspjeh postigao je na Prvenstvu Hrvatske 1943. u Zagrebu kada je bio drugi u skoku u vis iza Vladimira Firma (poslije rata poznatog nogometnika i osvajača srebrne medalje na OI 1952.) i ispred Davorina Marčelje (također poslijeratnog olimpijca u desetoboju). Velik doprinos dao je i svome klubu Zagreb koji je 1944. nastupio u finalu ekipnog Prvenstva Hrvatske i osvojio drugo mjesto iza Concordije. Na pojedinačnom Prvenstvu Hrvatske 1944. osvojio je treće mjesto iza Ivice Horvata (čuvenog nogometnika Dinama i jugoslavenskog reprezentativca) i Ive Buratovića (najboljeg atletičara Kraljevine Jugoslavije i NDH). Na godišnjim tablicama najboljih atletičara NDH Katunarić je u skoku u vis 1942. zauzeo peto mjesto sa 1.75 m, 1943. je bio četvrti sa 1.72 m. i 1944. treći sa 1.71 m.

Poslije rata u novoj Jugoslaviji Katunarić se kao sportaš vratio u svoj matični Jadran iz Splita. Vaterpolo se tada igrao samo ljeti na otvorenim bazenima i zato je mogao paralelno studirati u Zagrebu i igrati vaterpolo u Splitu. Ekipa Jadrana je u prvim poslijeratnim godinama bila dominantna u državi. Tri godine za redom Splitčani su bili prvaci Jugoslavije. Prvi naslov 1946. osvojili su pod nazivom Jadran a naslove 1947. i 1948. pod nazivom Hajduk jer je došlo do privremene fuzije najboljih sportskih ekipa iz Splita Hajduka i Jadrana. U toj generaciji trostrukih prvaka države igrali su predratni vaterpolisti Jadrana Miro Mihovilović, Veljko Bakašun, Ivo Giovanelli,

**Prvenstvo Hrvatske mladeži u plivanju i vaterpolu, održano u Bjelovaru 1942. Stoe u prvom redu s lijeva: Duško Katunarić, Damir Primožić, Miroslav Stiegler, Hrvoje Petrović, Anton-Miki Strmac, Vladimir Sertić, Maroje Miloslavić i Hercuc**



# HRVATSKI LIJEĆNICI SPORTAŠI



Ekipa vaterpolista Jadrana iz Splita koja je osvojila Prvenstvo Jugoslavije 1946.

S lijeva: Ivo Giovanelli, Lovro Štakula, Željko Radić, Veljko Bakašun, Miro Mihovilović, Marko Brajnović i Duško Katunarić

Ante Roje i Marko Brainović. Od mlađih tu su bili Milivoj Bonačić, Stanko Majić i **Duško Katunarić** te poznati plivač Janko Puhar. Iz Dubrovnika su u Jadrani igrali Lovro Štakula i budući liječnik Željko Radić. Trener te trofejne ekipе bio je Zdravko Birmiša, a 1948. mu se pridružio i Renato Vučetić – Splico.

U Splitu je 1946. održano Prvo prvenstvo Balkana u plivanju, vaterpolu i skokovima u vodu. Bio je to ujedno prvi nastup nove Jugoslavije na međunarodnoj sceni. Vaterpolo reprezentacija Jugoslavije, sastavljena uglavnom od igrača Jadrana, osvojila je uvjerljivo prvo mjesto. Savezni trener i ujedno igrač bio je liječnik **Vlado Polić** sa Sušaka koji je tada bio član beogradskog Partizana. Uz njega su u Splitu zlatnu medalju osvojili: vratar Zdravko-Čiro Kovačić i Miro Mihovilović, te igrači Duško Katunarić, Boris Potočnjak, **Željko Radić**, Ivica-Jobo Curtini, Lovro Štakula, Ivo Giovanelli, Veljko Bakašun, Božo Grkinić i Luka Ciganović. U toj su reprezentaciji igrali samo vaterpolisti potečli iz hrvatskih klubova. Posljednji član te generacije Zdravko-Čiro Kovačić preminuo je prije dva i pol mjeseca u 90-oj godini života. Sljedeće godine u Budimpešti održano je Balkansko-srednjoeuropsko prvenstvo u plivanju i vaterpolu jer je uz reprezentacije Jugoslavije, Bugarske, Rumunjske i Albanije sudjelovala i Mađarska koja je ujedno bila i domaćin. Svjetska velesila

u vaterpolu Mađarska nije dopustila nikakvo iznenadenje i sigurnom igrom osvojila je zlatnu medalju a Jugoslavija se morala zadovoljiti srebrom. Savezni trener **Vlado Polić**, koji ovoga puta nije igrao, u Budimpešti je do srebra vodio: vratare Zdravka-Čiru Kovačića i **Juraju Amšela** te igrače: Ivu Giovanellia, Dušku Katunarića, Veljka Bakašuna, Božu Grkinića, **Željka Radića**, Ivcu-Jobu Curtini, Marku Brainoviću i Luku Ciganoviću. Odmah potom u rujnu 1947. održano je Evropsko prvenstvo u Monte Carlu na kojem Duško nije sudjelovao. Posljednja dva susreta za B reprezentaciju Jugoslavije Katunarić je odigrao 1948. u Zagrebu protiv Mađarske A i B.

Nakon završetka studija 1949. igrao je još nekoliko sezona igrao u zagrebačkoj Mladosti. Već u prvoj godini s tim je klubom osvojio drugo mjesto na državnom prvenstvu iza Juga, iako su u završnom dijelu prvenstva nastupili bez tri kvalitetna igrača. Za Mladost su 1949. drugo mjesto osvojili: Amšel, Mlikotin, Katunarić, braća Strmac, Stipetić, Ježić i Somodi. Trener ekipе bio je Henrik Kumar. Tako su se u istom klubu ponovo spojila tri legendarna vaterpolista i liječnika: Amšel, Katunarić i Kumar. Duško Katunarić je prestao igrati zbog teške ozljede u bazenu za vrijeme utakmice kada ga je nehotice nogom u glavu udario njegov suigrač Aleksandar-Saša Strmac. Dobio je frakturu lubanje i više nije

mogao nastupati. U zadnjem dijelu vaterpoloske karijere početkom 1950-ih igrao je ekipu Mladosti Amšelom, Janekovićem, Šusteom, Puharićem, Branicom, Kosom, Ježićem i Puharićem, Korpesom i Šilovićem. Nakon prestanka igranja ostao je vezan uz vaterpolo kao sudac i trener. Godine 1955. preuzeo je prvu ekipu AVK-a Mladost i s njom odmah iste godine osvojio drugo mjesto na Prvenstvu Jugoslavije. U toj ekipi su igrali: Juraj Amšel, Zlatko Šimenc, Jozo Šuste, Marijan Žužej, Zdravko Ježić, Ivo Puharić (također liječnik), Vlado Korpes i Šilović. Trener Mladosti bio je do kraja 1950-ih godina. Najveći uspjeh kao trener ostvario je sa studenskom reprezentacijom Jugoslavije koja je na Svjetskim studenskim igrama 1957. u Parizu osvojila zlatnu medalju. Taj uspjeh su pod njegovim vodstvom ostvarili: Milan Muškatirović, Marijan Žužej, Gojko Arneri, Zdravko Ježić, Antun Nardelli, Tomislav Franjković, Boris Čukvas, Marijan Žagar, Uroš Roje, Jozo Šuste i Božidar Stanišić. Uz igračke i trenerske uspjehe bio je i angažiran i kao sportski dječatnik. U kriznim godinama plivačkog i vaterpolo kluba Mladost nakon olimpijade u Helsinkiju 1952. bio je član Upravnog odbora koji je sanirao stanje u klubu.

**Katunarić** je imao iznimnu sportsku karijeru. Kao igrač i trener proveo je u vaterpolu dvadeset godina. Bio je višestruki prvak i reprezentativac Hrvatske i Jugoslavije te uspješan trener.

Ostavio je dubok trag u zagrebačkom, splitskom i hrvatskom vaterpolu. Kao zanimljivost ostaje da je uz braću Štakula i braću Strmac bio jedini igrač koji je nastupao za vaterpolo reprezentaciju za vrijeme i poslije Drugog svjetskog rata.

**Duško  
Katunarić  
u skoku u vis**



Nakon završenog fakulteta 1948. Katunarić je izgradio uspješnu liječničku karijeru. Stažirao je u splitskoj bolnici. U Kaštel Lukšiću je 1949. izbila epidemija trbušnog tifusa i poslan je tamo da organizira bolničko liječenje u lokalnom hotelu, koje je uspješno sproveo. Na poziv svog vaterpolo kolege prof. Mire Mihovilovića vratio se u Zagreb jer mu je Mihovilović savjetovao da tamo ima veće šanse za napredak u profesionalnoj karijeri. Kraće vrijeme radio je u općoj praksi u Domu zdravlja »Donji grad« u Zagrebu, a 1951–55. specijalizirao je radiologiju u Zavodu za radiologiju KB-a »Dr. M. Stojanović« (danas KB Sestre milosrdnice). Na Medicinskom fakultetu u Zagrebu doktorirao je 1960. tezom *Slikanje žučnog mjeđura u slojevima*. Od 1956. voditelj je dijagnostičkoga odsjeka (poslije odjela) u toj bolnici, od 1979. i predstojnik Zavoda za radiologiju i onkologiju. Neko vrijeme vodio je i Zavod za radiologiju Opće bolnice »Dr. O. Novosel« (danas KB Merkur) u Zagrebu te bio konzilijski rendgenolog u Klinici za infektivne bolesti »Dr. Fran Mihaljević«, Bolnici za plućne bolesti i tuberkulozu pluća na Jordanovcu i u Centru za zaštitu majke i djeteta. Od 1961. do 1963. boravio je u Ženevi na subspecializaciji iz dječje radiologije. Godine 1965. imenovan je docentom na Medicinskom fakultetu, od 1971. izvanredni je profesor i predstojnik Katedre za radiologiju Stomatološkoga fakulteta, od 1974. redoviti profesor. Zaslужan je za uvođenje suvremenih metoda dijagnostičke radiologije u struku

i nastavu. Posebno se bavio rendgenološkom gastroenterologijom i pulmologijom, dječjom i stomatološkom radiologijom, rendgenskom kinematografijom. Radove je objavljivao u mnogim domaćim i stranim stručnim časopisima. Objavio je djelo *Kinofluorografija u suvremenoj radiološkoj dijagnostici* 1966. Organizirao je liječničke kongrese u hrvatskoj i inozemstvu.

Prof. Katunarić ostao je zapamćen kao velik humanist. Borio se za prava svojih zaposlenika. Usmjerio je igrače Mladosti u Višu medicinsku školu. Tako su vaterpolisti Ozren Bonačić, Karlo Stipanić i Miroslav Poljak postali ing. medicinske radiologije. Imao je i uspješnu obitelj. U braku je bio od 1947. sa Slavijom, rod. Vučina (12. V. 1927.), rodom iz Splita. Njegova je supruga diplomirala na Pedagoškom fakultetu francuski jezik i predavala u Osnovnoj školi "Grigor Vitez" u Zagrebu. Imali su dvoje djece. Kćer Sineva Katunarić, udana Béné (r. 1948.), profesorica je engleskog i francuskog jezika i živi u Francuskoj. Sin Dražen Katunarić (r. 25. XII. 1954.), pjesnik, eseist, prozaik i urednik, studij filozofije završio je na Sveučilištu humanističkih znanosti u Strasbourg. Uređivao je više književnih publikacija, *Lettre internationale*, *Most/The Bridge*, pokrenuo časopis *Relations*, a trenutno je glavni urednik časopisa *Europski glasnik* u izdanju Hrvatskog društva pisaca. Pjesme su mu prevedene na francuski, engleski, njemački, španjolski, mađarski, bugarski, rumunjski, slovenski, korzički, naj-

više na stranicama časopisa. Uvršten je u sve relevantne antologije suvremene hrvatske poezije. Dobitnik je brojnih međunarodnih i domaćih književnih nagrada.

Prof. Katunarić napustio nas je rano. Preminuo je nakon teže bolesti u 64. godini života 1. listopada 1986. u Zagrebu. ●

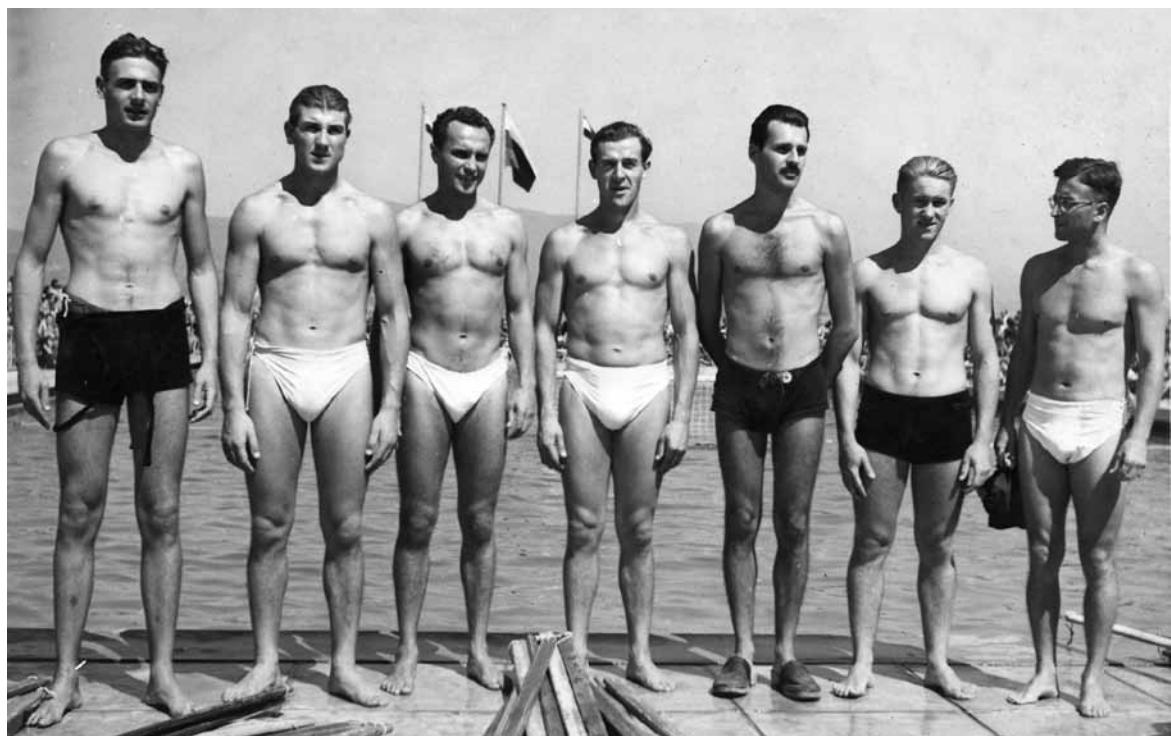
Izv.: Arhiva Slavije Katunarić iz Zagreba; arhiva autora.

Lit.: Pola stoljeća Jadrana Split, Split, 1970; Toni Petrić, Sport u Splitu 1944 – 1984., Split 1986; Hrvatsko akademsko športsko društvo Mladost, Zagreb, 1992; Vladimir Dugački, "Katunarić, Duško", Hrvatski biografski leksikon 7 Kam – Ko, Zagreb, 2009; Ozren Karamata, Atletika na tlu Jugoslavije u godinama rata 1941 – 1945; Beograd, 2013.

**Dr. sc.  
Duško  
Katunarić**



**Vaterpolo reprezentacija Hrvatske koja je u Zagrebu 1943. pobijedila Slovačku 6:4. S lijeva:**  
**Duško Katunarić, Ivo Štakula, Boris Strmac, Lovro Štakula, Karol Vidmar, Henrik Kumar i Jovan-Đan Tomic. Umjesto Tomića igrao je Zmaj Defilipis.**





# PRIM. MLADEN BRAJŠA - RADIOLOG OPĆINJEN VRLETIMA OTOKA PAGA

**R**oden je 1950. u Zagrebu, u liječničkoj i glazbenoj obitelji. Usporedno s redovitim školom pohađao je i glazbenu, gdje je učio klavir i klarinet. Uz zadovoljstvo, u glazbi je našao i dodatne motive, poput ljetnih nastupa na Jadranskoj obali. Glazbu mu je također omogućila i brojna putovanja po Hrvatskoj i izvan nje. Bavljenje glazbom, u kojoj je osobito volio džez, napustio je nakon završetka studija medicine 1978. godine, kojoj je potom potpuno posvetio cijeli radni vijek.

Uz posao i obitelj koju je u međuvremenu zasnovao, nastavio je i sa stručnim usavršavanjem. Godine 1980. završio je poslijediplomski studij iz biologije/biomedicine na PMF-u u Zagrebu, zatim 1983. specijalizaciju iz radiologije, a 2005. i subspecijalizaciju iz intervencijske radiologije na MEF-u u Zagrebu. Na tom fakultetu 1987. magistrira te 1990. i doktorira. Nastavničku karijeru na MEF-u počinje 1983. predavajući predmet Radiologija. Zaslужan je za razvoj digitalne radiološke dijagnostike u Hrvatskoj. Bio je v. d. predstojnika i predstojnik Kliničkog zavoda za dijagnostičku i intervencijsku radiologiju MEF-a u KB-u Merkur u Zagrebu. Autor je i suradnik brojnih znanstvenih i stručnih radova i knjiga.

Godine 2000. počeo se baviti fotografijom koja ga uvlači duboko u fascinantni svijet be-



skrajnih mogućnosti. S velebitskih lutanja vraća se obogaćen iskustvima koja brojnim predavanjima prenosi i drugim zaljubljenicima u planine. Njegove fotografije počinju pokazivati kvalitetu koju ni sâm nije mogao naslutiti a nailaze na naklonost javnosti i profesionalnih fotografa. Do danas je održao više od osamdeset predavanja u zemljama i inozemstvu, uglavnom o nepoznatim dijelovima Velebita i otoka Paga. Sudjelovao je na dvadeset skupnih izložbi fotografija i

postavio osam samostalnih. Lani je objavio fotomonografiju „Priča o kamenu – zapisi s nepoznatoga Paga“ iz koje reproduciramo izabrane fotografije. Neke su od njih čarobne i gotovo nevjerojatne. Brajša ima taj dar da u običnom nalazi neobično, u očekivanom neочекivano, u neživotu živo, a u pustom bogato. Otkriva tu, takoreći svakome nadohvat ruke, nepoznata mjesta, neponovljive trenutke i nezaboravne ljude. Tako on i njegov fotoaparat neumorno krstare kamenim bespućima otoka Paga, bilježeći mijene jedne davno devastirane, ali dijelom još i sad nedirnute prirode, koju rijetko tko uopće i može pojmiti.

**Željko Poljak**



## BRAJŠA O PAGU

Na prvi pogled otok Pag se doima kao ogoljena kamena stijena, tvrdoglav ostatak vrška planine potopljene morem, ukotvljen između Velebitskog kanala i otvorene pučine, na putu najstrašnijim velebitskim burama pod čijim moćnim naletima rijetko što i rijetko tko može opstati. Ali otok Pag je, unatoč tome, živ. Na njemu živi sve: voda i sol, kamen i život iz kamena, promjena i stalnost, mir i nemir, maslina, ovca i čovjek, život i smrt, prošlost i budućnost.

O otoku Pagu zna se sve. Kakva mu je površina i sastav, povijest, vlasnici i gospodari, kakav biljni i životinjski svijet, stanovništvo, geostrateška i kulturno-povijesna važnost, privredne grane i razvojne mogućnosti, ali ovo nije priča o tome.



Okamenjeni val



Posejdon



Moj Pag je priča za sebe.  
Moj Pag je slika za sebe.  
Moj Pag je život za sebe.  
Moj Pag je neki drugi svijet.  
Ovo je priča o upravo takvom Pagu.

*Iz predgovora autorove fotomonografije o Pagu*

AllInOne-VrhTreptice



# KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

## KRATICE

**AMZH** Akademija medicinskih znanosti  
**HAZU** Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti  
**HD, genitiv HD-a** Hrvatsko društvo  
**HLK, genitiv HLK-a** Hrvatska liječnička komora  
**HLZ, gen. HLZ-a** Hrvatski liječnički zbor  
**HZIZ** Hrvatski 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 on-line 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 on-line obrasca i pristup informatičkoj aplikaciji stručnog usavršavanja, možete se obratiti u Komoru, gđi Fulvii Akrap, na broj telefona: 01/4500 843, u uredovno vrijeme ponedjeljkom, utorkom, četvrtkom i petkom od 8,00 – 16,00 sati, a srijedom od 10,30 – 18,30 sati, ili na e-mail: [fulvia.akrap@hlk.hr](mailto:fulvia.akrap@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: [fulvia.akrap@hlk.hr](mailto:fulvia.akrap@hlk.hr). Uredništvo ne odgovara za podatke u ovom Kalendaru jer su tiskani onako kako su ih organizatori dostavili.

Organizatori koji žele više prostora ili žele priložiti program kao umetak „Liječničkih novina“, pogotovo s logotipom i ilustracijama, trebaju to dogovoriti s poduzećem za marketing „Bonamark“ (Zagreb, Amruševa 10, tel/fax: 01/4922-952, tel. 01/4818-600, mail: [bonamark@bonamark.hr](mailto:bonamark@bonamark.hr)), po postojećem cjeniku za oglašavanje u „Liječničkim novinama“.

### Tečajevi kardiopulmonalne reanimacije Europskog vijeća za reanimatologiju za odrasle i djecu u organizaciji Hrvatskog društva za reanimatologiju HLZ-a

### Trodnevni tečajevi naprednog održavanja života za odrasle (ALS-Advanced Life Support) i djecu (EPLS-European Paediatric Life Support) Europskog vijeća za reanimatologiju HLZ-a

### Trodnevni tečaj zbrinjavanja ozlijedenog bolesnika - Europski trauma tečaj (ETC - European Truma Course)

### Jednodnevni tečajevi osnovnih postupaka održavanja života odraslih uz upotrebu automatskog vanjskog defibrilatora (KPR/AVD) i tečaj neposrednog održavanja života (ILS - Immediate life support)

Tijekom cijele godine u Zagrebu, Rijeci, Splitu, Slavonskom Brodu, Dubrovniku, Koprivnici, Zadru, Požegi i Šibeniku  
Sve detaljne informacije nalaze se na [www.crorc.org](http://www.crorc.org)

### Kardiopulmonalna reanimacija (CPR) - 5 modularnih tečajeva tijekom 2015.god.

BLS (Basic life support – Osnovno održavanje života)-kotizacija 300,00kn  
Opskrba dišnog puta u CPR-u, kotizacija 400,00kn  
Venski put i lijekovi u CPR-u, kotizacija 300,00kn  
Defibrilacija i monitoring, kotizacija 400,00kn  
Katedra za anesteziologiju, reanimatologiju i intenzivno liječenje, MEF Sveučilišta u Rijeci

Rijeka, Kabinet vještina, tijekom 2015. godine  
Diana Javor, tel. 051/407-400, fax./tel.: 051/218-407,  
e-mail: [djavor@medri.hr](mailto:djavor@medri.hr)  
Hrvatsko psihiatrijsko društvo - Prepoznavanje i liječenje depresije i anksioznih poremećaja - uloga liječnika PZZ - 140 radionica  
Dr. Patricija Delimar, tel.: 01/2481-234

### Edukacija iz neurofiziološke tehnike - Evocirani potencijali

KBC Zagreb, Rebro - Klinika za neurologiju  
Kontinuirana individualna edukacija  
Pap Željka, tel.: 01/2388-352  
200kn po danu edukacije

Tjedno ažurirani raspored trajne medicinske naobrazbe nalazi se na [www.hlk.hr](http://www.hlk.hr)

### Komputersko navođenje u kirurgiji koljena

Klinika za ortopediju Lovran  
Lovran, tijekom cijele godine  
Nataša Možetić, tel.: 051/710-212  
200,00kn

### Edukacija iz elektroencefalografije i epileptologije

HLZ, HD za EEG i kliničku neurofiziologiju  
Kontinuirana individualna edukacija tijekom cijele godine u trajanju od 30 radnih dana  
Prof.dr.sc. Sanja Hajnšek, tel.: 01/2388-310  
9000,00kn

### Gerontološke tribine za liječnike PZZ

Nastavni zavod za javno zdravstvo Primorsko goranske županije  
Helena Glibotić Kresina, dr.med., tel.: 051/358-728  
Tijekom 2014. god.

# KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

## Javnozdravstveni stručni sastanci u HZJZ-u

HZJZ Zagreb

Mjesečno, tijekom 2015. god.

Dr. Ivan Pristaš, tel.: 01/4863-243,

e-mail: ivan.pristas@hzjz.hr, www.hzjz.hr

## Unapređenje zdravlja ljudi treće životne dobi (gerontološke radionice)

Nastavni zavod za javno zdravstvo Primorsko-goranske županije

Grad Cres, tijekom 2015. god.

Helena Glibotić Kresina, dr.med., tel.: 051/334-728

## Trajna pedijatrijska edukacija - Pedijatrijska sekcija

KBC Rijeka, Klinika za dječje bolesti

Rijeka, jednom mjesečno

Mr.sc. Neven Čače, dr.med., tel.: 051/659-111

## Izobrazba kandidata za stalne sudske vještak

HLK

Zagreb, tijekom 2015. god.

Tajana Koštan, Tatjana Babić, tel.: 01/4500-830

10.500,00kn

## Farmakoepidemiološka tribina "Lijekovi i ..."

Referentni centar za farmakoepidemiologiju MZ RH, Nastavni zavod za javno zdravstvo "Dr. Andrija Štampar"

Tijekom 2015., druga srijeda u mjesecu

Dr. Marcel Leppee, tel.: 01/4696-166, fax.: 01/4678-013

e-mail: marcel.leppee@stampar.hr

## Tečaj trajne edukacije iz ehokardiografije

KB „Sestre milosrdnice“, Kl. za internu medicinu – Zavod za kardiovaskularne bolesti

Zagreb, tijekom 2015. – trajna edukacija

Doc.dr.sc. Dijana Delić-Brklijačić, dr.med., tel.: 01/3787-111

12.000,00kn

## Tečaj iz osnova medicinske akupunkture

HD za akupunkturu (HLZ)

Zagreb, 10 mjeseci (+1), jedna subota i nedjelja mjesечно (18 sati)

Dr. Maja Mustać, e-mail: info@akupunktura.hr, mob.: 091/4748-492

www.akupunktura.hr

15.000,00kn

## Endokrinološki bolesnik u ordinaciji obiteljske medicine

KBC Zagreb, Klinika za unutarnje bolesti, Zavod za endokrinologiju,

MEF Sveučilišta u Zagrebu

Zagreb, tijekom cijele godine

Dr.sc. Tina Dušek, mob.: 091/5434-014,

www.endokrinologija.com.hr

250,00kn

## Kardiopulmonalna reanimacija uz uporabu automatskog vanjskog defibrilatora

HLZ, HD za reanimatologiju

Zagreb, 01.01.-31.12.2015.

Tatjana Pandak, mob.: 091/5618-814

500,00kn

## Smjernice u liječenju akutnih i kroničnih rana

HLZ, HD za plastičnu, rekonstrukcijsku i estetsku kirurgiju

Zagreb, 01.01.-31.12.2015.

Franjo Franjić, mob.: 098/9829-360

## Kontinuirani tečaj 2015. - Nove smjernice u liječenju akutnih i kroničnih rana

HLZ, HD za plastičnu, rekonstrukcijsku i estetsku kirurgiju

Zagreb, 01.01.-31.12.2015.

Franjo Franjić, mob.: 098/9829-360

## Značaj liječenja osteoporoze

Dodal komunikacije d.o.o.

On-line www.e-medikus.com

Kata Križić, mob.: 099/3866-905

## Ultrazvuk kukova u otkrivanju RPK - razvojnog poremećaja kuka

Dr. Gordana Miličić

Individualna edukacija, svaka 3 tjedna

Dr. Gordana Miličić, mob.: 091/4600-108,

e-mail: gmilic55@gmail.com

5000,00kn

## Kirurško liječenje hemoroidalne bolesti

KB Merkur

Zagreb, 01.12.2014. - 01.12.2015.

Dr. Kocman Ivica, mob.: 099/4888-271

## Kontinuirano usavršavanje liječnika u izvanbolničkoj hitnoj službi

Zavod za hitnu medicinu Istarske županije

Istarska županija, 01.01. - 31.12.2015.

Gordana Antić Šego, mob.: 098/9396-877

## Taktička vježba masovne nesreće

Zavod za hitnu medicinu Istarske županije

Istra, 15.01.-18.12.2015.

Manuela Pokrajac Hajdarević, mob.: 098/9396-877

## Osnovni tečaj za liječnike za rad u izvanbolničkoj hitnoj službi

Zavod za hitnu medicinu Istarske županije

Istra, 15.01.-18.12.2015.

Manuela Pokrajac Hajdarević, mob.: 098/9396-877

## Edukacija liječnika obiteljske medicine o dijagnostici i liječenju spolno prenosivih bolesti u rizičnim populacijama

HLZ, HD za urogenitalne i spolno prenosive infekcije

Zagreb, 12.01. - 01.11.2015.

Dr. Šime Zekan, tel.: 01/2826-310, mob.: 091/4012-658

## Kontinuirani tečaj 2015. - Nove smjernice u liječenju kroničnih rana - dekubitus

HLZ, HLD za plastičnu, rekonstrukcijsku i estetsku kirurgiju

Zagreb, 01.01.-31.12.2015.

Franjo Franjić, mob.: 098/9829-360

# KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

## Zbrinjavanje akutnih i kroničnih rana

KB „Merkur“  
Zagreb, 01.01.-31.12.2015.  
Franjo Franjić, mob.: 098/9829-360

## Zbrinjavanje akutnih i kroničnih rana

KB „Sveti Duh“  
Zagreb, 01.01.-31.12.2015.  
Franjo Franjić, mob.: 098/9829-360

## Online tečaj za autore Cochrane sustavnih preglednih članka I dio

MEF Sveučilišta u Splitu  
Split, 02.02. - 31.12.2015.  
Dalibora Behmen, tel.: 021/557-923

## Online tečaj za autore Cochrane sustavnih preglednih članka II dio

MEF Sveučilišta u Splitu  
Split, 02.02. - 31.12.2015.  
Dalibora Behmen, tel.: 021/557-923

## Astma i KOPB - Put od pravovremenog postavljanja dijagnoze do kontrole bolesti

PLIVA Hrvatska d.o.o.  
on-line, 01.04. - 16.06.2015.  
Dr. Ivana Klinar, mob.: 098/499-925, www.plivamed.net

## Arterijska hipertenzija - novosti u liječenju

PLIVA Hrvatska d.o.o.  
on-line, 20.04. - 16.06.2015.  
Dr. Ivana Klinar, mob.: 098/499-925, www.plivamed.net

## Farmakoterapija depresivnih poremećaja

Dedal komunikacije d.o.o.  
www.e-medikus.com  
on-line, 15.04.-31.12.2015.  
Zoran Milas, tel.: 01/3866-907

## Prevencija i racionalna farmakoterapija bolesti probavnog sustava

C.T. Poslovne informacije - Časopis Medix  
test u časopisu Medix br. 116 - lipanj, srpanj, kolovoz 2015.  
Dragan Bralić, tel.: 01/4612-083, mob.: 098/289-819, www.medix.com.hr

## Ozljede u djece i adolescenata

C.T. Poslovne informacije - Časopis Medix  
test u časopisu Medix br. 115 - travanj, svibanj, lipanj 2015.  
Dragan Bralić, tel.: 01/4612-083, mob.: 098/289-819, www.medix.com.hr

## Rad u savjetovalištu za HIV/spolno zdravlje - radionica za liječnike

Hrvatski zavod za javno zdravstvo  
Zagreb, 01.05. - 31.12.2015.  
Tatjana Nemeth Blažić, tel.: 01/4683-345

## Liječnička samouprava u Europi - 20. obljetnica obnovljenog rada Hrvatske liječničke komore

Delal komunikacije d.o.o.  
on-line, 01.06.-01.12.2015.  
www.e-medikus.com  
Zoran Milas, tel.: 01/3866-907

## Andol - podsjetnik na klasik

PLIVA Hrvatska d.o.o.  
on-line, 01.07.-02.11.2015.  
Dr. Ivana Klinar, mob.: 098/499-925

## Izabrana poglavљa iz urologije

PLIVA Hrvatska d.o.o.  
on-line, 15.07.-01.11.2015.  
Dr. Ivana Klinar, mob.: 098/499-925

## LIPANJ

### 30. međunarodni skup patologije

HLZ, HD za patologiju i sudske medicinu  
Rovinj, 27.-28.06.2015.  
Tanja Leniček, tel.: 01/3787-437, e-mail: tanja.lenicek@kbcsm.hr

### Međunarodni tečaj Nice klasifikacije

Hrvatsko gastrenterološko društvo  
Zagreb, 30.06.2015.  
Mia Badovinac, mob.: 091/4899-037

### Promicanje optimalne kontrole glikemije

Bauerfeind d.o.o.  
Ogulin, 30.06.2015.  
Alen Malagić, mob.: 091/6542-075

### Kardiovaskularni rizik i strategije liječenja

Krka-farma d.o.o. Zagreb  
Višnjica, 30.06.2015.  
Melita Kinčl Dujo, mob.: 098/202-575

## SRPANJ

### Prva medicinska pomoć u ronjenju - komunikacija i suradnja

Hrvatski Zavod za telemedicinu  
Hvar, Vis, Knin, Trilj, Vrlika, Korčula, Vela Luka, 02.07.2015.  
Zdravko Huber, dipl.ing., tel.: 01/5496-082

### Dopamin u zdravlju i bolesti: mitovi i činjenice

HD za psihofarmakoterapiju i biologijsku psihijatriju  
Bol na Braču, 03.07.2015.  
Dr. Ivan Kragić, mob.: 098/208-146

### Napredni postupci u hitnim stanjima

Zavod za hitnu medicinu Istarske županije  
Istarska županija, 03.07.2015.  
Dr. Gordana Antić, mob.: 098/9396-877

# KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

## KOLOVOZ

### **Motorički profil dojenčeta**

Akademija za razvojnu rehabilitaciju  
Vela Luka, 26.08.2015.  
Silvija Philipps Reichherzer, mob.: 091/6677-643  
2000,00kn

### **SCPE (Surveillance of Cerebral Palsy Europe) klasifikacija cerebralne paralize**

Akademija za razvojnu rehabilitaciju  
Vela Luka, 24.-25.08.2015.  
Silvija Philipps Reichherzer, mob.: 091/6677-643

### **Procjena grubih motoričkih funkcija (GMFM) i klasifikacijski sustav (GMFCS)**

Akademija za razvojnu rehabilitaciju  
Vela Luka, 26.-28.08.2015.  
Silvija Philipps Reichherzer, mob.: 091/6677-643  
1500,00kn

### **Dijagnostički i terapijski postupci u strabologiji i dječjoj oftalmologiji**

OB Zadar  
Zadar, 31.08.-04.09.2015.  
Marija Škara Kolega, mob.: 098/603-358  
2000,00kn

## RUJAN

### **Hrvatska - zdravstveni i liječilišni turizam**

HLZ  
Veli Lošinj, 04.-05.09.2015.  
Prim. Goran Ivanišević, tel.: 01/4872-414  
700,00kn

### **Lijekovi i ... Srčane aritmije**

ZJZ „Dr. Andrija Štampar“  
Zagreb, 09.09.2015.  
Dr. Marcel Leppee, tel.: 01/4696-166

### **X hrvatski kongres o ginekološkoj endokrinologiji, humanoj reprodukciji i menopauzi s međ.sud.**

HD za ginekološku endokrinologiju i humanu reprodukciju HLZ-a  
Brijuni, 10.-13.09.2015.  
Congres projekti d.o.o., Maja Orsag, tel.: 01/4821-193,  
e-mail: maja@contres.hr, www.hdhr.org  
Rana kot., do 15.06. - 1200,00kn; Kasna kot. nakon 15.06. -  
1400,00kn

### **Cijepljenje - obavezna i neobavezna cijepljenja**

ZJZ županije Istarske  
Pula, 11.09.2015.  
Lorena Lazarić Stefanović, tel.: 052/529-000

### **Adriatic Neurology Forum**

Neuronet - Udruga za istraživanje neuroloških bolesti i pomoći neurološkim bolesnicima  
Opatija, 16.-20.09.2015.  
Prof.dr. Silvio Bašić, mob.: 099/2715-787  
1825,00kn

### **Ultrazvuk štitnjače i površinskih struktura glave i vrata**

HLZ, Hrvatsko senološko društvo  
Zagreb, 17.09.-21.11.2015.  
Ingrid Begić, mob.: 091/7613-677  
6500,00kn

### **Medical Information Conference Croatia – Što se krije iza recenzije?**

MEF Sveučilišta u Zagrebu  
Zagreb, 18.06.2015.  
Marijan Šember, tel.: 01/4566-745, 4566-743,  
e-mail: sember@mef.hr

### **Vrijednost CT i MR angiografije u dijagnostici bolesti cerebralnih i krvnih žila vrata**

Zavod za dijagnostičku i intervencijsku radiologiju KBC Split  
Split, 21.09.2015.  
Prof.dr.sc. Ante Buča, tel.: 021/556-243

### **Minimalno invazivne metode u liječenju degenerativnih bolesti slabinske kralješnice - Postupnik dijagnostike i liječenja**

HD za spinalnu kirurgiju, BC „Sestre milosrdnice“  
Zagreb, 24.-25.09.2015.  
Ivan Koprek, mob.: 091/6059-669  
700,00/1000,00kn

### **Suvremene spoznaje iz korektivne dermatologije**

Akademija medicinskih znanosti Hrvatske (AMZH)  
Zagreb, 25.09.2015.  
Carmen Ciberlin, tel.: 01/4828-662, e-mail: amzh@zg.t-com.hr

### **Multidisciplinarni pristup prijevremenoj ejakuaciji: Hrvatske smjernice za dijagnostiku i liječenje prijevremene ejakuacije**

HD za seksualnu terapiju  
Sv. Martin na Muri, 25.-26.09.2015.  
Josipa Rožman, mob.: 095/8019-871  
550,00 i 450,00kn

### **Advanced Paediatric Life support**

Sekcija za pedijatrijsku i neonatalnu intenzivnu i urgentnu medicinu Hrvatskog pedijatrijskog društva, HLZ- i MEF Sveučilišta u Splitu  
Split, 25.-27.09.2015.  
Prof.dr.sc. Julije Meštrović, mob.: 098/432-590,  
e-mail: julije.mestrovic@gmail.com  
2.200,00kn

# KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

## XVI Simpozij „Ortopedska pomagala 2015.“

KI. Zavod za rehabilitaciju i ortopedска помагала KBC Zagreb i Društvo za protetiku i ortotiku - ISPO Croatia  
Zadar, 25.-27.09.2015.  
Biserka Tominić, tel.: 01/2367-901,  
e-mail: btominić@kbc-zagreb.hr  
1150,00kn do 31.07.2015. (članovi ISPO i specijalizanti 1050,00kn, pratnja 850,00kn, jednodnevna kotizacija za stručni skup 500,00kn)  
Od 01.07.2015. kotizacija za sve sudionike i pratnju iznosi 1250,00kn

## Hands-on Training: Musculoskeletal Ultrasound

HLZ, HD za ultrazvuk u medicini i biologiji  
Zagreb, 25.-27.09.2015.  
Sanja Ivančević, tel.: 01/4550-334  
3750,00kn

## Tečaj iz osnova muskuloskeletnog ultrazvuka

Klinika za traumatologiju, RTG odjel  
Zagreb, 28.09.-02.10.2015.  
Dr. Dina Miklić, mob.: 098/235-713, Vera Rakić-Eršek,  
mob.: 098/235-718, e-mail: dmiklic@hotmail.com  
3.500,00kn

## Imunosni mehanizmi na majčino-fetalnom spoju tijekom rane trudnoće

AMZH  
Zagreb, 29.09.2015.  
Carmen Ciberlin, tel.: 01/4828-662, www.amzh.hr

## 2nd International Congress in Plastic Surgery „Fellows in science“ i X Hrvatski kongres plastične, rekonstrukcijske i estetske kirurgije

HDPREK, Klinika za plastičnu, rekonstrukcijsku i estetsku kirurgiju KB Dubrava Zagreb, Odjel opće i plastične kirurgije OB Dubrovnik Dubrovnik, 30.09.-04.10.2015.  
Prof.dr.sc. Marko Margaritoni, dr.med.,  
tel.: 020/431-857, 020/431-605  
Prof.dr.sc. Rado Žic, dr.med., tel.: 01/2902-569  
2500,00kn specijalisti, 1500,00kn specijalizanti, med.sestre  
750,00kn

## LISTOPAD

### 7. hrvatski endokrinološki kongres

HLZ, Hrvatsko endokrinološko društvo  
Lovran, 01.-04.10.2015.  
Prof.dr.sc. Željka Crnčević Orlić, mob.: 098/368-983

### 1. hrvatski kongres putničke, tropске migracijske medicine i HIV infekcije s međ.sud.

HD za putničku, tropsku i migracijsku medicinu HLZ-a  
Dubrovnik, 01.-04.10.2015.  
BIZZ putovanja d.o.o.,  
e-mail: hdptm@bizztravel.biz; Jasmina Blaha,  
e-mail: jblaha@bfm.hr; info@hdptm.hr  
Redovni sudionik (do 01.09.2015.) 250EUR; Redovni sudionik (od 02.09.2015.) 300EUR; Specijalizant 150EUR, Medicinska sestra  
150EUR; Dnevna ulaznica 100EUR; Osoba u pratnji 100EUR

## XV. Kongres Hrvatskog društva obiteljskih doktora

HD obiteljskih doktora HLZ-a  
Vodice, 02.-04.10.2015.  
Nina Dumančić - Perfect Meetings, tel.: 01/4827-279,  
fax.: 01/4832-330,  
e-mail: nina.dumančić@perfectmeetings.hr, www.hdod.net  
1200,00kn (1000,00kn za članove HDOD-a; 500,00kn za specijalizante)

## Održavanje dišnog puta i mehanička ventilacija u hitnoj medicini

Hrvatski zavod za hitnu medicinu, HLZ, HD za hitnu medicinu i Hrvatsko sestrinsko društvo hitne medicine  
Krapinske Toplice, 02.-04.10.2015.  
Ana Bokulić, tel.: 01/4677-362;  
e-mail: edukacija.hms@gmail.com; www.hdhm.com.hr/edukacija  
Članovi HLZ HDHM 1500,00kn, ostali 1800,00kn

## 13. kongres HLZ - Hrvatskog društva medicinskih vještaka zdravstvenog osiguranja

HLZ, HD medicinskih vještaka zdravstvenog osiguranja  
Sv. Martin na Muri, 08.-10.10.2015.  
Srebrenka Mesić, dr.med., univ.mag.med.,  
mob.: 099/8070-359, e-mail: srebranka.mesichzzo.hr  
Vlasta Zajic Stojanović, dr.med., mob.: 099/8070-303,  
e-mail: vlasta.zajic-stojanovic@hzzo.hr  
750,00kn

## Zaštita okoliša od otpadnih voda

ZJZ županije Istarske  
Pula, 09.10.2015.  
Lorena Lazarč Stefanović, tel.: 052/529-000

## 37. skup preventivne i socijalne pedijatrije

HD za preventivnu i socijalnu pedijatriju HLZ-a  
Varaždin, 09.-11.10.2015.  
Ivana Jergan, mob.: 091/1487-729

## Praktične vještine za pisanje stručnih publikacija

Pučko Otvoreno Učilište Centar, POUC - Zagreb  
Zagreb, 10.10.2015.  
Mladen Kerstner, prof., mob.: 099/4683-964  
750,00kn

## Atlanto-aksijalna regija - bolesti i ozljede

Penta d.o.o.  
Zagreb, 13.10.2015.  
Veronika Jurić, mob.: 09172015-939,  
e-mail: veronika.juric@penta-zagreb.hr  
250,00kn

## Trajna edukacija za izvoditelje obvezatnih DDD mjera (kraci naziv: DDD trajna edukacija)

Korunić d.o.o. Zagreb  
Zagreb, 13.10.-19.11.2015.  
Javorka Korunić, tel.: 01/2308-341  
700,00kn

# KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

## Lijekovi i ... Liječenje depresije

ZJZ „Dr. Andrija Štampar“

Zagreb, 14.10.2015.

Dr. Marcel Leppee, tel.: 01/4696-166

## Sindrom iritabilnog crijeva: Od proljeva do opstipacije - dijagnostika, diferencijalna dijagnostika i liječenje

MEF Sveučilišta u Zagrebu, KB „Sveti Duh“

Zagreb, 17.10.2015.

Saša Gulić, dr.med., mob.: 091/3713-366,  
e-mail: sasa.gulic@yahoo.com; Karolina Majstorović, dr.med.,  
mob.: 091/3713-425; e-mail: majstork@gmail.com  
450,00kn

## Postizometrička relaksacija (PIR) - radionica

Hrvatski zbor fizioterapeuta

Zagreb, 17.10.2015.

Tonći Šitić, bacc.physioth., mob.: 095/8300-766,  
e-mail: fizioterapeut@fizioterapeut.net., web: www.fizioterapeut.net  
800,00kn

## „Shear Wave“ elastografija muskuloskeletnog sustava

Zavod za dijagnostičku i intervencijsku radiologiju KBC Split

Split, 19.10.2015.

Prof.dr.sc. Ante Buča, tel.: 021/556-243

## Laboratorijska dijagnostika i liječenje bolesti uzrokovanih pljesnima i njihovim metabolitima

HLZ, HD za kliničku mikrobiologiju

Zagreb, 20.-21.10.2015.

Dr.sc. Mario Sviben, dr.med., tel.: 01/4863-269,  
e-mail: mario.sviben@hzjz.hr  
800,00kn

## Hrvatska udruga za rane

Kronične rane - zbrinjavanje u primarnoj zdravstvenoj zaštiti

Terme Tuhelj, 22.-23.10.2015.

Dunja Hudoletnjak, mob.: 095/3777-175

1000,00-1100,00kn

## XXIX Perinatalni dani „Ante Dražančić“

HLZ, HD za perinatalnu medicinu i HD ginekologa i opstetričara, JM Perfecta Group LTD – Podružnica u RH

Split, 22.-24.10.2015.

Dajana Šamija, mob.: 091/2660-018  
900,00kn

## S.I.S. European Congress on Breath Diseases and 6-th Congress of the Croatian Senologic Society

HLZ, Hrvatsko senološko društvo

Opatija, 22.-25.10.2015.

Javor Vučić, mob.: 091/5075-134,  
e-mail: javor.vucic@zg.t-com.hr; www.novacon.hr/senology2015  
170,00-350,00EUR

## 25. znanstveni sastanak - Bolesti dojke

HAZU - Razred za medicinske znanosti, Odbor za tumore

Zagreb, 23.09.2015.

Vesna Očak-Sekulić, tel.: 01/4895-171, e-mail: vocak@hazu.hr  
300,00kn

## Novi izazovi u prevenciji bolesti dječje dobi

HLZ, Hrvatsko pedijatrijsko društvo

Šibenik, 23.-25.10.2015.

Conventus Credo d.o.o., tel.: 01/4854-696, fax.: 01/4854-580  
e-mail: info@conventuscredo.hr  
Rana kot. do 15.09. - 1200,00kn; kasna kot. od 15.09. 1500,00kn;  
lječnici mlađi od 28 god. 750,00kn;  
umirovljenici ne plaćaju kotizaciju

## Tečaj iz osnova muskuloskeletnog ultrazvuka

Klinika za traumatologiju, RTG odjel

Zagreb, 26.-30.10.2015.

Dr. Dina Miklić, mob.: 098/235-713, Vera Rakić-Eršek,  
mob.: 098/235-718, e-mail: dmiklic@hotmail.com  
3.500,00kn

## Matične krvotvorne stanice - terapijske mogućnosti

AMZH

Zagreb, 27.10.2015.

Carmen Ciberlin, tel.: 01/4828-662, www.amzh.hr

## Ultrazvuk dojke

HLZ, Hrvatsko senološko društvo

Zagreb, 29.10.2015.-12.01.2016.

Ingrid Begić, mob.: 091/7613-677  
9500,00kn

## STUDENI

## 23. godišnja konferencija hrvatskih psihologa

Hrvatsko psihološko društvo

Šibenik, 04.-07.11.2015.

Josip Lopičić, tel.: 01/2312-733, mob.: 091/2312-733  
Rana kot. (do 31.08.2015.) 1.200,00kn



Informacije i upute

- tel. +49 911 817 44 35
- mob. +49 163 74 67 058
- email: eb@gmcd.de
- Skype: Elizabeta.Bilic
- www.gmcd.de

## Dubai & Ujedinjeni Arapski Emirati trebaju liječnike i iz Hrvatske!

Početna plaća iznosi 12.000 eura + bonus.

German Medical Consulting Dubai usko poslovno surađuje s brojnim tvrtkama i klinikama u Dubajiju i Arapskim Emiratima i uspješno je zaposnila brojne liječnike iz Europe (Rumunjska, Bugarska, Austrija, Švicarska, Njemacka, Grčka itd.)

# KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

## Kineziološka dijagnostika dojenčadi po Vojti

Akademija za razvojnu rehabilitaciju

Zagreb, 04.-08.11.2015.

Silvija Philipps Reichherzer, mob.: 091/6677-643

5000,00kn

## II. savjetovanje - Sigurnost u zdravstvenim ustanovama

Poslovno učilište integralna sigurnost i razvoj

Tuhelske Toplice, 05.-06.11.2015.

Anja Hatić, mob.: 091/2300-280, e-mail: isr@isr.hr

850,00; 970,00; 1250,00kn

## Šesti hrvatski kongres humane genetike

HD za humanu genetiku HLZ-a

Split, 05.-07.11.2015.

Dr.sc. Ljubica Boban, dr.med., mob.: 098/803-836, e-mail: ljubica.odak7@gmail.com

www.humana-genetika.org/

## 3. Međunarodni kongres nutricionista

Hrvatski Zbor Nutricionista

Zagreb, 06.-08.11.2015.

Bojan Stojnić, mob.: 098/9093-022

420,00kn

## Praktične vještine za pisanje stručnih publikacija

Pučko Otvoreno Učilište Centar, POUC - Zagreb

Zagreb, 07.11.2015.

Mladen Kerstner, prof., mob.: 099/4683-964

750,00kn

## Lijekovi i ... Liječenje katarakte

ZJZ „Dr. Andrija Štampar“

Zagreb, 11.11.2015.

Dr. Marcel Leppee, tel.: 01/4696-166

## Karbapenemaze gram negativnih bakterija

### - značaj i dijagnostika

ZJZ županije Istarske

Pula, 13.11.2015.

Lorena Lazarić Stefanović, tel.: 052/529-000

## Škola hitne medicine - Modul 2: politrauma

HLZ, HD za hitnu medicinu

Zagreb, 13.-14.11.2015.

Višnja Neseck Adam, tel.: 01/3712-359

500,00kn specijalizanti, 700,00kn specijalisti

Neoperacijsko liječenje skolioza i kifoza

HD za dječju ortopediju i Kuća zdravlja

Zagreb, 14.11.2015.

Conventus Credo, tel.: 01/4854-696/697, fax.: 01/4854-580,

e-mail: info@conventuscredo.hr

Rana kot. (do 30.08.2015.) 700,00kn, kasna kot. (nakon 30.08.2015.)

850,00kn

## Zašto „Core“ biopsija dojke

Zavod za dijagnostičku i intervencijsku radiologiju KBC Split

Split, 16.11.2015.

Prof.dr.sc. Ante Buča, tel.: 021/556-243

## Tečaj iz osnova muskuloskeletalnog ultrazvuka

Klinika za traumatologiju, RTG odjel

Zagreb, 16.-20.11.2015.

Dr. Dina Miklić, mob.: 098/235-713, Vera Rakić-Eršek, mob.: 098/235-718, e-mail: dmiklic@hotmail.com

3.500,00kn

## Onkoplastični pristup kirurškog liječenja raka dojke

AMZH

Zagreb, 24.11.2015.

Carmen Ciberlin, tel.: 01/4828-662, www.amzh.hr

## 9. hrvatski kongres hitne medicine s međ.sud.

Nastavni zavod za hitnu medicinu grada Zagreba

Zagreb, 19.-20.11.2015.

Dubravka Nemet, tel.: 01/6302-911, hitna@hitnazg.hr; www.hitna2015.org

Kotizacija do 31.08.2015. - liječnici 1540,00kn, medicinske sestre/ medicinski tehničari, studenti, stažisti i umirovljenici - 1150,00kn

Kotizacija od 01.09.2015. - liječnici 1700,00kn, medicinske sestre/ medicinski tehničari, studenti, stažisti i umirovljenici - 1380,00kn

## 3. znanstveni sastanak: Tumori prostate

Zaklada Onkologija

Zagreb, 27.11.2015.

Sandra Šutić, mob.: 099/2572-470

# PROSINAC

## Akupunktura u liječenju boli

HD za liječenje boli HLZ-a

Osijek, 04.-06.12.2015.

Andrea Mršo, tel.: 031/511-502; 031/511-532,

e-mail: mrsso.andrea385@gmail.com

www.hdlb.org

3500,00kn

## 6th Congress of South East European Society of Perinatal Medicine (SEESPM)

Penta d.o.o.

Zagreb, 04.-06.12.2015.

Ines Rosandić, tel.: 01/4553-290

220EUR od 01.06.; 250EUR od 01.09.

## Tečaj iz osnova muskuloskeletalnog ultrazvuka

Klinika za traumatologiju, RTG odjel

Zagreb, 07.-11.12.2015.

Dr. Dina Miklić, mob.: 098/235-713, Vera Rakić-Eršek, mob.: 098/235-718, e-mail: dmiklic@hotmail.com

3.500,00kn