

GLASILO HRVATSKE LIJEČNIČKE KOMORE

GODINA XXVI

BR. 249 SVIBANJ 2026.

# LIJEČNIČKE novine

> RAZGOVOR

**TAJANA FILIPEC KANIŽAJ**

> TEMA BROJA

**KREDITI**



# IMPRESSUM

## LIJEČNIČKE NOVINE

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

## GLAVNA I ODGOVORNA UREDNICA

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

## IZDAVAČKI SAVJET

Alen Babacanli, dr. med. • Prof. dr. sc. Miro Bakula, dr. med.  
Prim. Ines Balint, dr. med. • Vikica Krolo, dr. med. • Doc. dr. sc. Ivan Lerotić, dr. med. • Doc. dr. sc. Krešimir Luetić, dr. med.  
Prim. Mario Malović, dr. med. • Doc. dr. sc. Jadranka Pavičić Šarić, dr. med. • Nikola Prpić, dr. med. • Ivan Raguž, dr. med. • Samija Ropar, dr. med. • Vesna Štefančić Martić, dr. med. • Prim. Boris Ujević, dr. med.  
Prof. prim. dr. sc. Lada Zibar, dr. med.

## TAJNIK UREDNIŠTVA

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

## UREDNIČKI ODBOR

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

## LEKTOR

Sanda Dominković, prof.

## UPUTA SURADNICIMA I ČITATELJIMA

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

## OGLAŠAVANJE

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

## HRVATSKA LIJEČNIČKA KOMORA NA INTERNETU

www.hlk.hr • e-mail: hlk@hlk.hr

## Pretplatnička služba

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

**Dizajn:** res+art, Hrvojka Dolić  
e-mail: hrvojka@restart.hr, tel. 091/3000 482

**Tisak:** Grafički zavod Hrvatske

**Naklada:** 4 030 primjeraka

**Novine u elektroničkom obliku:** 16 900 primjeraka

Predano u tisak 11. svibnja 2026.

## LIJEČNIČKE NOVINE

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

## IZDAVAČ

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

## NASLOVNICA

NASA-ina astronautkinja misije Artemis II Christina Koch viri kroz jedan od glavnih prozora kabine svemirske letjelice Orion, gledajući unatrag prema Zemlji, dok posada putuje prema Mjesecu (travanj 2026.). Fotografija: NASA/NEWSCOM (PIXSELL)

# KAZALO

- 4 UVODNIK**  
Quo vadis ("kamo ideš"), primarna medicino?
- 5 RIJEČ GLAVNE UREDNICE**  
Svijet danas
- 6 RAZGOVOR**  
Prof. dr. sc. Tajana Filipec Kanižaj, dr. med.
- 12 TEMA BROJA**  
Krediti
- 20 VREMEPLOV**
- 24 IZ KOMORE**  
Pregled aktivnosti Komore • Mišljenje HLK-a o nacrtima propisa Ministarstva zdravstva • Proljeće na Sljemenju s Komorom – novi izlet 6. lipnja • Natječaj za dodjelu novčanih sredstava za inozemno stručno usavršavanje članova HLK-a – online prijave putem Portala za članove • Specijalizirani tečajevi za doktore medicine – podaci, digitalni sustavi i umjetna inteligencija u zdravstvu • Tečaj za stalne sudske vještake • Pubkviz HLK-a u Belezi
- 28 LIJEČNICI POVRATNICI**  
Vlatka Japec, dr. med.
- 30 MLADI LIJEČNICI**  
Put prema samostalnom radu: iskustva s rada pod nadzorom Ispit EBOPRAS-a – europski standard izvrsnosti u plastičnoj, rekonstrukcijskoj i estetskoj kirurgiji • Ispit iz anestezije Europskog društva anesteziologije i intenzivnog liječenja • Europski ispit iz pedijatrije (EBP-EAP): standardizacija izvrsnosti na dlanu Regionalni simpozij mladih endokrinologa u Budvi
- 41 IZ HRVATSKOGA ZDRAVSTVA**  
Simpozij o palijativnoj sedaciji i potpomognutom umiranju – iskustva iz Australije i izazovi razvoja palijativne medicine u Hrvatskoj • 3. Škola racionalne i sigurne farmakoterapije • Svjetski dan hormona 2026. • Svjetski dan jetre: Javnozdravstvena akcija „Brini o jetri danas – spriječi rak sutra” • Obilježen Svjetski dan Parkinsonove bolesti • Ugriz zmije • Online simpozij i Svjetski dan hormona, 22. – 23. 4. 2026. • Digitalni alati AI-ja za zdravstvenu pismenost – nova era javnozdravstvene komunikacije • 30. obljetnica primjene tehnologije DNK u identifikaciji žrtava Domovinskog rata
- 54 HRVATSKI LIJEČNICI U SVIJETU**
- 56 RAZGOVOR S POVODOM**
- 58 LIJEČNICI KOLEKCIONARI**
- 60 PRIKAZ SLUČAJA**
- 64 SALUTOGENEZA**
- 66 ČITATELJI PREPORUČUJU**
- 68 HRVATSKI ZA LIJEČNIKE**
- 69 MEDICINSKA STATISTIKA**
- 70 IZ POVIJESTI HRVATSKE MEDICINE**
- 77 NOVOSTI IZ MEDICINSKE LITERATURE**
- 80 PUTOPIS**
- 86 KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA**

# QUO VADIS ("kamo ideš"), primarna medicina?



VIKICA KROLO, dr. med.  
Ordinacija opće medicine Split

Zamjenica predsjednika  
Hrvatske liječničke komore

Kamo ide današnja primarna medicina u Hrvatskoj?

Izazovi obiteljske medicine, primarne ginekologije i pedijatrije, u današnje vrijeme zbog nedostatka liječnika i opterećenosti administracijom s jedne strane, a s druge strane, sve većim potrebama zbog starenja stanovništva i promjenom morbiditeta (više pacijenata s kroničnim i onkološkim bolestima, mentalnim poremećajima, promjenama u stilu života koje, između ostaloga, izaziva pretilost, porast broja djece s neurorazvojnim poremećajima, rezistencija na antibiotike, itd.), izazovi su medicine u Hrvatskoj, ali i u cijeloj Europskoj uniji.

Primarna zdravstvena zaštita bi trebala riješiti 80 % zdravstvenih potreba stanovništva, ali zbog problema s kojima se suočava, sve više "gubi bitku" na terenu,

a što se onda "zakonom spojenih posuda" neizbježno prelijeva i u ostale dijelove zdravstvenog sustava (hitne službe i bolnice). Možemo graditi zgrade i kupovati opremu, ali bez ljudi, osobito liječnika i medicinskih sestara, ništa nam to ne vrijedi.

Svaka reforma zdravstva uglavnom počinje s primarnom zdravstvenom zaštitom. Nakon osamostaljenja Hrvatske, početkom 1991. godine, zbog prijelaza iz socijalističkoga u tržišni sustav, ali i financijske krize zdravstvenog sustava, krenulo se s privatizacijom primarne zdravstvene zaštite (opće/obiteljske medicine, primarne pedijatrije, ginekologije i dentalne medicine). Cilj je bio prebaciti odgovornost, dio organizacije i troškova na same ordinacije i liječnike. Smatralo se da će liječnici koji sami vode ordinacije biti učinkovitiji, odgovorniji i motiviraniji, nego kao zaposlenici velikih domova zdravlja. Uveden je model "izabranog liječnika", gdje pacijent sam bira svog liječnika u PZZ-u. Nakon početnog "šoka", kada se mnogi liječnici i medicinske sestre nisu odmah snašli u novonastaloj situaciji, krenulo je postupno snalaženje, i početni cilj je ostvaren. Nakon 10 do 15 godina privatne su ordinacije bile većina u PZZ-u, u nekim dijelovima Hrvatske do 75 %. Izvješća iz tih godina su govorila da domovi zdravlja više ne posluju s gubitkom, dok privatne ordinacije nisu nikada iskazale gubitak, jer su radile s onoliko novca koliko su uprihobile radeći s ugovorom s HZZO-om, koji je sam određivao cijenu rada. Izvješća HZZO-a su svjedočila o uspješnom radu privatnih ugovorenih ordinacija, jer je većina imala više upisanih pacijenata, a manje izdanih uputnica za preglede u bolnicama.

Početni model plaćanja po glavarini (prema broju upisanih pacijenata) je promijenjen novim modelom ugovaranja 2013. godine, koji je timovima PZZ-a (bez obzira jesu li bili privatnici, jedno vrijeme koncesionari ili timovi u domovima zdravlja) dio prihoda plaćao kroz hladni pogon, puno manji dio kao glavarinu, a

dio kroz odrađeni posao koji se bilježio kao DTP (dijagnostičko-terapijski postupak), uz još neke manje plaćene stavke (preventivni programi, kvalitativni pokazatelji rada). Liječnicima je tada omogućeno da se udruže u skupne prakse (gdje je jedan liječnik mogao odraditi određeni postupak za pacijente kolege iz skupne prakse, npr. UZV, spirometriju, KMAT, čime bi se rasteretila sekundarna zdravstvena zaštita). Tako bi se riješio i problem zamjena za godišnje odmore, bolovanja ili zbog drugih razloga izostanka s posla (npr. radi edukacije).

Činilo se tada da se u PZZ-u približavamo modelima rada u zemljama koje su nam uvijek bile uzor, kao Norveška ili Danska. Međutim, u posljednjih desetak godina, a osobito s promjenama Zakona o zdravstvenoj zaštiti 2019. godine, kao da se napredovanje zaustavilo.

Nastavljanjem s privatizacijom PZZ-a uz kontrolu države, jačanjem skupnih praksi, redovitim, a ne sporadičnim, raspisivanjem specijalizacija za PZZ (ne čekajući EU fondove), moglo se zaustaviti propadanje primarne zdravstvene zaštite. Uostalom, prva uspješna informatizacija je provedena upravo u PZZ-u.

Zakonom o zdravstvenoj zaštiti iz 2019. godine "ozakonjen" (?) je novi trend "vraćanja" timova PZZ-a u domove zdravlja nakon umirovljena liječnika iz privatnih ordinacija. Privatnicima nije dozvoljeno da se pobrinu o kontinuitetu ordinacija: da nađu mlađe liječnike koji će nastaviti raditi u njihovim ordinacijama, u prostorima koje su sami opremili i s pacijentima o kojima su se do tada brinuli.

Redovitim praćenjem broja liječnika u PZZ-u u Atlasu HLK-a, vidljiv je trend apsolutnog smanjenja broja liječnika kao i starenja liječnika koji sada rade (oko 40 % je starijih od 60 godina). Mlađi liječnici često biraju bolničke specijalizacije, tako da je najveći broj mladih liječnika u bolnicama, a i apsolutni broj liječnika i specijalizanata u bolnicama raste, te ih je već blizu 10 000.

Trenutačno skoro 50 % ordinacija obiteljske medicine je u domovima zdravlja. Financijska izvješća domova zdravlja, dostupna za 2024. godinu, govore o milijunskim gubitcima (u eurima), osobito u velikim domovima zdravlja, a koje će građani ponovo sanirati kroz poreze.

Primarna zdravstvena zaštita u Hrvatskoj se može i mora poboljšati. Uspoređujući se sa ostalim državama EU-a, imamo dobre temelje, koje samo moramo održati pametnim mjerama. Trebamo cijeniti specijalizaciju iz obiteljske medicine čiji smo začetnici i privući što više mladih u tu granu medicine, a što nam je i obveza koju smo preuzeli ulaskom u EU.

Nije dovoljno graditi zgrade i kupovati opremu. Trebamo privući mlade liječnike u PZZ boljim uvjetima rada, boljim plaćama, više platiti onima koji će raditi u manje atraktivnim sredinama (ruralna područja, udaljeni otoci). Mladi žele odgovornost, napredovanje u struci, edukaciju, pa im to treba omogućiti i slobodnim izborom žele li se okušati kao privatnici u ugovoru s HZZO-om ili žele raditi u domovima zdravlja. Sloboda izbora je najvažnija!

Uz ljepotu struke koju treba isticati (kontinuirana briga o cijelom čovjeku u njegovom socijalnom okruženju) treba se isticati vrijednost rada u primarnoj

zdravstvenoj zaštiti i društveno cijeniti. Treba olakšati rad liječnika primarne zdravstvene zaštite na više načina: jačanjem skupne prakse, smanjenjem administracije, smanjenjem standardnog broja pacijenata po timu i dodavanjem novog zdravstvenog člana u tim.

Ono što želim poručiti mladim doktoricama i doktorima: uz najljepši posao na svijetu koji ste izabrali, a to je pomaganje ljudima, birajući rad u PZZ-u najbolje možete uskladiti privatni i radni dio života. Rješenja ima. Treba slušati one koji rade u PZZ-u. Oni najbolje znaju kako urediti "svoj mali dio svemira", ne samo za sebe, nego za sve građane Hrvatske.

# Svijet danas

Od Hormuškog tjesnaca pa do oko Mjeseca proteže se današnji svijet. Od srušenih bolnica i pacijenata koji umiru gladni i žedni do samovozećih automobila, od obespravljenih žena do dronova, od tuberkuloze i luesa do multiorgan-skih transplantacija, od nesnalaznja s oboljelima od hantavirusa do sveznajuće i svemoćne umjetne inteligencije. Sve je to današnji svijet. I uvijek je bilo ratova, bolesti i nesreća, samo se dometi pomiču prema svemiru. I nažalost ne rješavaju preživljavajuća prizemna zla. A osobito je i najvećim civilizacijskim, tehnološkim i inim dometima nedostupna ljudska psiha, spremna i sposobna nadmudriti svako dobro, logiku i očekivani napredak. Na našoj je naslovnici autentična fotografija Mjeseca snimljena u nedavnoj svemirskoj ekspediciji. Ono ispod, na Zemlji, je fokalno zastrašujuće.

U svibnju, mjesecu transplantacija, razgovaramo s prof. Tajanom Filipec Kanižaj koja je na čelu Klinike za unutarnje bolesti KB-a Merkur i s te pozicije skrbi o najvećem broju bolesnika s transplantiranim abdominalnim solidnim organom u Hrvatskoj. U temi ovoga broja pišemo o

kreditima, stavovima i iskustvima liječnika u tom području, a osobito u kontekstu kredita koje već godinama ispregovara Komora sa svojim partnerima.

Izvjешćujemo o brojnim simpozijima i kongresima, o polaganju europskih specijalističkih ispita, o ugrizima zmije i anti-sintetaza sindromu. Dr. Ivica Vućak nas upoznaje s dr. Stjepanom Kašnarom, liječnikom prošloga (a pomalo i pretprošloga jer je rođen 1899.) stoljeća koji je ostavio velik trag u borbi protiv tuberkuloze. Prof. Livia Puljak nas vodi u Portugal.

Donosimo i dva prekoceanska intervjua: s liječnikom hrvatskog podrijetla, dr. med. Markom Škrčićem, mladim nefrologom koji nam približava različitosti u skrbi o bolesnicima u Kanadi i u Hrvatskoj, te s dr. med. Jajjem Radhakrishnanom, sa Sveučilišta Columbia iz New Yorka, novoizabranim glavnim urednikom prestižnog Kidney Internationala.

Najavljujemo vam kulturna događanja i osvrćemo se na, ovaj put, filmove. Najavljujemo i Panonski festival knjige s pravom osječkom krilaticom „Čitaj, lega, čitaj!“ Opet smo imali Komorin pub kviz i pozi-



LADA ZIBAR

glavna urednica Liječničkih novina

vam vas da pratite naše kvizaške najave i sudjelujete u ovoj intelektualnoj i kulturnoj zabavi. Bez straha, nema blamaže, jer timski rad postiže čuda. A na to smo već i profesionalno naviknuti.

U nadi da će nam bliska budućnost donijeti „mir na Zemlji“, želim vam ugodno čitanje.

## PREDSTOJNICA KLINIKE ZA UNUTARNJE BOLESTI KLINIČKE BOLNICE MERKUR

Prof. dr. sc. **TAJANA FILIPEC  
KANIŽAJ**, dr. med.

### KB MERKUR

## Sinonim za transplantacijsku izvrsnost

Razgovarala  
ALICE JURAK

Prof. dr. sc. Tajana Filipec Kanižaj, dr. med., predstojnica Klinike za unutarnje bolesti Kliničke bolnice Merkur i voditeljica Referentnog centra Ministarstva zdravstva za transplantaciju jetre, govori o najvećem transplantacijskom programu abdominalnih organa u Hrvatskoj, multidisciplinarnom radu koji stoji iza gotovo tri tisuće transplantacija solidnih organa, izazovima pandemije, potresa i obnove bolnice te o važnosti ulaganja u mlade liječnike, znanost i razvoj transplantacijske medicine.

➤ **Predstojnica ste Klinike za unutarnje bolesti KB-a Merkur. Skrbite za najveći broj transplantacija abdominalnih organa u Hrvatskoj. Što to sve podrazumijeva?**

Na početku želim zahvaliti Liječničkoj komori na ukazanoj časti i mogućnosti da predstavim rad i rezultate Klinike za unutarnje bolesti KB-a Merkur. Interna medicina jedna je od temeljnih djelatnosti i najveća Klinika KB-a Merkur s dugom tradicijom izvrsnosti. Na Klinici je trenutno zaposleno 208 zdravstvenih djelat-

nika: 63 liječnika, od toga 46 specijalista i 17 specijalizanata, 53 zdravstvenih djelatnika s VSS-om, 87 zdravstvena djelatnika sa SSS-om te 5 bolničara. Klinika je nastala baza Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, pri čemu na Klinici radi četiri profesora, dva docenta, jedan viši asistent i jedan znanstveni suradnik Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Dodatno jedna profesorica na Sveučilištu u Osijeku i jedan docent na Sveučilištu u Dubrovniku. Temeljne jedinice Klinike su četiri Zavoda: Zavod za gastroenterologiju, Zavod za hematologiju, Zavod

za kardiologiju, Zavod za nefrologiju te Hitna služba s poliklinikom. U stacionarnom dijelu Klinika raspolaže s ukupno 102 postelje na kojima se hospitaliziraju najsloženiji bolesnici s indikacijama za specijalističko liječenje tercijarnim internističkim uslugama iz cijele Hrvatske. Važno je istaknuti da se najveći dio internističkih zdravstvenih usluga za elektivne i žurne indikacije pruža putem Dневnih bolnica i polikliničkih djelatnosti.

Transplantacijski program solidnih organa jedan je od glavnih i međunarodno prepoznatih djelatnosti bolnice.

Djelatnici Zavoda za gastroenterologiju i Zavoda za nefrologiju čine okosnicu multidisciplinarnog transplantacijskog tima koji se provodi u suradnji s Klinikom za kirurgiju, Zavodom za urologiju, Zavodom za anesteziologiju, intenzivnu medicinu i liječenje boli, Kliničkim zavodom za dijagnostičku i intervencijsku radiologiju, Kliničkim zavodom za medicinsku biokemiju i laboratorijsku medicinu, Kliničkim zavodom za patologiju i citologiju KB-a Merkur i KB-a Dubrava, te Zavodom za tipizaciju tkiva KBC-a Zagreb. Glavninu postupaka čine transplantacija jetre i bubrega organa umrlih darovatelja, rjeđe živih darovatelja, i simultane transplantacije više solidnih organa. Dodatno, KB Merkur je jedina ustanova u Hrvatskoj koja provodi transplantacije gušterače, crijeva i multivisceralne transplantacije. Više od 70 % zdravstvenih usluga koje pružaju zavodi za gastroenterologiju i nefrologiju odnosi se na skrb za bolesnike sa završnom bolesti jetre i bubrega, kandidata za transplantaciju, doživotno praćenje imunosuprimiranih bolesnika i zbrinjavanje komplikacija poslijetransplantacijskog liječenja. Najveću snagu KB-a Merkur čini multidisciplinarni rad i suradnja s timovima unutar bolnice i ostalim zdravstvenim ustanovama u Hrvatskoj. Upravo izvrsna suradnja liječnika ostalih zdravstvenih ustanova razlogom su da je > 80 % bolesnika upućeno na liječenje iz središta izvan Zagreba. Transplantacijski tim ovom prilikom zahvaljuje svim tim zdravstvenim ustanovama na povjerenju, dosadašnjoj i budućoj suradnji.

Multidisciplinarni transplantacijski tim svakodnevno na kolegiju evaluira plan liječenja svih bolesnika u neposrednoj skrbi bilo koje od uključenih djelatnosti. Odluke se donose timski, konsenzusom i ravnopravnim sudjelovanjem svih struka. Specifičnost programa je da su svi primatelji organa u doživotnoj skrbi ovih Zavoda što omogućuje promptno i optimalno zbrinjavanje ove specifične i kompleksne populacije bolesnika. Članovi transplantacijskog tima dostupni za pružanje zdravstvenih usluga 24 sata tijekom cijele godine uz pripralni broj telefona 222. Osiguranje funkcioniranja 24 satne skrbi za sve kandidate i primatelje



&gt;&gt;

organa, ali i sve ostale internističke bolesti velike je izazov. Poglavitito imajući u vidu trajni priljev novih bolesnika i kadrovske izazove koje dijele sve zdravstvene ustanove u državi. Ipak, kontinuirana skrb i trajna dostupnost timova s iskustvom u liječenju ovih najsloženijih bolesnika jedini su način da se osigura pravovremena i vrhunska usluga. Napredak dijagnostičkih i intervencijskih procedura uz širenje znanja o prijeoperacijskim i poslijeoperacijskim morbiditetima i imunosupresivnom liječenju doveli su do rane dijagnoze i liječenja komplikacija s boljom prognozom za primatelje organa. Važno je napomenuti da se osim u brojevima transplantacijskih postupaka, tim KB-a Merkur ističe i u njihovim ishodima. Pri čemu je jedno- i petogodišnje preživljenje primatelja i presađaka usporedivo s najboljim svjetskim središtima. Osim poboljšanja preživljenja i kvalitete života primatelja organa, posebno nas raduje prilika za stvaranje novih života. U suradnji internističkog i tima Klinike za ženske bolesti i porode KB-a Merkur do sada je uspješno dovršeno 11 trudnoća i porođaja u transplantiranih bolesnicima, pri čemu u tri s transplantiranom, a u osam s presađenim bubregom.

Iako je transplantacijski program KB-a Merkur jedan od najzapaženijih, želim istaknuti da Klinika za unutarnje bolesti i sve ostale djelatnosti bolnice provode i druge jednako uspješne i važne programe koji su često manje eksponirani. Među internističkim strukama, uz transplantacijsko liječenje, Zavod za gastroenterologiju na čelu s doc. dr. sc. Nikolom Sobočanom i Zavod za nefrologiju na čelu s prof. dr. sc. Mariom Laganovićem provode i sve ostale suvremene metode dijagnostike i liječenja gastroenteroloških i nefroloških bolesnika. Zavod za hematologiju na čelu s prof. dr. sc. Delfom Radić Krišto jedna je od vodećih ustanova u državi u liječenju hematoloških onkoloških bolesnika, uključujući sve metode hematološkog transplantacijskog liječenja. Zavod za kardiologiju na čelu s prof. dr. sc. Tomislavom Letilovićem jedan je od najvećih Zavoda Klinike, kadrovski pomlađen, najaktivnije sudjeluje u liječenju intenzivnih bolesnika Klinike, ravnopravan je član interventne mreže

za akutne koronarne intervencije i trajno implementira nove kardiološke metode dijagnostike i liječenja. Hitni internistički bolesnici 24-satno se zbrinjavaju putem hitne službe kojoj je voditelj dr. Dean Mileta, a u radu hitne službe i dežurstava sudjeluju svi liječnici i sestre/tehničari Klinike.

➤ **U čemu je tajna ovakve izvrsnosti u KB-u Merkur? Koje ste granice i na kojoj razini pomakli?**

KB Merkur jedinstveno je središte u Republici Hrvatskoj po mogućnosti provođenja svih oblika presađbe jetre, bubrega, crijeva i gušterače. Pretežit dio postupaka čine transplantacije izoliranih organa (jetre ili bubrega) od preminulih ili rjeđe živih darovatelja. Ujedno jedino tim KB-a Merkur rutinski provodi multivisceralne i simultane transplantacije bubrega i gušterače te dijelova jetre živih darovatelja odraslim primateljima. Program je pokrenut postupkom transplantacije jetre 1998. godine pod vodstvom prim. Branislava Kocmana i prof. dr. sc. Leonarda Patrlja, a do svibnja 2026. godine u KB-u Merkur učinjeno je sveukupno 2975 transplantacija solidnih organa. Godišnje se prosječno učini 155 procedura, što bolnicu posljednjih 15 godina svrstava u najveći transplantacijski program Republike Hrvatske. U KB-u Merkur ispisana je povijest u svim područjima adultne transplantacijske medicine. Tako je 2003. godine u suradnji s kolegama KBC-a Zagreb učinjena prva simultana transplantacija bubrega i gušterače, 2005. godine prva transplantacija bubrega sa živog donora odraslom primatelju i prva simultana transplantacija jetre i bubrega, 2006. godine prva transplantacija dijela jetre sa živog donora odraslom primatelju, 2007. godine prva transplantacija tankog crijeva i prva transplantacija jetre i gušterače, a 2022. godine prva multivisceralna transplantacija jetre, gušterače i tankog crijeva. Do sada je u KB-u Merkur učinjeno 1912 kadaveričnih i 11 transplantacija jetre sa živih donora, 738 kadaveričnih i 112 transplantacija bubrega sa živih donora, 6 transplantacija gušterače, 192 simultanih transplantacija (jetre i bubrega, bubrega i gušterače, jetre i gušterače) te 4 multivisceralne transplan-

tacije (jetra, tanko i dio debelog crijeva, gušterača). Prošle je godine presađen jubilarni 1000. bubreg.

Entuzijazmom se i predanošću zdravstvenih radnika i multidisciplinarnim pristupom usporedno razvijao cijeli transplantacijski tim, napredovale su kirurške, anesteziološke, gastroenterološke, nefrološke i urološke tehnike, ali podjednako radiološke, patološke i laboratorijske. U svim navedenim područjima KB Merkur prepoznat je kao jedna od vodećih ustanova u državi. Danas se u KB-u Merkur provode sve u svijetu dostupne metode transplantacijskog liječenja odraslih primatelja jetre, bubrega, gušterače, tankog crijeva i multiorganske transplantacije spomenutih organa. KB Merkur prepoznat je kao ustanova s najvećim iskustvom u zbrinjavanju najtežih bolesnika s akutnim zatajenjem jetre, najkompleksnijih bolesnika s komplikacijama ciroze jetre i multiorganskim zatajenjem, onkoloških bolesnika s primarnim tumorima jetre, bolesnika sa sindromom kratkog crijeva i najsloženijih bolesnika s akutnim i kroničnim bubrežnim zatajenjem. U našoj ustanovi uz kirurške i anesteziološke, kontinuirano i 24-satno provode se najsofisticiranije internističke metode liječenja, radiološke dijagnostičke i intervencijske procedure u liječenju najtežih hepatoloških, gastroenteroloških i nefroloških bolesnika. Transplantacija jetre doživjela je značajne promjene u prošlom desetljeću, uz širenje indikacija i promjenjiva i sve izazovnija obilježja kandidata i darovatelja. Uz navedeno, KB Merkur jedino je središte u Republici Hrvatskoj u kojem se provode transplantacije bubrega uz nepodudarnu krvnu skupinu darovatelja i primatelja. Donedavno je bio jedino transplantacijsko središte u državi u kojem se obavljaju kombinirane transplantacije bubrega s drugim organom. U našem se centru obavljaju i transplantacije bubrega u primatelja s povećanim imunskim rizikom. U takve kandidate za transplantaciju spadaju kandidati za ponovnu transplantaciju bubrega (drugu, treću...) te visokosenzibilizirani primatelji, koji se mogu transplantirati u sklopu programa prihvatljive nepodudarnosti (engl. *acceptable mismatch*) Eurotransplanta ili uz provedbu postupka desenzibilizacije,



Prof. Tajana Filipec Kanižaj u razgovoru s novinarkom Alice Jurak

kojim se smanjuje stvaranje protutijela na tkivo mogućih darovatelja.

Ostvarenje velikog broja transplantacija, uz izvrsne pokazatelje ishoda liječenja, rezultat su stručnosti, predanosti, odricanja i iznimno velikog entuzijazma i zalaganja zaista svakog djelatnika bolnice uključenog u transplantacijski program. Provođenje transplantacijskih programa podrazumijeva timski rad i zajednički napor svih dijagnostičkih i kliničkih djelatnosti uz vrlo zahtjevnu logističku potporu i posjedovanje suvremene opreme. Transplantacijski program ima veliku, potpunu i bezuvjetnu podršku uprave bolnice na čelu s ravnateljem prof. dr. sc. Mariom Strešinićem, bez čega bolnica sigurno ne bi mogla godinama ostati u vrhu transplantacijske zajednice. Iznimno su važni i podrška centraliziranog i nacionalno vođenog transplantacijskog sustava pri Ministarstvu zdravstva, kao i pozitivni zakonski propisi. Na kraju je iznimno važno istaknuti da program ne bi bio moguć bez značajnog doprinosa donorskih ustanova i altruizma donora organa. Sa svojom neizmjenom solidar-

nošću i zavidnim altruizmom hrvatski građani su pravi protagonisti hrvatskog transplantacijskog uspjeha i u ime svih primatelja organa i zdravstvenih radnika transplantacijski tim KB-a Merkur na tome im je iznimno zahvalan.

**> Kako ste se bili snašli s transplantacijama u nedavnim teškim vremenima pandemije, potresa i rekonstrukcije bolnice?**

Do posljednje obnove bolnice značajan dio radnog vijeka većine djelatnika Klinike i transplantacijskog tima obilježen je prostorno, opremom i kadrovski izazovnim i često gotovo nemogućim uvjetima. I sam transplantacijski program započeo je entuzijazmom pojedinaca u izazovnim okolnostima, suočen s nedostatkom donora i u okolnostima ograničenih kadrovskih i tehničkih resursa. Gledajući unatrag, mislim da nas je to pripremiло na rad u uvjetima pandemije i potresa. Kao u mnogim prethodnim situacijama, vođeni požrtvovnošću i odgovornošću, podjednako i sviješću da svi bolesnici

imaju jednaka prava na zdravstvenu skrb, zapravo nije bio zaustavljen bilo koji od programa bolnice. Intenzivnim organizacijskim aktivnostima i profesionalnošću zdravstvenih radnika sve djelatnosti bolnice paralelno i bez razlike liječile su COVID pozitivne i negativne bolesnike. Glavninu brige o COVID bolesnicima nosile su internističke i anesteziološke struke, uključujući članove transplantacijskog tima. Važno je istaknuti da su djelatnici bolnice sudjelovali i u radu ostalih ustanova u kojima su liječeni COVID bolesnici (KB Dubrava i Klinika za Infektivne bolesti, Zagreb). Poštujući epidemiološke mjere, transplantacijski tim u vrijeme pandemije, potresa i potom obnove bolnice nije zaustavio transplantacijski program. Uza sve izazove i stresove povezane s pandemijom COVID-19 čini mi se da je potres, u kojem je KB Merkur teško stradao, bio još veći izazov. Srećom, oba izazova prošla su bez ljudskih žrtava među djelatnicima bolnice. Rad u teškim i želja za boljim radnim uvjetima te napredovanjem struke bile su glavni motiv zdravstvenim djelatnicima da izdrže i rad

u uvjetima građevinskih radova, brojnih preseljenja djelatnosti, dijeljenju prostora i opreme među timovima... Mogućnost uključivanja u program obnove bolnice i osiguranje građevinskih i tehničkih uvjeta usklađenih s vrhunskom zdravstvenom uslugom koju bolnica pruža iznimno je važna i vizionarska odluka uprave bolnice i Vlade Republike Hrvatske. Uz izniman trud i dobru organizaciju bolnice na čelu s ravnateljem prof. Mariom Starešinićem, KB Merkur je u rekordnom roku i među prvim ustanovama iskoristio mogućnost građevinske obnove bolnice uz opremanje svih djelatnosti sukladno najvišim medicinskim standardima. Bolnica sada ima sve prostorne i tehničke uvjete za provođenje najsofisticiranijih i najmodernijih metoda dijagnostike i liječenja u svim područjima pružanja zdravstvenih usluga dostupnih u KB-u Merkur. Osim navedenog bolnica je opremljena za provođenje svih suvremenih oblika nastavnih i edukacijskih aktivnosti u novoobnovljenim prostorima.

**> Što nedostaje da u ovom području budete još bolji?**

Afirmacija transplantacijske medicine u zdravstvenom sustavu, uz proširenje indikacija i dulji životni vijek stanovništva, pridonijeli su povećanju potrebe za organima. U našoj zemlji pratimo porast broja bolesnika na transplantacijskim „listama“ čekanja poglavito za vitalne organe kao što je jetra, što utječe i na mortalitet na „listi“ čekanja organa. Ne postoji nijedan zdravstveni sustav u svijetu koji može omogućiti transplantaciju kauderičnih organa svim bolesnicima u potrebi. Stoga je iznimno važno maksimalno iskoristiti sve dostupne organe i aktivno sudjelovati pomicanju granica donorskog programa i implementaciji modernih tehnika prezervacije. Čimbenik uspjeha transplantacijskog liječenja leži i u promicanju i realizaciji intenzivne suradnje sa svim zdravstvenim ustanovama u Hrvatskoj radi prepoznavanja i pravodobnog liječenja svih potencijalnih kandidata, omogućavanju jednake dostupnosti transplantacijskog liječenja svim bolesnicima, uz sveobuhvatan i ujednačen pristup liječenju u svim zdravstvenim ustanovama što uključuje jasne i transpa-

rentne indikacije, preciznu prijetransplantacijsku pripremu kandidata, optimalan kirurški zahvat i imunosupresivno liječenje uz doživotno poslijetransplantacijsko praćenje. Upravo na ovom području ujednačavanja skrbi za sve gastroenterološke i nefrološke bolesnike potrebno je dodatno i trajno raditi.

Najveća snaga zdravstvenih timova je u ljudima – zdravstvenim djelatnicima, liječnicima i sestrama/tehničarima koji svojim osobnim znanjem, profesionalnošću i odricanjem svakodnevno žive i provode zdravstvenu skrb. Da bi ovaj program napredovao i održavao svoje rezultate važno je trajno ulagati u nove mlade zdravstvene djelatnike, održavati entuzijizam pojedinaca i timova te omogućiti napredovanje u struci. KB Merkur, Klinika za unutarnje bolesti ima iznimne mlade liječnice i liječnike, medicinske sestre i tehničare koji već sada na svojim leđima nose značajan dio svih internističkih programa bolnice. Međutim kao i u svim drugim ustanovama, potreba za zdravstvenim djelatnicima trajno je prisutna. Imajući u vidu potrebe struke koja svakim danom postaje sve zahtjevnija uz priljev novih i sve složenijih bolesnika iznimno je važno trajno omogućavati zapošljavanje, edukaciju, stručno i znanstveno napredovanje novih zdravstvenih stručnjaka uz osiguranje implementacije optimalnih radnih uvjeta i modernih tehnologija.

**> Imate li posebne planove za budućnost u ovom području medicine?**

U znanstvenom i stručnom aspektu transplantacijska medicina iznimno je atraktivno i intenzivno područje medicine. Pomicanje granica transplantacijskog liječenja iznjedrilo je nove indikacije, a nedostatak organa potrebu za prihvaćanjem tzv. marginalnih organa, pri čemu starenjem stanovništva i primatelji organa postaju medicinski sve kompleksniji. Još uvijek ima puno izazova i u optimizaciji imunosupresivnog liječenja, prevenciji komplikacija i produljenju života primatelja i presadaka. Internističke struke KB-a Merkur spremne su nastaviti razvijati transplantacijski program bolnice uz

provođenje stručnih i znanstvenih aktivnosti te implementaciju svih modernih tehnologija. Ono što mi se čini nedostatkom našeg tima potreba je za jačom aktivnosti na znanstvenom polju i boljom znanstvenom vidljivosti i prepoznatljivost timova. Na tome je iznimno važno u budućem razdoblju intenzivno raditi.

Na poziciji predstojnice Klinike za unutarnje bolesti osim sudjelovanja u radu svoje bazične struke gastroenterologije i transplantacijske medicine iznimno mi je važan angažman u organizaciji, stručnoj i akademskoj podršci radu i svih ostalih djelatnosti Klinike u kojima je KB Merkur ravnopravan transplantacijskom programu.

**> Kako veza s akademskom zajednicom utječe na kvalitetu Vašega posla?**

Bez povezanosti s akademskom zajednicom i aktivnog sudjelovanja u znanstvenom i stručnom radu u kliničkim bolnicama nije moguć napredak struke. Iznimno smo zahvalni Medicinskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu na prepoznatljivosti transplantacijske medicine KB-a Merkur, podršci u akademskom razvoju i predvodništvu u edukaciji na preddiplomskoj i poslijediplomskoj nastavi. Sedam članova tima djelatnici su Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu i jedan Sveučilišta u Osijeku. Svi članovi tima kontinuirano sudjeluju u usavršavanju vještina u svom području, aktivno prate nova saznanja u svom području, unapređuju dijagnostičke i terapijske procedure prema relevantnim svjetskim standardima te prenose svoja znanja i vještine kolegama u svojoj djelatnosti, suradnih ustanova u domovini i inozemstvu. Članovi tima sudjeluju u edukaciji studenata Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu na diplomskoj i poslijediplomskoj nastavi te specijalističkom studiju. Velika većina stručnjaka transplantacijskog tima u više navrata educirala se u centrima izvrsnosti u inozemstvu čime su ujedno ostvarili i važnu suradnju s vodećim transplantacijskim timovima u europskim zemljama i svijetu (Paul-Brousse Pariz, Kyoto, Melbourne, King's College Hospital, Heidelberg, Rela Hospi-

tal Chennai, MHH Hannover, zemaljama skupine Eurotransplantanta i Central European Hepatology Collaboration koji čine istaknuti članovi slovačkog, poljskog, češkog i mađarskog gastroenterološkog društva). Djelatnici transplantacijskog tima intenzivno surađuju i s Ministarstvom zdravstva, Sektorom za transplantaciju i biomedicinu, sudjeluju u odborima i nacionalnim tijelima odgovornima za primicanje donorstva i definiranje stručnih i organizacijskih postupnika u transplantacijskoj medicini. Aktivni su predstavnici i predsjednici relevantnih stručnih društava u transplantacijskoj medicini i njihovih tijela (Hrvatsko društvo za transplantacijsku medicinu i Hrvatsko gastroenterološko i nefrološko društvo) u kojima sudjeluju u definiranju postupnika, organizaciji mreže suradnih ustanova i promicanju procedura transplantacijskog liječenja. Akademski rad članova tima realiziran je voditeljstvom i sudjelovanjem u realizaciji 12 znanstvenih projekata. Rezultati znanstvenih i stručnih aktivnosti redovito se obrađuju, prikazuju na nizu domaćih i međunarodnih stručnih i znanstvenih skupova te u brojnim publikacijama.

Izvršnost u području transplantacijske medicine razlogom je što je bolnica prepoznata u Republici Hrvatskoj i zemljama europskog okruženja. Bolnica je Referentni centar za transplantaciju jetre, Referentni centar za multivisceralne transplantacije i edukacijski centar za internističke, kirurške i anesteziološke timove mnogih zemalja. Važno je istaknuti da su u KB-u Merkur educirani brojni kolege iz drugih transplantacijskih središta u Republici Hrvatskoj, ali i izvan zemlje od kojih najviše iz Makedonije, Bosne i Hercegovine, Bugarske, Srbije i Crne Gore, nedavno i iz Italije i Rusije, a tim KB-a Merkur i dalje podupire razvoj njihovih transplantacijskih programa.

**► Tko je Tajana Filipec Kanižaj? Kakav je bio Vaš profesionalni i životni put? Što volite izvan radnog vremena?**

Rođena sam 21. rujna 1972. godine u Zagrebu, gdje sam pohađala i svoje osnovno i srednjoškolsko obrazovanje

(MIOC). Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu upisala sam 1991., a diplomirala u redovnom roku 1997. godine. Nakon obveznog jednogodišnjeg pripravničkog staža osobni profesionalni put vezan je uz Medicinski fakultet, Sveučilišta u Zagrebu i KB Merkur, na kojima radim neprekidno od 7. 4. 1999. godine. Na kraju studija medicine moji afiniteti bili su usmjereni prema internoj medicini, stoga sam iznimno zahvalna prof. dr. sc. Miroslavi Katičić, tadašnjoj voditeljici projekta Ministarstva znanosti, obrazovanja i športa Republike Hrvatske, Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu i KB-a Merkur „*Helicobacter pylori* infekcija – evolucija bolesti i novi terapijski postupci”, koja mi je nakon diplome pružila priliku zaposliti se u svojstvu znanstvenog novaka – asistenta na Medicinskom fakultetu, Sveučilišta u Zagrebu s radilištem u KB-u Merkur. Rad u znanosti omogućio mi je 2004. stjecanje titule magistra znanosti na Prirodoslovno-matematičkom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu, a 2009. stjecanje doktorata znanosti na Medicinskom fakultetu, Sveučilište u Zagrebu. Akademski sam napredovala preko statusa znanstvenog novaka – višeg asistenta, 2011. godine docenta, 2017. godine izvanrednog profesora, a od 2023. redovitog profesora. Godine 2000. započela sam specijalizaciju iz interne medicine za Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu pri Kliničkoj bolnici Merkur, a specijalistički ispit iz Interne medicine položila 2005. godine. Od 2005. godine član sam transplantacijskog tima KB-a Merkur. 2010. godine položila sam specijalistički ispit uže specijalizacije – gastroenterologije. Od 2013. do 2025. godine Pročelnica sam Zavoda za gastroenterologiju, a od prošle godine Predstojnica Klinike za unutarnje bolesti. Od 2024. godine Voditeljica sam Referentnog centra Ministarstva zdravstva za transplantaciju jetre. Unatrag 12 godina članica sam Radne skupine Etičkog povjerenstva Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu. Od 2020. predsjednica sam Etičkog Povjerenstva KB-a Merkur. Dopredsjednica sam Hrvatskog gastroenterološkog društva i predsjednica hepatološke sekcije.

Gledajući svoj 29-godišnji profesionalni put, iznimno sam zahvalna svojoj bolnici KB Merkur i Medicinskom fakultetu na

pruženoj prilici i podršci za rast i napredovanje u struci. Uvijek sam imala osigurane profesionalne radne uvjete, podršku svojih suradnika, svog gastroenterološkog tima i nadređenih u svim bitnim životnim prekretnicama i napredovanjima, što je značajno doprinijelo mojim rezultatima, ali i zadovoljstvu na radnom mjestu. Navedeno se nije promijenilo ni do današnjih dana i smatram to velikom prednosti KB-a Merkur. Osim važne podrške prof. dr. sc. Miroslave Katičić, istaknula bih i možda najznačajniju ulogu prof. dr. sc. Vesne Čolić Cvrle u mojem usmjerenju prema hepatologiji i transplantacijskoj medicini. Od profesorice sam nesebično primala znanja o hepatologiji, transplantacijskoj medicini, na svojim počecima uvijek imala podršku u ključnim kliničkim odlukama te puno naučila o profesionalnom odnosu prema pacijentima i kolegama. Iznimno puno iskustva i znanja primila sam i od prim. Branislava Kocmana, vrhunskog kirurga i utemeljitelja transplantacijskog programa KB-a Merkur. U sadašnjoj poziciji predstojnice Klinike i predsjednice stručnog vijeća KB-a Merkur iznimno sam zahvalna ravnatelju bolnice prof. dr. sc. Mariju Starešiniću na bezrezervnom povjerenju i podršci.

Iako rezultati govore o mojim afinitetima i stručnosti, značajnim dijelom u njih je utkan rad cijelog gastroenterološkog i transplantacijskog tima. U novoj funkciji predstojnice Klinike zahvalna sam svom timu Klinike za unutarnje bolesti, liječnicima i sestrama/tehničarima na podršci i zajedničkim naporima u ostvarenju profesionalnih ciljeva. Profesionalizam, stručnost i dobri ljudski odnosi najveća su vrijednost KB-a Merkur.

U privatnom sam životu običan čovjek, pun želja za više slobodnog vremena s obitelji, koja je ujedno moja najveća radost i vrijednost. Ponosna sam na svog 23 godišnjeg sina Luku koji je stiješnjen mojim „hvatanjem” rokova i brojnim izbjavanjima uspio odrasti u prekrasnog mladića i normalnu osobu. Osim obitelji veliku radost čini mi krug prijatelja s kojima uspijevam pobjeći iz svijeta medicine u svijet druženja, planinarenja, bicikliranja, pilatesa, koncerata i kazališta.

# > KREDITI

## Pogodnosti u organizaciji HLK-a

 Pripremila ALICE JURAK

*Uloga strukovnih komora u suvremenim zdravstvenim sustavima odavno nadilazi regulatorne i administrativne funkcije. Uz zaštitu profesionalnih standarda i zastupanje interesa članova, komore sve više razvijaju i konkretne modele podrške koji imaju izravan utjecaj na svakodnevni profesionalni i osobni život njihovih članova. Hrvatska liječnička komora pritom kroz različite programe i pogodnosti nastoji svojim članovima osigurati dodatnu vrijednost članstva – onu koja se može mjeriti ne samo u stručnom razvoju, već i u financijskim i socijalnim benefitima.*



Raspon pogodnosti koje su dostupne članovima obuhvaća različita područja: od subvencioniranog stručnog usavršavanja i pristupa edukacijskim sadržajima, preko pravne zaštite i povoljnijih uvjeta financiranja, do različitih oblika pomoći u važnim životnim situacijama poput rođenja djeteta, bolesti ili smrti člana obitelji.

Prema dostupnim podacima, ukupna godišnja vrijednost izravnih i neizravnih koristi koje Komora osigurava iznosi oko 12 milijuna eura, čime članstvo dobiva mjerljiv i konkretan povrat. Značajan dio otpada na uštede ostvarene kroz partnerske programe, primjerice niže kamatne stope na kredite.

U razgovorima s nekolicinom liječnika nastojali smo stoga dobiti detaljniji uvid u to kako se pojedine pogodnosti definiraju, kolika je njihova realna vrijednost za članove te u kojoj mjeri odgovaraju na stvarne potrebe liječničke profesije danas.

Dr. sc. **Nikola Zagorec**, specijalist nefrologije iz KB-a Dubrava, ističe kako mladi liječnici na početku karijere teško mogu osigurati dovoljno sredstava za veće financijske izdatke bez kredita. To se, kako navodi, osobito odnosi na stambeno zbrinjavanje i kupnju automobila.

Od 2019. godine ovaj liječnik korisnik je stambenog kredita u PBZ-u čije je pogodnosti ispregovarala Hrvatska liječnička komora. Pogodnosti su uključivale povoljniju kamatnu stopu i refundaciju troškova solemnizacije kredita. Za mogućnosti koje nudi HLK saznao je putem elektroničke pošte, mrežnih stranica Komore i od osobnog bankara.

Kao glavni razlog podizanja kredita bila je želja za trajnim stambenim zbrinjavanjem i vlastitom nekretninom u gradu za koji je vezan moj profesionalni put. Pritom su pogodnosti koje je nudila





Dr. sc. Nikola Zagorec, dr. med.

HLK značajno olakšale donošenje odluke o podizanju kredita. Mislim da takva odluka nikome nije lagana, a na nju smo uglavnom primorani ne bismo li lakše ostvarili svoje ciljeve. **Donošenje takve odluke je lakše kada imamo svojevrsnog 'partnera', što je HLK sa svojim pogodnostima definitivno bila.** Podizanjem kredita stvorili su se uvjeti za kupnju naše vlastite nekretnine i stambeno zbrinjavanje. U toj nekretnini danas živim sa suprugom u relativnoj blizini radnog mjesta. Privatno, dobili smo osjećaj 'stambene sigurnosti', a novcem kojim bi inače plaćali najamninu, sada otplaćujemo kredit. Iako naizgled nepovezano, stambenim zbrinjavanjem osjećao sam se rasterećenije te sam se mogao više posvetiti poslu i profesionalnom rastu“, govori dr. sc. Zagorec te dodaje da su ovakve pogodnosti važne za liječničku profesiju te da mogu pomoći u ostvarivanju osobnih ciljeva, što je važno i za profesionalni razvoj liječnika.

Kao liječnik specijalist zaposlen na neodređeno vrijeme osjeća određenu sigurnost vezano uz budućnost i prihode, ali naglašava da je pri planiranju otplate kredita ipak potreban oprez jer nitko ne može sa sigurnošću predvidjeti buduće okolnosti. Smatra da dodatnu sigurnost mogu pružiti i instrumenti osiguranja otplate kredita, poput polica osiguranja.

„Apsolutno provjeravam sve pojedino-  
sti vezane za ugovaranje kredita. Mislim da kod podizanja kredita bilo koje vrste

ili namjene opreza ne može biti previše. Potrebno je dobro se informirati o svim pojedinostima vezanim za uvjete i ugovaranje kredita. Pri tome je poželjno potražiti pomoć financijskog stručnjaka s obzirom na to da najčešće naša financijska pismenost nije na razini da bismo mogli suvereno vladati svim situacijama s kojima se susrećemo prilikom ugovaranja kredita“, kaže dr. Zagorec.

Od ostalih pogodnosti koristi dopunsko zdravstveno osiguranje ugovoreno preko Hrvatske liječničke komore, dok druge pogodnosti zasad ne koristi, iako redovito prati obavijesti HLK-a o pogodnostima za članove.

Dr. **Petar Gezman**, specijalist opće interne medicine, ističe kako u svakodnevnom životu ne planira financije detaljno, već se vodi načelom da troši u skladu s mogućnostima, nastojeći pritom izbjeći rastrošnost. Ipak, prilikom donošenja važnih životnih odluka, poput kupnje stana, pristup je bio znatno promišljeniji.

„Godine 2020., kada smo kupovali stan, uz stambeni kredit planirali smo i dodatni nenamjenski kredit za opremanje stana“, navodi. Oba kredita podignuta su u Privrednoj banci Zagreb, pri čemu ističe da je kamatna stopa za stambeni kredit bila izrazito povoljna za članove Hrvatske liječničke komore, povoljnija nego u drugim bankama. I nenamjenski kredit bio je namijenjen upravo članovima Komore.

Govoreći o financijskoj sigurnosti, ističe kako ima prilično dobar osjećaj stabilnosti u pogledu radnog mjesta, prihoda i mogućnosti otplate kredita. Za kreditne pogodnosti koje nudi HLK saznao je od kolege liječnika koji ih je već koristio prilikom kupnje nekretnine. Odluka o podizanju stambenog kredita bila je potaknuta planom ostanka u Zagrebu, ali i potrebom za većim stanom zbog djeteta.

Razlozi za podizanje nenamjenskog kredita bili su dodatno osobne prirode. Kako navodi, u tom trenutku nije bilo dovoljno uštedevine za opremanje stana, a postojala je i bojazan vezana uz teško zdravstveno stanje njegova oca. „Bojao sam se da neću imati sredstava za troškove pogreba, što se nažalost i obistinilo nekoliko mjeseci



Dr. Petar Gezman, dr. med.

nakon kupnje stana“, ističe dr. Gezman. Upravo u tom kontekstu kredit mu je značajno pomogao u privatnom životu.

Smatra kako su ovakve pogodnosti važne za liječničku profesiju jer, kako kaže, „s obzirom na posao koji radimo, trebali bismo imati barem nekakvo materijalno osiguranje za sebe i svoju obitelj“.

Dodaje kako do sada nije koristio druge pogodnosti za članove Komore. Iako je razmišljao o kupnji novog automobila putem partnerskih tvrtki HLK-a, od toga je odustao jer je njegova supruga željela vozilo marke Renault, dok se komorske pogodnosti odnose na automobile njemačkih proizvođača.

U razgovoru o planiranju financija i pogodnostima koje članovima nudi HLK dr. sc. **Kseniju Vučur Šimić**, dr. med., specijalicu nefrologije, pitamo ima li osjećaj sigurnosti za budućnost vezano za radno mjesto, prihode i mogućnost otplaćivanja kredita.

„Imam osjećaj sigurnosti jer su mi primanja stabilna i mogu redovito podmirivati financijske obveze koje dijelim sa suprugom, koji također ima stabilna primanja. Naravno, svjesna sam da se okolnosti uvijek mogu promijeniti“, kaže.

Kada je riječ o podizanju kredita, naglašava kako je oprez ključan. Prilikom ugovaranja kredita prije nekoliko godina posebno je vodila računa o visini kamatne stope, razli-



Dr. sc. Ksenija Vučur Šimić, dr. med.

kama između fiksne i promjenjive kamate, kao i o mogućim dodatnim troškovima i uvjetima prijevremene otplate.

Iskustvo s kreditnim pogodnostima koje za liječnike osigurava HLK opisuje kao vrlo pozitivno. „Suprug i ja smo 2017. godine kupovali stan i tada sam podigla kredit u Privrednoj banci Zagreb pod uvjetima koje je dogovorila Komora. Kamatna stopa bila je niža od standardne, a dodatni troškovi poput solemnizacije, procjene nekretnine ili obrade kredita nisu postojali. Nije bilo ni naknade za prijevremenu otplatu“, objašnjava. Dodaje kako je 2019. godine, kada su kamatne stope dodatno pale, kredit refinancirala pod još povoljnijim uvjetima.

Za pogodnosti je saznala putem *maila* odnosno službenih obavijesti Komore, ali i kroz razgovore s kolegama. „To je u to vrijeme bila prilično raširena i prepoznata informacija među liječnicima“, prisjeća se.

Kao glavni razlog odabira upravo takvog kredita ističe njegovu povoljnost. „To je bila najisplativija opcija, osobito zbog niske kamatne stope i činjenice da nije bilo dodatnih troškova, primjerice za procjenu nekretnine.“

Naglašava i konkretan utjecaj koji je kredit imao na njezin privatni život. „Omogućio mi je rješavanje stambenog pitanja, nakon čega sam se mogla lakše usmjeriti na planiranje drugih životnih troškova i prioriteta.“

Smatra da su ovakve pogodnosti iznimno važne za liječničku profesiju. „Naš posao

nosi veliku odgovornost, zahtjevan je i često stresan. Upravo zato ovakve pogodnosti, koje olakšavaju rješavanje važnih životnih pitanja, pridonose većem zadovoljstvu u privatnom životu.“

Osim kreditnih pogodnosti, dr. Vučur Šimić koristi i druge benefite koje nudi Komora, među kojima izdvaja dopunsko zdravstveno osiguranje te kartične pogodnosti, uključujući Visa Platinum karticu.

Pročelnica Zavoda za anesteziologiju, intenzivnu medicinu i liječenje boli u KB-u Merkur, doc. dr. sc. **Jadranka Pavičić Šarić**, dr. med., ističe kako planiranju financija pristupa promišljeno, osobito kada je riječ o kreditima.

„Kredit planiram na način da ga mogu otplatiti sa što manje stresa. Krediti sami po sebi nisu loši – problem nastaje kada služe kratkoročnim željama bez održivog plana“, naglašava.

Govoreći o osjećaju sigurnosti, ističe kako joj profesionalni status ulijeva povjerenje u budućnost.

„S obzirom na životnu dob, radni staž i iskustvo te deficitarnu specijalizaciju koja se uvijek traži, osjećam sigurnost u pogledu radnog mjesta, prihoda i mogućnosti otplate kredita.“

Prilikom ugovaranja kredita, naglašava važnost opreza i informiranosti. „Provjeravam sve pojedinosti jer je iznimno važno razumjeti i prednosti i potencijalne nedostatke kredita“, kaže.

Nedavno je realizirala stambeni kredit upravo pod uvjetima koje je za liječnike osigurala Hrvatska liječnička komora. Za tu je mogućnost saznala putem mrežne stranice HLK-a, a odluku je donijela zbog, kako ističe, najpovoljnijih tržišnih uvjeta. „Kredit koji je ugovorila HLK ima najnižu kamatnu stopu na tržištu, a dodatna je prednost što nema troškova solemnizacije ni procjene vrijednosti nekretnine.“

Smatra da su ovakve pogodnosti iznimno važne za liječničku profesiju. „Liječnici prolaze dugotrajan i zahtjevan obrazovni put, zbog čega često kasnije ulaze u fazu financijske stabilnosti. U ranim fazama karijere njihova primanja i kreditna



Doc. dr. sc. Jadranka Pavičić Šarić, dr. med.

sposobnost mogu biti ograničeni, pa povoljniji uvjeti kreditiranja omogućuju ranije rješavanje stambenog pitanja i veću životnu sigurnost“, objašnjava doc. Pavičić Šarić. **Dodaje kako stabilno stambeno pitanje može smanjiti motivaciju za odlazak liječnika u inozemstvo te tako pridonijeti njihovom zadržavanju u Hrvatskoj.**

Uz stambeni kredit, od pogodnosti koje osigurava Komora doc. Pavičić Šarić koristi dopunsko zdravstveno osiguranje.

**Mirjana Đukić**, dr. med., specijalizantica je endokrinologije i dijabetologije za OB „Dr. Ivo Pedišić“ u Sisku. Ističe kako točno ne planira dodatne financije vezane uz kredite jer već ima aktivan stambeni kredit. Unatoč tome, naglašava da osjeća sigurnost kada je riječ o budućnosti.

„Smatram da je jedna od velikih prednosti naše profesije stabilnost radnog mjesta i prihoda, što ujedno osigurava i kreditnu sposobnost“, kaže.

Kada je riječ o ugovaranju kredita, priznaje da ne provjerava uvijek sve pojedinosti, iako je svjesna koliko je to važno.

„Srećom, imam izvrsne prijatelje koji se razumiju u financije i spremni su pomoći savjetom“, dodaje.

Dosad je koristila stambeni kredit koji je Hrvatska liječnička komora ispregovarala s partnerom, a za tu je mogućnost saznala putem kolega i službene mrežne stranice

&gt;&gt;



Mirjana Đukić, dr. med.

Komore. Presudnu ulogu u donošenju odluke imale su, kako ističe, najpovoljnije dostupne pogodnosti u odnosu na druge opcije na tržištu.

Kredit joj je omogućio rješavanje stambenog pitanja, što je, kako naglašava, značajno pridonijelo kvaliteti života i osjećaju osobnog zadovoljstva.

Smatra da su ovakve pogodnosti važne za liječničku profesiju jer pokazuju inicijativu za unaprjeđenje kvalitete života liječnika, što je često izazovno s obzirom na zahtjevnost i opseg posla.

**Samija Ropar**, dr. med., specijalistica kliničke citologije u OB-u Karlovac, trenutno ne planira podizanje novog kredita, no ističe kako ima osjećaj sigurnosti kada je riječ o radnom mjestu i prihodima.

„Kredit podižem u skladu s primanjima, a jedinu nesigurnost vidim u mogućim nepovoljnim lokalnim i globalnim gospodarskim kretanjima“, navodi. Naglašava kako je pri donošenju odluka o zaduživanju oprezna i informirana. „Podizanje kredita je dugogodišnja obveza koja utječe na obiteljske financije, stoga uvijek provjeravam sve pojedinosti“, kaže dr. Ropar.

Dosad je koristila nenamjenski kredit koji je za članove ispregovarala Hrvatska liječnička komora, a za tu je pogodnost saznala putem *newslettera* HLK-a. Odluku o podizanju kredita donijela je radi kupnje automobila, pri čemu ističe da je upravo ta ponuda bila najpovoljnija na tržištu.



Samija Ropar, dr. med.

„Nenamjenski kredit u PBZ-u preko HLK-a imao je najpovoljnije kamate i uvjete u odnosu na druge kredite za automobile. Pomogao mi je jer mi je uz najpovoljniju kamatu na tržištu omogućio kupnju potrebnog automobila uz manje ukupne troškove. Ovakve pogodnosti smatram jako važnima, posebno za mlađe kolege, koji na početku karijere moraju rješavati stambeno pitanje. Ovakva pogodnost daje osjećaj sigurnosti, a u konačnici donosi i uštedu za kućni budžet“, pojašnjava dr. Ropar te dodaje da osim kreditnih pogodnosti koristi i dopunsko zdravstveno osiguranje s B listom ugovoreno preko Hrvatske liječničke komore.

Specijalizant ginekologije i opstetricije u KBC-u Rijeka, **Toni Jurić**, dr. med., ističe kako je planiranje financija nužno kada je riječ o kreditima, osobito stambenima. „Svatko tko je ikad ugovarao kredit zna koliko je to velika obveza i koliko planiranja zahtijeva. Kvalitetno financijsko planiranje ključno je i za samo ugovaranje, ali i za daljnju otplatu“, naglašava dr. Jurić.

Govoreći o osjećaju sigurnosti za budućnost, ističe kako globalne okolnosti ipak unose određenu dozu nesigurnosti.

„Vjerujem da svi u određenoj mjeri osjećamo anksioznost zbog globalne i geopolitičke situacije. Ipak, smatram da su naša radna mjesta i prihodi relativno sigurni, što mi daje određenu razinu mira kada



Toni Jurić dr. med.

razmišljam o dugoročnim financijskim obvezama“, kaže.

Prilikom ugovaranja kredita naglašava važnost opreza i kvalitetne podrške. Posebno ističe pozitivno iskustvo suradnje s osobnom bankaricom u PBZ-u koja ga je vodila kroz cijeli proces. „Kvalitetan osobni bankar može značajno olakšati donošenje odluka i pomoći u razumijevanju svih uvjeta“, dodaje dr. Jurić.

Kreditne pogodnosti Hrvatske liječničke komore koristio je prilikom ugovaranja stambenog kredita krajem 2023. godine., a pokazalo se da je to bio dobar tajming, kaže, jer su se uvjeti kreditiranja promijenili već nekoliko mjeseci poslije.

Za pogodnosti koje Komora nudi članovima saznao je putem kolega i *web* stranice HLK-a, ali i uz pomoć osobne bankarice koja je bila dobro informirana o dostupnim opcijama. Odluka o podizanju kredita bila je potaknuta željom za kupnjom vlastite nekretnine i prestankom plaćanja najma, što, kako kaže, u današnjim uvjetima teško može biti ostvarivo bez kredita.

Kredit mu je omogućio rješavanje stambenog pitanja pod povoljnijim uvjetima nego što bi inače bilo moguće, čime je postignuta veća stabilnost u privatnom životu.

Smatra da su ovakve pogodnosti važne za liječničku profesiju jer pomažu mladim liječnicima u rješavanju stambenog pitanja, ali mogu djelovati i kao motivacija za ostanak i rad u Hrvatskoj.

# VRIJEDNOST ZA NOVAC: KOLIKO HRVATSKA LIJEČNIČKA KOMORA VRAĆA SVOJIM ČLANOVIMA

Hrvatska liječnička komora (HLK) kontinuirano razvija sustav pogodnosti s ciljem jačanja financijske sigurnosti i profesionalnog standarda svojih članova. Prema dostupnim podacima, ukupna godišnja vrijednost izravnih i neizravnih koristi koje Komora osigurava iznosi oko 12 milijuna eura, čime članstvo dobiva mjerljiv i konkretan povrat. Radi se o iznosu koji je čak dvostruko veći od ukupnog iznosa koji liječnici godišnje uplate Komori putem članarine.

Na individualnoj razini, članovima su dostupne pogodnosti koje predstavljaju značajnu uštedu u svakodnevnom životu i radu. Dopunsko zdravstveno osiguranje donosi vrijednost od 180 eura godišnje, dok procijenjena vrijednost pokriva za B-listu lijekova iznosi oko 120 eura u odnosu na situaciju u kojoj bi ih liječnik ugovarao individualno.

Pravilnik o pokriću troškova pravne zaštite članova HLK, kojim HLK liječnicima pokriva troškove pravne zaštite u postupcima neposredno povezanim s obavljanjem liječničke djelatnosti, a koji obuhvaća kaznene postupke zbog nesavjesnog liječenja ili nepružanja medicinske pomoći u hitnim stanjima, prekršajne postupke, ali i parnične postupke koje liječnik može pokrenuti zbog povrede časti i ugleda medijskim objavama. Kada bi se pokrila iz tog Pravilnika prenijela u cijenu pojedinačne police osiguranja s istim pokrićima, tada bi individualna tržišna vrijednost takvog proizvoda za liječnika iznosila oko 150 eura. Riječ je, dakle, o trošku koji bi liječnici inače samostalno snosili na tržištu.

Komora osigurava i financijsku podršku u važnim životnim situacijama. Naknade za rođenje ili posvojenje djeteta kreću se od 520 eura za prvo i drugo, odnosno 910 eura za treće i svako sljedeće dijete, dok pomoć u slučaju smrti člana obitelji

liječnika iznosi 520 eura. U slučaju bolovanja u trajanju od najmanje šest mjeseci bez prekida, član Komore ima pravo na pomoć u iznosu od 1.500 eura za prvih šest mjeseci te u iznosu od 750 eura za svaka daljnja puna tri mjeseca bolovanja. Posebna pažnja posvećena je i obiteljima članova, pa se djeci preminulih liječnika dodjeljuju stipendije u iznosu od 1.200 eura godišnje sve do kraja redovitog školovanja.

Profesionalni razvoj jedan je od ključnih prioriteta HLK-a. Članovima su dostupne stipendije za inozemna usavršavanja u iznosu do 3.000 eura za koje Komora svake godine raspisuje natječaj, besplatni programi edukacije putem e-Akademije te pristup stručnoj literaturi putem HeMED-a. Novodiplomirani članovi dobivaju i simboličan dar pri uklanjanju – stetoskop najpoznatijeg svjetskog proizvođača, dok se dugogodišnji doprinos struči obilježava prigodnim priznanjima prilikom umirovljenja. Samo za inozemno stručno usavršavanje hrvatskih liječnika Komora je u proteklih nekoliko godina alocirala više od 1,2 milijuna eura vlastitih sredstava.

Značajan segment vrijednosti čine i partnerski programi. U suradnji s financijskim institucijama članovima su omogućeni su jedni od najpovoljnijih kreditnih uvjeta na tržištu. HLK već više godina ima uspješnu suradnju s Privrednom bankom Zagreb, a stambeni krediti, kao najtraženiji proizvod, trenutno su dostupni uz fiksnu kamatnu stopu od 2,48 % (EKS 2,57 %) s rokom otplate od 10 do 30 godina, bez troškova obrade i procjene, uz refundaciju troškova solemnizacije.

Za nenamjenske kredite nekoliko se puta godišnje organiziraju akcijske ponude s kamatnim stopama već od 3,65% (EKS 3,71%) s rokom otplate do 120 mjeseci. Dodatno, članovima je dostupna PBZ Card Visa Premium kartica bez članarine. Gleda-

jući ekonomski učinak ovih pogodnosti kroz niže kamate na kredite, uštede koje liječnici postižu na taj način procjenjuju se na najmanje 4 milijuna eura godišnje. Pojedinačno govoreći u prosječnom stambenom kreditu od cca 200.000 eura s rokom otplate na 20 godina, na kamati nižoj za 0.7 - 1 postotni poen od uobičajenih tržišnih kamata, liječnik uštedi ukupno cca 20.000 eura, što je značajno više od cjeloživotne članarine u Hrvatskoj liječničkoj komori.

Suradnja s automobilskim partnerima također donosi konkretne pogodnosti. Liječnici ostvaruju individualne popuste pri kupnji novih vozila, a samo u 2025. godini zabilježena je kupnja više stotina vozila kroz suradnju s tvrtkama koje zastupaju vozila marki: VW, Audi, Škoda, Seat, Cupra, BMW i Mercedes Benz. Također, od ovog svibnja s ponosom ističemo suradnju s još jednim automobilskim partnerom – tvrtkom GRAND AUTOMOTIVE ADRIATICA, ovlaštenim zastupnikom marke vozila MG Motor.

Važno je istaknuti da HLK u ovim partnerstvima djeluje kao posrednik i svojevrsni agregator koji osigurava povoljne uvjete, dok se ugovori sklapaju izravno između članova i partnera. Komora pritom ne raspolaže podacima o pojedinačnim financijskim transakcijama, čime se u potpunosti štiti privatnost članova

Također, u suradnji s platformom Passport, članovima je po povlaštenim uvjetima omogućena rekreacija u više od 550 sportskih objekata. Na kraju, HLK svake godine organizira i božićne dječje predstave u kazalištima diljem Hrvatske.

Sve navedeno potvrđuje da članstvo u Hrvatskoj liječničkoj komori nije samo profesionalna obveza, već i značajan izvor financijske i stručne podrške.

&gt;&gt;

# DOK NAS BANKA NE RASTAVI...

Izv. prof. prim. dr. sc. **Tomislav Franić**, dr. med., kaže kako financijsko planiranje smatra važnim dijelom profesionalne i osobne stabilnosti. **Financijska pismenost, smatra, odgovornost i oprez danas nužni su ne samo u ekonomskom smislu, nego i za opću kvalitetu života, osjećaj sigurnosti i dugoročnu privatnu stabilnost.** Smatra da odluke vezane uz kredite trebaju biti promišljene i usklađene s realnim mogućnostima i životnim prioritetima. Kredite stoga promatra prvenstveno kao alat za dugoročne investicije, najčešće stambeno zbrinjavanje ili ulaganja u profesionalni razvoj, edukacije i unaprjeđenje rada.

Imate li osjećaj sigurnosti za budućnost vezano za radno mjesto, prihode i mogućnost otplaćivanja kredita, pitamo.

„Osobno da, općenito ne. Najmlađima, kojima je najpotrebnije, njima je najteže, nama starijima je nešto bolje. U ovom trenutku postoji određeni stupanj sigurnosti, ponajprije zbog iskustva, staža i pozicije u sustavu, ali i mogućnosti dodatnih profesionalnih angažmana. Ipak, ta sigurnost nije apsolutna niti jednako dostupna svima unutar profesije. U liječničkom radu postoji značajna razlika između osnovne plaće i ukupnih primanja, koja često uključuju dežurstva, prekovremeni rad i druge dodatke. Upravo taj dio ukupnih primanja često zahtijeva znatno dodatno radno opterećenje i osobna odricanja.

S druge strane, banke uglavnom procjenjuju kreditnu sposobnost prema osnovnoj plaći, dok dodatne prihode priznaju ograničeno, iako su oni često rezultat kontinuiranog i zahtjevnog rada. Na neki način liječnici tako postaju „robovi“ sustava osuđeni na stalni dodatni angažman kako bi održali razinu prihoda na kojoj temelje životne planove i kreditne obveze. Problem je što tada i jedna neplanirana situacija, primjerice bolest, bolo-

vanje ili smanjenje mogućnosti dodatnog rada, može značajno poremetiti financijsku stabilnost. Posebno je teško mladim liječnicima. Oni danas ulaze u sustav u okolnostima visokih cijena nekretnina, općih troškova života i često vrlo ograničenih mogućnosti rješavanja stambenog pitanja bez dugoročnog zaduživanja. Istodobno, velik dio njih tek nakon dugog obrazovanja i specijalizacije dolazi do stabilnijih prihoda, često u godinama kada njihovi vršnjaci iz drugih profesija već imaju riješeno stambeno pitanje ili određenu financijsku sigurnost. Zbog toga dio mladih liječnika ima osjećaj da, unatoč visokoj razini obrazovanja i odgovornosti posla, financijska stabilnost postaje sve teže dostižna, a dugoročno planiranje života sve neizvjesnije.

To više nije samo individualno financijsko pitanje, nego i šire društveno i demografsko pitanje. Mladi ljudi danas se sve češće pitaju kako planirati obitelj, djecu ili dugoročni ostanak u Hrvatskoj ako ni nakon godina zahtjevnog obrazovanja i rada ne mogu relativno sigurno riješiti osnovna egzistencijalna pitanja poput stanovanja. U tom smislu **pitanje dostupnosti stanovanja i financijske stabilnosti liječnika nije važno samo za pojedince, nego i za dugoročnu stabilnost zdravstvenog sustava i društva općenito**”, kaže izv. prof. prim. Franić. Na pitanje provjerava li sve pojedinosti vezane za ugovaranje kredita i je li oprezan pri tome odgovara da je prilično oprezan, ali možda više na jedan praktičan i životni nego „bankarski” način. Ne čita ispod, nego između redova. Nije osoba koja detaljno ulazi u stručnu terminologiju poput efektivnih kamatnih stopa, interkalarnih kamata i sličnih financijskih pojmova. Više polazi, govori, od vlastitih realnih prihoda i životnih okolnosti te vrlo konkretno pita ono što smatra najvažnijim: kolika će stvarno biti rata, može li i kada rasti, postoje li



skriveni troškovi i kakve su moguće promjene tijekom godina otplate. Važno mi je da sve to dobijem jasno i napismeno prije donošenja odluke”, govori izv. prof. Franić.

Također, nikada se ne nastoji financijski „napregnuti” do krajnjih granica mogućnosti. Radije će, kaže, uzeti dulje razdoblje otplate i ostaviti određeni prostor za neočekivane životne situacije, pa čak i po cijenu toga da ukupno vratim veći iznos. Smatra da financijska sigurnost i mogućnost normalnog funkcioniranja u nepredvidivim okolnostima imaju veću vrijednost od maksimalnog opterećenja budžeta radi kraće otplate.

Na pitanje koristi li kredite/leasinge s pogodnostima za liječnike koje je ispregovarala Hrvatska liječnička komora sa svojim partnerima izv. prof. prim. Franić odgovara potvrdno.

„Da, koristio sam i koristim takve pogodnosti te ih smatram korisnima. Ono što mi se posebno činilo praktičnim jest mogućnost kombiniranja odnosno svojevrsnog 'sparivanja' više akcija i pogodnosti istovremeno, čime se mogao multiplicirati ukupni učinak i ostvariti povoljniji financijski okvir. Imam dojam da je Komora upravo i nastojala postaviti sustav pogodnosti na način da članovi kroz kombinaciju različitih opcija mogu

dobiti konkretniju i osjetniju korist, a ne samo simbolične popuste.

Za kreditne pogodnosti koje nudi Komora primarno sam saznao putem službenih komunikacijskih kanala Komore, ali i kroz razmjenu informacija među kolegama. Danas se o tim pogodnostima dosta govori i u raznim neformalnim liječničkim grupama, gdje kolege često međusobno pitaju zna li netko kada kreću nove akcije ili kakvi su aktualni uvjeti. Mislim da su te pogodnosti s vremenom postale dosta prepoznate među liječnicima i da ih velik broj kolega aktivno prati upravo zato što mogu imati konkretnu financijsku vrijednost. Kod mene osobno da se odlučim za takav kredit presudna je bila konkretna financijska korist, povoljniji uvjeti i pokrivanje nekih dodatnih troškova. Ne bih rekao da se radi o nekoj potpuno specifičnoj prilagodbi liječnicima, ali činjenica jest da su uvjeti često bili povoljniji od onoga što bi pojedinac samostalno dobio bez takvog okvira pregovora. Naravno, među kolegama se ponekad mogu čuti komentari da su možda u nekim drugim bankama uspjeli dobiti slične uvjete, što je sigurno dijelom točno. Međutim, smatram da je važno i to da je netko uopće otvorio prostor za takve pregovore i stvorio određeni pritisak na tržište. Vjerojatno su i aktualne ponude koje danas pojedinci uspijevaju ispregovarati u svojim matičnim bankama dijelom posljedica toga što su ovakvi modeli pogodnosti i kolektivnih pregovora postali prisutni i vidljivi”, rekao je prof. Franić.

Na koji način vam je ovaj kredit pomogao u privatnom ili profesionalnom životu, pitamo.

Kredit može, naglašava, značajno doprinijeti osjećaju stabilnosti jer omogućuje rješavanje važnih životnih pitanja u razdoblju kada su čovjekove profesionalne i privatne potrebe aktualne, a ne tek desetljećima poslije. U tom smislu može pomoći u rješavanju stambenog pitanja, stvaranju sigurnijeg okruženja za obitelj te ulaganjima u profesionalni razvoj i kvalitetu rada. Smatram da je važno pronaći ravnotežu između odgo-

vornosti i života u sadašnjem trenutku, a ne sve odgađati za neku daleku budućnost.

„Smatram da su ovakve pogodnosti važne i korisne posebno su važne mladim liječnicima koji tek započinju profesionalni i privatni život u okolnostima visokih cijena nekretnina i općih troškova života. Međutim, mislim da bi dugoročno trebalo razmišljati i o još specifičnijim modelima prilagodbe. Primjerice, o većem uvažavanju ukupnih primanja, a ne samo osnovne plaće pri procjeni kreditne sposobnosti, zatim o modelima u kojima bi lokalne zajednice ili država dodatno participirale u rješavanju stambenog pitanja liječnika u deficitarnim sredinama i zanimanjima. U nekim sustavima postoje i modeli priznavanja bruto plaće ili posebni oblici subvencioniranja za profesije od javnog interesa. Smatram da bi vrijedilo analizirati takva iskustva i vidjeti što bi se moglo primijeniti i u nas. Naravno, ovo su moji osobni stavovi, a dugoročno najvažnije rješenje ipak bi bilo povećanje osnovnih plaća i stvaranje stabilnijih ekonomskih uvjeta, odnosno barem djelomično obuzdavanje rasta cijena nekretnina i troškova života na tržištu.

Što se tiče drugih pogodnosti za članove, koristio sam pojedine informacijske platforme i stručne pogodnosti koje su dostupne članovima, uključujući Certiliu, informacije vezane uz edukacije, stručna događanja te različite oblike pomoći poput dopunskog zdravstvenog osiguranja. Tijekom godina sudjelovao sam i u pojedinim edukativnim aktivnostima, ali dijelom i u stvaranju i organizaciji nekih stručnih i edukacijskih sadržaja, što smatram važnim segmentom profesionalne zajednice.

Mislim da danas postoji relativno širok raspon pogodnosti za članove, premda će netko možda reći da bi one trebale biti još veće ili opsežnije. Ipak, važno je da postoje i da pokušavaju obuhvatiti različite životne i profesionalne faze liječnika, od pomoći mladim kolegama kroz stambene kredite, edukacije i stipendije, pa do određenih oblika potpore u osjetljivim životnim situacijama poput

rođenja djeteta, bolesti ili smrti. Možda pojedinačno te pogodnosti nisu uvijek spektakularne, ali zajedno ipak stvaraju osjećaj da postoji određena profesionalna zajednica i institucijska podrška”, kaže prof. Franić.

U osobnom pristupu financijama, nastavlja, nastoji zadržati ravnotežu između racionalnog planiranja i kvalitete života. Nije se rodio „sa zlatnom žličicom u ustima”, nego pripada skupini ljudi koji su velik dio onoga što danas imaju gradili postupno, vlastitim radom i odricanjima, slično kao i brojni druge kolege liječnici. Zbog toga ima i brojna osobna iskustva razdoblja koja nisu bila financijski osobito komforna, što čovjeku dugoročno razvije određenu razinu opreza, ali i razumijevanja realnih životnih okolnosti.

„Često se ističe ideja da je bolje dugoročno štedjeti pa tek onda kupovati, no postavlja se pitanje smisla takvog odgađanja ako se sve prebacuje u razdoblje mirovine. Smatram da financijske odluke trebaju omogućiti život i sada, razumno i odgovorno, ali ne isključivo odgođeno.

Također, važno je naglasiti da je život na kredit danas u velikoj mjeri postao standard, osobito u razvijenim zapadnim društvima. Mnogi već tijekom studija ulaze u određene oblike kreditnog zaduženja, ali poslije kroz profesionalni razvoj ostvaruju i veće mogućnosti otplate. U tom smislu kredit sam po sebi nije stigma niti znak financijske neodgovornosti, iako i dalje postoji određena nelagoda u društvu kada se o tome govori. Današnji kontekst bitno je drukčiji nego prije – više nije pitanje 'prestiža' kupovati isključivo gotovinom, već racionalnog upravljanja resursima i planiranja u skladu s realnim životnim okolnostima.

A možda dugoročni krediti imaju i jedan neočekivani učinak, ponekad se čovjek našali da određeni broj obiteljskih odnosa opstane barem dok traje zajednička otplata kredita. Dok postoji rata, postoji i dodatna motivacija za dogovor, kompromis i zajedničko planiranje budućnosti. Dok nas banka ne rastavi”, završava prof. Franić.

# VREMEPLOV

14. travnja - 10. svibnja 2026.

## 14. travnja

Američka pomorska blokada iranskih luka stupila je na snagu u skladu s najavom Donalda Trumpa, nakon što su propali pregovori s Iranom u Pakistanu o mirovnom sporazumu. Trump oštro je kritizirao talijansku premijerku Meloni zbog manjka potpore SAD-u, a napao je i Papu Lava XIV. zbog njegovih kritika američko-izraelskog rata protiv Irana, nazvavši vođu Katoličke crkve „slabim u pogledu kriminala“.

Malo poslije 17 sati buknuo je veliki požar u osječkom Donjem gradu, u blizini lokalne željezničke stanice. Zapalila su se skladišta Hrvatskih željeznica smještena uz prugu u Tvorničkoj ulici.

Papa Lav XIV. stigao je u prvi službeni posjet jednog Pape Alžiru od njegove neovisnosti i u svome obraćanju poslao poruku mira i oprosta društvu.

## 16. travnja

Američki predsjednik Trump imenovao je Ericu Schwartz za voditeljicu američkog Centra za kontrolu i prevenciju bolesti (CDC).

## 17. travnja

Američki predsjednik Trump proglasio je desetodnevno primirje između Izraela i Libanona koje je u ponoć stupilo na snagu.

Najveći nosač zrakoplova na svijetu, USS Gerald R Ford, ponovo je uplovio u vode Bliskog istoka. Nosač, koji je donedavno djelovao u istočnom Sredozemlju, prošao je kroz Sueski kanal zajedno s dva razarača i sada operira u Crvenom moru.

Dojave o postavljenim bombama u više trgovačkih centara u Zagrebu stigle su jutros na adrese više medija, nakon čega je policija naredila evakuaciju iz Arena Centra, Avenue Malla i City Centra One East. Iz PU zagrebačke u međuvremenu je potvrđeno da su dojave o bombama bile lažne.

Bivša riječka gradska vijećnica Ivona

Milinović iznenada je preminula noćas u Rijeci u 39. godini.

Hormuški tjesnac je ponovo otvoren za sav komercijalni pomorski promet, objavio je iranski ministar vanjskih poslova Abbas Araghchi. Ova odluka, uslijed primirja u Libanonu, dovela je do pada cijena nafte na svjetskom tržištu.

U Zagrebu je preminuo prof. dr. sc. Franjo Plavšić, istaknuti znanstvenik i toksikolog, dugogodišnji ravnatelj Hrvatskog zavoda za toksikologiju,

## 18. travnja

Iran je povukao odluku o otvaranju Hormuškog tjesnaca, a kao razlog zatvaranja tjesnaca naveo je nastavak američke blokade njegovih luka.

## 19. travnja

Osmero djece ubijeno je u obiteljskom sukobu u američkoj saveznoj državi Louisiana. Pucnjava se dogodila oko 6 sati ujutro u nedjelju u gradu Shreveportu, a ukupno je upucano deset osoba. Najmlađa žrtva imala je godinu dana, a najstarija 14., a ranjene su i dvije odrasle osobe.

## 20. travnja

Proruski bivši predsjednik Rumen Radev uvjerljivo je pobijedio na parlamentarnim izborima održanim u Bugarskoj u nedjelju. Pobjeda njegove nove stranke mogla bi tu članicu EU-a i NATO-a približiti Moskvi.

Američki marinci presreli su i zarobili teretni brod koji je plovio pod iranskom zastavom i pokušao probiti američku blokadu.

Potres magnitude 7,7 prema Richteru pogodio je područje uz sjeveroistočnu obalu Japana. Epicentar potresa nalazi se uz obalu Sanriku, na istoku zemlje, na dubini od 10 kilometara. Izdano je i upozorenje na tsunami za dijelove sjeveroistoka zemlje.

Stanovnicima je poručeno: „Odmah se evakuirajte.“

Nakon medijskih objava policija po nalogu USKOK-a obavlja provjere u Hrvatskom odbojkaškom savezu. USKOK i policija provjeravaju transakcije između Hrvatskog odbojkaškog saveza i tvrtke Manavi Consulting.

Dijelove Hrvatske danas je zahvatilo snažno nevrijeme praćeno tučom i grmljavinom. Tuča je najviše pogodila područje Ogulina gdje je u kratkom vremenu potpuno prekrila tlo. Jedna je osoba poginula, a sedam je ozlijeđeno nakon što je trolejbus izletio s ceste i zabio se u supermarket u Salzburgu u Austriji.

Engleske škole uskoro će morati uvesti potpunu zabranu korištenja mobilnih telefona, prema novim planovima vlade koji postojećim smjernicama daju zakonsku snagu. Iako Ministarstvo obrazovanja (DfE) već preporučuje da se telefoni ne koriste u školama, ravnatelji su dosad mogli zanemariti te upute.

Dojave o postavljenim eksplozivnim napravama u splitskim školama bile su lažne, a učenici su se nakon policijskih pregleda prijedodne vratili na nastavu. Policija je nakon zaprimljenih dojava na teren uputila sve raspoložive snage koje su pregledale školske prostore kako bi se utvrdila vjerodostojnost prijetnji.

## 21. travnja

Policija je izvijestila kako su sve danas zaprimljene dojave o bombama u školama u Zagrebu bile lažne, no unatoč tome, svaka prijava shvaćena je ozbiljno i provedene su detaljne provjere na terenu.

Dojava o postavljenju bombi u osječkom trgovačkom centru, koju je policija zaprimila u utorak popodne, bila je također lažna, izvijestila je osječko-baranjska policijska uprava.

Iransko izaslanstvo nije otputovalo u Pakistan na mirovne pregovore sa

SAD-om, objavila je u utorak iranska državna televizija, demantirajući izvješća međunarodnih medija o odlasku iranskih predstavnika u Islamabad i zakazanim terminima američko-iranskih pregovora. Američki predsjednik Trump najavio je produljenje primirja s Iranom kako bi Teheranu dao više vremena za pregovore, uz održavanje blokade iranskih luka.

## 22. travnja

Eugene Braunwald, dr. med., jedna od najutjecajnijih osoba u kardiovaskularnoj medicini, preminuo je u dobi od 96 godina.

Države članice EU-a postigle su suglasnost o zajmu Ukrajini od 90 milijardi eura i o 20. paketu sankcija protiv Rusije, koje je dosad blokirala Mađarska.

## 23. travnja

U Hormuškom tjesnacu pripadnici Iranske revolucionarne garde upali su na brod na kojem su među posadom i dva hrvatska pomorca.

Bivši ministar poljoprivrede Josip Dabro podnio je ostavku na mjesto glavnoga tajnika Domovinskog pokreta. Njegov ministarski mandat obilježila je afera s pucanjem iz kalašnjikova, kada je osvanula snimka na kojoj Dabro, gol do pasa, puca u polju.

Nekoliko srednjih škola u Splitu i Kaštelima primilo je u četvrtak dojavu da su u njima postavljene bombe zbog čega su ispražnjene od učenika i djelatnika. Dojave su bile lažne.

## 24. travnja

Ministar znanosti, obrazovanja i mladih Radovan Fuchs izjavio je u četvrtak da učestale dojave o bombama u školama diljem Hrvatske neće utjecati na održavanje nastave niti će biti potrebe za nadoknadom izgubljenih dana.

Dvojica hrvatskih pomoraca na brodu MSC Francesca, koji su iranske vlasti zaplijenile pri prolasku Hormuškim tjesnacem, dobro su, omogućeno im je javljanje obiteljima i prema njima se dobro postupa, potvrdio je glavni tajnik Sindikata pomoraca Hrvatske Neven Melvan.

Na Cipru je završen dvodnevni neformalni summit čelnika država članica Europske unije.

Ministarstvo pravosuđa Sjedinjenih Američkih Država objavilo je da namjerava

ubrzati provedbu saveznih smrtnih kazni, što uključuje i proširenje metoda izvršenja kazne na streljačke vodove. Ova odluka predstavlja zaokret u politici koju je provodila administracija Joea Bidena, a koja je postupno napuštala primjenu smrtnih kazni na saveznoj razini.

## 25. travnja

Predsjednik SAD-a Donald Trump i prva dama Melania Trump izgurani su s večere Udruge dopisnika Bijele kuće od strane agenata Tajne službe nakon što je muškarac otvorio vatru sačmaricom na sigurnosno osoblje. Naoružani muškarac pucao je na agenta Tajne službe. Oko dva sata nakon napada, Trump je novinarima u Bijeloj kući rekao da je policajca spasio njegov pancirni prsluk i da je u „dobrom stanju”. Osumnjičenik, kojeg je Trump opisao kao „bolesnu osobu”, uhićen je.

U Sisku je održan prosvjed protiv izgradnje velikih uzgojnih i klaoničkih pogona pilića, koji je okupio brojne građane i aktiviste iz više hrvatskih županija.

## 26. travnja

Kenijac Sabastian Sawe (31) strčao je Londonski maraton za nevjerojatnih 1:59:30, čime je probio magičnu granicu od dva sata.

## 28. travnja

Ujedinjeni Arapski Emirati (UAE) izvijestili su da napuštaju OPEC i OPEC+, zadajući težak udarac skupinama izvoznicama nafte i njihovom 'de facto' vođi, Saudijskoj Arabiji, u vrijeme kada je iranski rat izazvao povijesni energetsčki šok i poremetio globalno gospodarstvo.

U Dubrovniku počinje dvodnevni sastanak na vrhu i gospodarski forum Inicijative triju mora, kojom Hrvatska ove godine predsjedava. Okupit će brojne sudionike, političare, gospodarstvenike i čak 12 predsjednika država i vlada iz zemalja inicijative, pridruženih članica i strateških partnera. Veliko američko izaslanstvo predvodi ministar energetike Sjedinjenih Država Chris Wright.

## 29. travnja

Spasioci koji pokušavaju spasiti nasukanog grbavog kita kod njemačke baltičke obale

uspjeli su ga namamiti na teglenicu, kojom bi ga trebali prevesti na sigurno u dublje vode. Mladi mužjak, nazvan Timmy, više od mjesec dana bio je zarobljen na pješčanom sprudu blizu Lübecka, a visokorizičnu spasilačku misiju financiraju dvojica multimilijunaša.

Europska komisija je uputila Hrvatskoj dvije službene opomene i jedno obrazloženo mišljenje u okviru travanjskog paketa povrede prava Europske unije. Hrvatska, Poljska i Portugal dobili su obrazloženo mišljenje u kojem ih Komisija poziva da prenesu pravila EU kojima se poboljšava model tržišta električne energije.

Dvojica židovskih muškaraca zadobila su teške ozljede u napadu nožem koji se dogodio u Golders Greenu, četvrti na sjeveru Londona. Napadač je uhićen nakon što su ga svladali pripadnici lokalne židovske organizacije.

Predsjednik SAD-a Donald Trump najavio je da će zadržati pomorsku blokadu Irana sve dok ta zemlja ne pristane na sporazum koji odgovara američkim zahtjevima vezanima uz iranski nuklearni program. Trump je time odbacio iranski prijedlog da se najprije otvori Hormuški tjesnac i ukine blokada, a da se nuklearni pregovori odgode za poslije.

## 30. travnja

Američki predsjednik Trump zaprijetio je smanjenjem broja američkih vojnika u Njemačkoj, što je najnoviji potez u rastućem sporu sa saveznicima iz NATO-a. Prijetnja dolazi nakon izjave njemačkog kancelara Friedricha Merza da je Iran „ponizio” Ameriku u pregovorima.

## 1. svibnja

Bivši čelnik Hrvatskog skijaškog saveza Vedran Pavlek uhićen je u Kazahstanu. Na zahtjev USKOK-a, u koordinaciji s MUP-om, Ministarstvo pravosuđa, uprave i digitalne transformacije uputilo je kazahstanskim tijelima svu potrebnu dokumentaciju za izručenje Vedrana Pavleka.

Turska policija sukobila se s prosvjednicima koji su pokušali marširati prema kulturnom Trgu Taksimu u Istanbulu kako bi obilježili Međunarodni praznik rada. Riječ je o području na kojemu vlasti zabranjuju okupljanja.

>>

### 3. svibnja

Izvidi USKOK-a počeli su i u Hrvatskom olimpijskom odboru (HOO). Nakon izbijanja goleme afere u Hrvatskom skijaškom savezu, USKOK je, podsjećamo, počeo s izvidima i u brojnim drugim sportskim savezima.

### 4. svibnja

Ukrajinske snage izvele su tijekom noći napad dronovima na Moskvu, pri čemu je pogođen stambeni kompleks u ruskoj prijestolnici. Napad se dogodio oko sedam kilometara zapadno od Crvenog trga i oko tri kilometra od zgrade ruskog ministarstva obrane. Mosfilm Tower nalazi se u elitnom dijelu grada, u blizini veleposlanstava i diplomatskih rezidencija.

Vlada je na telefonskoj sjednici donijela novu uredbu o cijenama naftnih derivata. Kako navode iz Vlade, država se odrekla dijela trošarine na benzin, što je prihod proračuna, uz ranije smanjenje trošarine na dizelsko gorivo.

Američka vojska opovrgnula je tvrdnje iranskih državnih medija da je Iran pogodio američki ratni brod pri ulasku u Hormuški tjesnac. Tvrdnja dolazi nekoliko sati nakon što je američki predsjednik Trump najavio da će SAD pomoći brodovima zaglavljenima na tom ključnom plovnom putu.

Dvije osobe su poginule, a nekoliko je teško ozlijeđeno, nakon što se automobil zabio u pješake u središtu Leipziga. Osumnjičenik za nalet automobilom na pješake identificiran je kao 33-godišnji Nijemac, a vlasti su njegov čin opisale kao namjeran. Uhićen je bez otpora dok je još bio u vozilu.

### 5. svibnja

Načelnik općine Marina Ante Mamut priveden je u ponedjeljak navečer nakon napada na novinarsku ekipu Nove TV. Incident se dogodio dok je ekipa trebala izvješćivati o slučaju ilegalno sagrađene mrtvačnice i 32 grobnice na privatnom zemljištu.

U 2 sata i 35 minuta seizmografi Seizmološke službe RH zabilježili su potres magnitude 4,1 prema Richteru, s epicentrom oko 30 kilometara sjeverno od Osijeka, na području Kopačkog rita.

U Mrežnici na području Gornjeg Zvečaja pronađena su dva mrtva tijela.

### 6. svibnja

Tri su osobe smrtno stradale, a još su tri oboljele od hantavirusa na nizozemskom kruzaru u Atlantiku.

Croatia Airlines u idućem tromjesečju otkazuje oko 900 letova, odnosno pet posto od ukupno planiranih 27 000 operacija, zbog drastičnog rasta cijena mlaznog goriva koje je izazvalo krizu u svjetskom zračnom prometu.

Počelo je suđenje bivšem ministru Josipu Dabri, kojeg tužiteljstvo tereti za povredu prava djeteta i nezakonito posjedovanje oružja i eksploziva.

Od jutra je u tijeku nova akcija USKOK-a na području Nove Gradiške zbog sumnje na koruptivna kaznena djela. Na meti istražitelja je Turistička zajednica Nove Gradiške, među uhićenima je i njena direktorica D.M., ujedno predsjednica Gradskog vijeća Nova Gradiška.

### 7. svibnja

Osnivač CNN-a Ted Turner, medijski pionir i filantrop koji je revolucionirao televizijsko novinarstvo pokretanjem prve 24-satne informativne mreže, umro je u 87. godini.

Dvije bespilotne letjelice su ušle u Latviju iz Rusije, a potom su se srušile. Jedan od dronova pao je na skladište nafte u gradu Rezekneu oko 40 kilometara od granice s Rusijom.

Ured europskog javnog tužitelja (EPPO) objavio je da je u Hrvatskoj uhićena 21 osoba zbog sumnje na korupciju i subvencijske prijevare povezane s europskim poljoprivrednim fondovima.

### 8. svibnja-

Do danas je potvrđeno šest slučajeva hantavirusa od osam sumnjivih slučajeva prijavljenih nakon izbijanja zaraze na kruzaru MV Hondius u Atlantskom oceanu. Mladi hrvatski tenisač Dino Prižmić (20) ostvario je pobjedu karijere svladavši u drugom kolu Mastersa u Rimu Novaka Đokovića.

Nepravomoćnom presudom osječkog Županijskog suda Željko Travnica proglašen je krivim za ratni zločin nad zarobljenim hrvatskim braniteljima u Ceriću i Mirkovcima 1991. i osuđen na 20 godina zatvora.

Desni populist Nigel Farage i njegova stranka Reform UK zasad su najveći dobitnici jučerašnjih lokalnih izbora u Velikoj Britaniji. Izbori su se smatrali ključnim testom vodstva laburističkog premijera Keira Starmera, ali i pokazateljem raspoloženja birača manje od dvije godine nakon parlamentarnih izbora.

### 9. svibnja

Uz jak policijski nadzor Trnjanski kresovi zapaljeni su na Savskom nasipu na manifestaciji pod pokroviteljstvom Grada Zagreba, u povodu obilježavanja 81. godišnjice oslobođenja Zagreba i Dana pobjede nad fašizmom. Na mjesto održavanja tijekom poslijepodneva stigla je skupina prosvjednika, među kojima su bili i veterani Domovinskog rata, a između njih i sudionika manifestacije bila je raspoređena policija te postavljena zaštitna ograda. Na Trnjanskim krijesovima privedeno je ukupno šest osoba zbog narušavanja javnog reda i mira. U najvećem hrvatskom derbiju nogometaši Dinama su na svojem maksimirskom stadionu, pobijedili Hajduk. Pri tome je u policiju privedeno 46 navijača. U Zagrebu je održan i Hod za život koji je prošao bez incidenata. Sva ta tri događaja - Hod za život, Trnjanski kresovi i nogometna utakmica Dinamo-Hajduk - sa sigurnosnog aspekta bila su visokorizična. Zbog toga su u Zagrebu u subotu bile pojačane mjere sigurnosti.

### 10. svibnja

U jednom krapinskom kafiću muškarac je vatrenim oružjem usmratio voditelja Službe kriminalističke policije u PU krapinsko-zagorskoj, a nakon toga pucao je u sebe te je helikopterom prebačen u bolnicu.

Gotovo mjesec dana nakon što je na njemu, od posljedica zaraze hantavirusom, umro prvi putnik, kruzer "Hondius" stigao je na Tenerife. Na brod su se ukrcale medicinske ekipe te je počela evakuacija putnika i posade. Nakon pregleda, autobusima su prevezeni u zračnu luku. Njihove države poslale su po njih zrakoplove.

Bivši poljski ministar pravosuđa Zbigniew Ziobro, za kojim je u domovini raspisana tjeralica zbog niza teških kaznenih djela, pobjegao je iz Mađarske u SAD. Do bijega je došlo nakon što je novi mađarski premijer najavio da njegova zemlja više neće štiti tražene osobe, čime je Ziobru ukinuta zaštita koju mu je lani odobrenjem azila pružila vlada Viktora Orbána.

# PBZ nenamjenski krediti

## Posebna ponuda od 18.5. do 13.6.2026.

Dok članovi Hrvatske liječničke komore brinu o drugima, PBZ brine o njima. Imate planove i potrebe koje želite ostvariti, ali nedostaje vam gotovine? To ne mora biti prepreka. Iskoristite **posebnu ponudu od 18.5. do 13.6.2026.** za realizaciju PBZ nenamjenskog kredita do 44.000 EUR uz fiksnu kamatnu stopu te **bez naknade za obradu kreditnog zahtjeva.**

Kod ugovaranja PBZ nenamjenskog kredita možete ugovoriti **preskok (početak otplate) anuiteta ili rate kredita.** Tako ako vam tijekom otplate kredita zatreba kratak predah, slobodno možete pauzirati anuitet ili ratu kredita. Za ugovaranje i korištenje preskoka ne naplaćuje se naknada, a prvi preskok može se koristiti nakon isteka prvih šest mjeseci otplate kredita.

Dodatne informacije o ponudi PBZ-a za članove Hrvatske liječničke komore pronađite na internetskim stranicama [www.hlk.hr](http://www.hlk.hr) ili kontaktirajte Magnifica tim u najbližoj PBZ poslovnicu.

### OTKRIJTE PREDNOSTI PBZ NENAMJENSKIH KREDITA

- fiksna kamatna stopa
- rok otplate od 13 do 120 mjeseci
- iznos kredita od 2.000 do 44.000 EUR
- izbor načina otplate kredita u: jednakim mjesečnim anuitetima ili ratama
- izbor datuma otplate kredita: posljednji dan u mjesecu ili neki drugi dan

### Reprezentativni primjer ukupnih troškova za PBZ nenamjenski kredit

Vrsta kamatne stope	Fiksna kamatna stopa
Valuta kredita	EUR
Traženi iznos kredita	10.000,00 EUR
Rok otplate kredita	7 godina
Naknada za obradu kreditnog zahtjeva	bez naknade
Fiksna kamatna stopa	4,08% <sup>1</sup>
Efektivna kamatna stopa (EKS)	4,15% <sup>2</sup>
Mjesečni anuitet	137,06 EUR
Ukupan iznos kamate za razdoblje otplate	1.546,69 EUR
Ukupan iznos za otplatu	11.546,69 EUR <sup>3</sup>

<sup>1</sup> Visina kamatne stope ovisi o individualnom odnosu klijenta s Bankom, te uvjetima kredita. Individualni odnos klijenta i Banke temelji se na procjeni kreditnog rizika klijenta i ukupnom poslovanju klijenta i Banke.

<sup>2</sup> EKS je izračunat na navedeni iznos kredita, uz navedeni rok otplate te navedenu fiksnu kamatnu stopu. U izračun EKS-a uključena je interkalarna\* kamata za mjesec dana. Točan izračun EKS klijent će dobiti u Europskom standardiziranom informativnom obrascu (ESIS), koji će mu se uručiti kao dio predugovorne dokumentacije.

<sup>3</sup> Ukupan iznos za otplatu uključuje iznos glavnice kredita, iznos interkalarne\* kamate za razdoblje od mjesec dana te kamate obračunate do dospijea, a koju bi korisnik kredita plaćao do konačne otplate kredita.

\*Interkalarna kamata jednaka je redovnoj kamatnoj stopi, obračunava se u razdoblju od dana iskorištenja kredita do prijenosa kredita u otplatu/početak otplate.

### POSEBNA PONUDA OD 18.5. do 13.6.2026. FIKSNA KAMATNA STOPA

- od 13 do 120 mjeseci - od 3,65%<sup>1</sup> (EKS 3,71%)<sup>2</sup> do 4,35%<sup>1</sup> (EKS 4,44%)<sup>3</sup> godišnje, fiksno

**Povrat troškova javnog bilježnika** u razdoblju posebne ponude (pogodnost ne vrijedi za refinanciranje postojećeg PBZ nenamjenskog kredita ugovorenog 2025. i 2026. godine).

Kamatne stope iskazane su kao godišnje kamatne stope.

<sup>1</sup> Visina kamatne stope ovisi o individualnom odnosu klijenta s Bankom, te uvjetima kredita. Individualni odnos klijenta i Banke temelji se na procjeni kreditnog rizika klijenta i ukupnom poslovanju klijenta i Banke.

<sup>2</sup> EKS je izračunat na iznos kredita 10.000,00 EUR i rok otplate 7 godina te navedenu fiksnu kamatnu stopu u visini 3,65%. U izračun EKS-a uključena je interkalarna\* kamata za mjesec dana.

<sup>3</sup> EKS je izračunat na iznos kredita 10.000,00 EUR i rok otplate 7 godina te navedenu fiksnu kamatnu stopu u visini 4,35%. U izračun EKS-a uključena je interkalarna\* kamata za mjesec dana. Točan izračun EKS klijent će dobiti u Europskom standardiziranom informativnom obrascu (ESIS), koji će mu se uručiti kao dio predugovorne dokumentacije.

\* Interkalarna kamata jednaka je redovnoj kamatnoj stopi, obračunava se u razdoblju od dana iskorištenja kredita do prijenosa kredita u otplatu/početak otplate.

Oglas je informativnog karaktera i ne predstavlja obvezujuću ponudu za Privrednu banku Zagreb d.d.

## > PREGLED AKTIVNOSTI DUŽNOSNIKA KOMORE U TRAVNJU 2026.

8. travnja	Uvodni sastanak Radne skupine Ministarstva zdravstva za prilagodbu pravne regulative Republike Hrvatske Uredbi Europskog parlamenta i Vijeća o europskom prostoru za zdravstvene podatke (prim. B. Ujević, dr. A. Babacanli)
10. travnja	Svečana dodjela počasnih plaketa – srebrnjaka Hrvatske liječničke komore, Zagreb
13. travnja	Sjednica Povjerenstva za promicanje kvalitete Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu (doc. K. Luetić)
17. travnja	5. modul Akademije za politiku u zdravstvu, Zagreb (doc. K. Luetić)
17. – 18. travnja	Sastanak EJD ( <i>European Junior Doctors</i> ), Bad Nauheim, Njemačka (dr. I. Petričušić, dr. F. Đerke)
24. travnja	Međunarodni simpozij palijativne skrbi, Novi Marof (doc. G. Benko)
28. travnja	Javnozdravstveni stručno-znanstveni skup „Dobrobit i blagostanje zdravstvenih djelatnika kao temelj zdravstvenog sustava“, Zagreb (doc. K. Luetić)

## > SASTANCI TIJELA KOMORE U TRAVNJU 2026.

7. travnja	Sjednica Povjerenstva za stručna pitanja i stručni nadzor
10. travnja	Sjednica Povjerenstva za medicinsku etiku i deontologiju
14. travnja	Sjednica Nadzornog odbora
14. travnja	Sjednica Povjerenstva za trajnu medicinsku izobrazbu liječnika
15. travnja	Sjednica Izvršnog odbora
17. travnja	Sjednica Povjerenstva za primarnu zdravstvenu zaštitu

## Mišljenje HLK-a o nacrtima propisa Ministarstva zdravstva

Hrvatska liječnička komora uputila je Ministarstvu zdravstva prethodno mišljenje na Nacrt pravilnika o standardima i načinu prijma specijalizanata, Nacrt pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine te na Nacrt odluke o donošenju Programa mjera radi uključivanja doktora medicine bez specijalizacije kojima je

izdano odobrenje za samostalan rad u sustav zdravstvene zaštite. U cilju poboljšanja sustava specijalističkog usavršavanja doktora medicine nadamo se da će Ministarstvo zdravstva uzeti u detaljno razmatranje dostavljena prethodna mišljenja HLK-a.

Prethodna mišljenja na Nacrt pravilnika o standardima i načinu prijma

specijalizanata, Nacrt pravilnika o specijalističkom usavršavanju doktora medicine te na Nacrt odluke o donošenju Programa mjera radi uključivanja doktora medicine bez specijalizacije kojima je izdano odobrenje za samostalan rad u sustav zdravstvene zaštite možete pročitati na mrežnim stranicama HLK-a.

## Proljeće na Sljemenu s Komorom – novi izlet 6. lipnja

Sunčana svibanjska subota i poziv Komore na izlet izmamili su u prirodu i male i velike planinare. Iako je nevrjeme poharalo Sljeme te ostavilo velike posljedice, priroda uvijek nađe načina kako nastaviti život i kako pokazati zadivljujuću snagu. U to su se mogli uvjeriti i planinari koji su se Leustekovom stazom uputili na vrh Sljemena. Posebno nas je obradovalo što je prvi put na našem izletu bilo više djece nego odraslih. **Sljedeći izlet na Sljeme planiran je u subotu, 6. lipnja** te se nadamo još većem odazivu kako bi se u dobrome društvu opustili i doprinijeli očuvanju zdravlja.

*U subotu, 2. svibnja organiziran je prvi proljetni planinarski izlet Hrvatske liječničke komore na Sljeme „Noga već sama beži“. U polupustom Zagrebu, zbog prvomajskih praznika, brzo se i lako stiglo do mjesta okupljanja kod Tunela Sljeme. Vesela ekipa od pet liječnika i brojne pratnje, zbog koje je prosjek godina bio manji od 25, krenula je Leustekovom stazom put vrha Sljemena.*



*Prekrasan dan i šuma koja je tek počela bujati učinili su da dva sata hodanja prođe u trenu. Prepreke koje su napravila srušena stabla nakon nedavne oluje učinile su planinarenje još zanimljivijim. Na vrhu, u restoranu „Grofica“, uslijedili su zasluženi*

*odmor, ručak i planiranje novih zajedničkih izleta. Povratak žičarom uz predivan pogled na Zagreb bio je savršen završetak puta i podsjetnik koliko zajednički trenutci u prirodi pune baterije za nove radne izazove. (Napisao Goran Samardžija)*

## Natječaj za dodjelu novčanih sredstava za inozemno stručno usavršavanje članova HLK-a – online prijave putem Portala za članove

Hrvatska liječnička komora dana 20. travnja 2026. raspisuje Natječaj za dodjelu novčanih sredstava za inozemno stručno usavršavanje članova HLK-a. Natječaj je otvoren do 18. svibnja 2026. Članovi Komore na Natječaj se prijavljuju isključivo putem *online* obrasca prijave koji je dostupan na Portalu za članove. Kao i svih dosadašnjih godina, i ove je godine Natječaj namijenjen inozemnom stručnom usavršavanju članova Komore s ciljem značajnog unaprjeđivanja postojećih i/ili usvajanja novih znanja i vještina u obavljanju liječničke djelatnosti, koje će moći biti implementirane u svakodnevni rad.

Detalji i uvjeti Natječaja dostupni su na mrežnim stranicama HLK-a, a *online* obrazac na Portalu za članove. Nakon što u *online* obrascu ispuni sve potrebne podatke i priloži traženu dokumentaciju, kandidat će putem SMS-a na broj mobitela naveden u obrascu zaprimiti poruku s kodom koji je potrebno

upisati u obrazac i na taj način dovršiti slanje prijave na Natječaj.

Uz obrazac prijave potrebno je priložiti preporuku stručnjaka o usavršavanju za koje kandidat podnosi prijavu, kao i izjavu odgovorne osobe ustanove. Dokumenti moraju biti potpisani i priloženi *online* obrascu prijave isključivo u PDF formi.

Obrazac izjave odgovorne osobe ustanove dostupan je također na web stranici Komore. Nakon odobrenja prijave, kandidat više ne može mijenjati vrstu edukacije, mjesto i duljinu trajanja edukacije bez prethodnog odobrenja HLK-a. Ako kandidat samostalno, bez odobrenja HLK-a, u bilo kojem dijelu izmijeni edukaciju, prijava će se smatrati odbijenom i neće biti izvršena isplata novčanih sredstava.

Maksimalan ukupni iznos sredstava za stručno usavršavanje koji se može odobriti kan-

didatu iznosi 3000 eura. Troškovi s osnova smještaja ograničavaju se na iznos do najviše 120,00 EUR po noćenju za cijelo vrijeme trajanja edukacije, s time da se priznaje isplata troška smještaja za jedno noćenje prije dana početka i jedno noćenje nakon dana završetka edukacije. Sve dokaze potrebne za povrat novčanih sredstava kandidat dostavlja putem Portala za članove nakon obavljenog stručnog usavršavanja i nakon sklopljenog ugovora s HLK-om.

Dodjela novčanih sredstava moguća je isključivo za edukacije koje su odrađene ili čija je odrada započela u razdoblju od 1. siječnja 2026. do 31. prosinca 2026. Kandidat se može prijaviti za jednu edukaciju.

Za pitanja u vezi Natječaja možete se obratiti gđi Ani Tafra Ivić, dipl. iur. na mail ana.tafra-ivic@hlk.hr ili telefon 01/4500 830.

# Specijalizirani tečajevi za doktore medicine

## PODACI, DIGITALNI SUSTAVI I UMJETNA INTELIGENCIJA U ZDRAVSTVU



U sklopu projekta AI4Health.Cro za članove HLK-a organizira se ciklus specijaliziranih tečajeva koji pružaju strukturiran i praktičan uvid u ključne teme suvremenog zdravstva, od rada s medicinskim podacima do razumijevanja digitalne infrastrukture i primjene umjetne inteligencije u kliničkom okruženju. Predavači su stručnjaci s Instituta Ruđer Bošković, Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, Medicinskog Fakulteta Sveučilišta u Splitu i Ericsson Nikola Tesla. Tečajevi se održavaju uživo, a termini su 21. i 28. svibnja te 11. lipnja 2026. s početkom u 16 sati. Tečajevi su besplatni i bit će bodovani od HLK-a te se po završetku tečaja dodjeljuje certifikat. Tečajevi se održavaju u dvorani Zagre-

bačkog inovacijskog centra (ZICER), Avenija Dubrovnik 15, Paviljon 12 Zagrebačkog velesajma, 1. kat.

Edukacijski ciklus započinje 21. svibnja 2026. u prostorima zagrebačkog ZICER-a prvim modulom pod nazivom „Osnove rada s podacima i umjetnom inteligencijom u zdravstvu“. Ovaj tečaj, koji traje od 16:00 do 20:30 sati, pruža jasan i strukturiran uvod u rad s medicinskim podacima te pojašnjava temeljne koncepte umjetne inteligencije u zdravstvu. Polaznici će naučiti kako se podaci prikupljaju i analiziraju u praksi, uz poseban osvrt na doprinos AI-ja u unaprjeđenju dijagnostike i donošenju kliničkih odluka. Kroz pregled ključnih pristupa, sudionici stvaraju

čvrstu osnovu za daljnje razumijevanje naprednih analitičkih metoda.

Program se nastavlja tjedan dana kasnije, 28. svibnja, tečajem „Tehnološka infrastruktura i digitalni zdravstveni sustavi“. Fokus ovog modula je na razumijevanju tehnoloških i organizacijskih uvjeta koji su nužni za implementaciju umjetne inteligencije u medicinsko okruženje. U terminu od 16:00 do 20:30 sati sudionici će steći uvid u sigurnu i pouzdanu upotrebu digitalnih rješenja, dobivajući širu perspektivu o ulozi suvremene infrastrukture u svakodnevnom radu sa zdravstvenim podacima.

Ciklus završava 11. lipnja 2026. modulom „Zdravstveni informacijski sustavi i primjena AI rješenja“, koji se održava od 16:00 do 20:00 sati. Ovaj završni tečaj nudi sveobuhvatan pregled digitalnih sustava i njihove uloge u razvoju suvremenog zdravstva. Polaznici će istražiti kako se AI rješenja uklapaju u svakodnevnu praksu, od samog upravljanja podacima do njihove praktične primjene pri donošenju odluka, čime se zaokružuje razumijevanje procesa i okruženja u kojem se razvijaju tehnološka rješenja u zdravstvenom sustavu. Detaljniji sadržaj tečajeva dostupan je na mrežnim stranicama HLK-a.

Tečajevi se provode u sklopu projekta Europski digitalni centar inovacija (EDIH) „Umjetna inteligencija za pametno zdravstvo i medicinu – AI4HEALTH.Cro“ koji se financira iz programa Digitalna Europa.

# Tečaj za stalne sudske vještake

Hrvatska liječnička komora organizira tečaj za stalne sudske vještake koji će se održati od **12. do 16. listopada 2026. u Središnjem uredu HLK-a.**

Tečaj se sastoji od teorijskog i praktičnog dijela, a polaznici ostvaruju 20 bodova. Predavači na teorijskom dijelu tečaja stručnjaci su iz područja prava, suci te stručnjaci iz područja medicine, aktivni stalni sudski vještaci, dok se na praktičnom dijelu tečaja kandidat educira uz mentora, stalnog sudskog vještaka. Kroz puno aktivnosti i primjera iz prakse, tečaj HLK-a kvalitetno priprema buduće sudske vještake na sve izazove izrade sudskih vještačenja iz područja medicine kojim se kandidat bavi.

Hrvatska liječnička komora ima dugogodišnju tradiciju osposobljavanja polaznika tečaja za izradu nalaza i mišljenja koja idu u korak sa suvremenim postignućima sudskomedicinskog vještačenja.

Svojim programom i odabirom tema tečaj pruža kvalitetna predavanja iz područja prava i medicine koja potiču polaznike na razvijanje jedinstvenih vještina prilikom izrade sudskih nalaza i mišljenja. Uz to polaznici se potiču na profesionalni i osobni razvoj, kao i na razvijanje etičkih vještina kako bi svojim stručnim znanjem, etičnošću i značajnim iskustvom ponudili redovnim sudovima kvalitetan zaključak koji je potreban sudu za utvrđivanje ili ocjenu neke važne činjenice u sudskom sporu.

Na teorijskom dijelu tečaja kandidati sudjeluju u predavanjima iz područja prava i medicine te se na istom upoznaju s temeljnim postulatima izrade sudskog nalaza i mišljenja, kao i načinima korištenja dokumentacije i sudskog spisa prilikom izrade vještačenja.

Praktični dio tečaja kandidati prolaze s imenovanim mentorom, dugogo-

dišnjim stalnim sudskim vještakom za granu medicine za koju kandidat želi imenovanje. Praktični dio tečaja održava se u terminima i dinamikom kojom se kandidat i mentor dogovore. Kroz puno aktivnosti, primjera iz prakse te uz korištenje dopuštenih sudskih materijala, mentori će kvalitetno pripremiti kandidate, buduće sudske vještake, na suvremene izazove prilikom izrade sudskih vještačenja iz područja grane medicine kojom se u praksi bave.

Za sve informacije o tečaju, zainteresirani kandidati se mogu javiti Maji Ferencak na adresu elektroničke pošte [maja.zigman@hlk.hr](mailto:maja.zigman@hlk.hr).

Prijavnicu za tečaj je potrebno preuzeti na [linku](https://www.hlk.hr/kandidati.aspx): <https://www.hlk.hr/kandidati.aspx>

**S obzirom na ograničen broj mjesta na tečaju, prijave su moguće do popunjena istih.**

## PUBKVIZ HLK-a u BELEZI

Petoga petog održali smo u Belezi podno Komore, u Tuškanovoj u Zagrebu, naš pub kviz. Uz zvukove jazza i slične mu glazbe pratio nas je prof. Bruno Baršić sa svojim Greenhill Bandom (malo se nakon kviza i zaplesalo). Pitanja je sastavila i kviz vodila Lada Zibar, a pobjednike je nagradio Eucerin. Sve *deja vu*. Slobodne radikale su u pripetavanju pobijedile Britke sablje. Znete li vi "Prije koliko godina je osnovana Lufthansa?" LZ



# VLATKA JAPEC, dr. med.

## Plan je uvijek bio vratiti se kući - profesionalni i životni put jedne nefrologinje

Razgovarala  
ANNA MRZLJAK

Nakon osam godina rada u Ujedinjenom Kraljevstvu i Sjevernoj Irskoj, Vlatka Japec, specijalistica interne medicine i nefrologije iz Krapinskih Toplica, vratila se u Hrvatsku. Tijekom rada u inozemstvu stekla je bogato kliničko iskustvo u hitnoj medicini, nefrologiji i palijativnoj skrbi, radeći u različitim zdravstvenim sustavima i organizacijskim modelima. U ovom razgovoru govori o svom profesionalnom putu, ključnim razlikama između zdravstvenih sustava te razlozima povratka i izazovima ponovne prilagodbe radu u Hrvatskoj.

### ➤ Možete li nam ukratko opisati svoj profesionalni put, gdje ste radili u Hrvatskoj prije odlaska i kako je došlo do odluke o odlasku u inozemstvo?

Završila sam Medicinski fakultet u Zagrebu 1995. godine i od vremena stažiranja radila sam u Specijalnoj bolnici za medicinsku rehabilitaciju Krapinske Toplice. Tamo sam dobila specijalizaciju iz Interne medicine koju sam završila 2005. godine. Kako je to pretežito kardiološka ustanova, gledano iz perspektive interne medicine, tek kad sam došla na specijalizaciju, vidjela sam nefrologiju kao specijalizaciju koja mi se odmah sviđjela, pa sam prihvatila priliku rada na Poliklinici za dijalizu i nefrologiju koja se otvarala u Toplicama. Tamo sam radila do studenoga 2013. godine, kada se je dijaliza premjestila u nove prostore OB-a Zabok. Nekako istodobno mi se otvorila mogućnost odlaska u Škotsku na usavršavanje, što sam prihvatila. U listopadu 2014. godine položila sam subspecijalistički ispit iz nefrologije u Hrvatskoj. Tada smo odlučili otići u Veliku Britaniju. Tamo sam radila

prvo na Highlandu Škotske u gradiću koji se zove Wick, zatim u Glasgowu i na koncu zadnjih sedam godina u Derryju u Sjevernoj Irskoj. Zbog obiteljskih razloga (bolesti u obitelji) odlučili smo se vratiti u Hrvatsku. To je samo ubrzalo dolazak natrag. Plan je uvijek bio vratiti se kući.

### ➤ Gdje ste sve radili tijekom boravka u Velikoj Britaniji i Irskoj i kakve ste poslove obavljali?

Tijekom boravka u Velikoj Britaniji bavila sam se pretežito radom u MAU-u (*Medical Assessment Unit*), gdje se bolesnici primaju iz ER-a (hitne službe) u nadi da se mogu brzo obraditi i otpustiti kući bez primanja na odgovarajući odjel Interne medicine – tako da je tamo bilo svega. Oduvijek sam voljela radi u hitnoj službi i kad se otvorila ta mogućnost, nisam mogla reći ne. No s obzirom na to da nefrologa svugdje kronično nedostaje, uskoro sam počela dijeliti svoje vrijeme između MAU-a i nefrologije, uglavnom za konzilijarne preglede i nefrološku ambulantu (*low GFR Clinic*) i palijativnu kliniku za bolesnike koji odbiju dijalizu. Bolnica u Derryju ima tri ortopedska odjela koja su najveća u tom dijelu Sjeverne Irske do Belfasta, pa mi se stvorila prilika raditi i na tom odjelu. Rad je organiziran tako da se liječnici brinu za medicinske komplikacije poslije kirurškog zbrinjavanja. Na tom odjelu radila su tri liječnika – jedan na puno radno vrijeme, moja kolegica koja je dijelila svoje radno vrijeme između endokrinologije i ortopedije i ja koja sam dijelila radno vrijeme s nefrologijom.

### ➤ Koje biste izdvojili kao ključne razlike između našega i tamošnjih zdravstvenih sustava?

Uglavnom ta fleksibilnost oko rada možda je najveća razlika između rada u Hrvatskoj

i Velikoj Britaniji. Potreba i sposobnost da se radi na nekom odjelu puno je važnija od komada papira na kojem piše da ste vi završili nekakvu formalnu edukaciju. Imali smo tamo GP-e (*general practitioners*) ili liječnike u primarnoj ambulanti koji su imali specijalni interes za na primjer glavobolju i radi su na klinici gdje su obrađivali glavobolje.

Ja sam zbog te fleksibilnosti uspjela otići na dosta edukacija iz palijativne medicine. To me zanimalo jer se u Hrvatskoj nikad nisam susrela s tako ozbiljnijim odnosom prema toj bitnoj grani medicine.

### ➤ Kako biste usporedili organizaciju rada i svakodnevni klinički rad u tim sustavima? Kako to funkcionira u praksi?

U praksi, naravno, dosta toga ovisi o potrebama bolnice u kojoj radite, ali u načelu postoji mogućnost dogovora. Ja sam možda imala i sreću da su svi voditelji odjela, kao i pročelnik za internu medicinu bili vrlo razumni i spremni akomodirati različite interese. Onda je došao COVID koji je poremetio puno toga i ogolio slabosti medicinskog sustava. Tek se onda u potpunosti mogla vidjeti nedostatnost osoblja, preopterećenost u radu i ono što se u Hrvatskoj susreće na svakom koraku – da liječnici rade na više radilišta istovremeno. Tamo je to nezamislivo i smatra se kako je opasno za bolesnike i osoblje i pokušava se na sve načine izbjeći.

U posljednje vrijeme to se pokušava smanjiti uvođenjem „*physician assistants*“ – osoblja u klinički rad, kao i „*advanced practice clinical nurses*“ koje vode na primjer *Heart Failure Clinics* ili rade na odjelima gdje mogu pregledavati bolesnike i čak propisivati terapiju. To je kontraverzno, naročito s pozicije liječnika, jer je granica između liječnika i takvog osoblja s pozicije bolesnika nejasna. Postoje čak i ambulante primarne zdravstvene zaštite gdje se to događa i to ostaje vrlo kontraverzno.



Vlatka Japac (u sredini) s ekipom na dežurstvu

Liječnici u Velikoj Britaniji imaju puno mogućnosti promijeniti gdje rade i što rade. Mladim liječnicima otvoreno je dosta puteva za osposobljavanje. Pri tome ne želim reći kako je život mladih liječnika idealan. Oni su vrlo često preopterećeni i specijalizanata nema dovoljno, i često se događa da je pokrivenost posla mladim kadrom nedostatna, ali barem postoji. U Hrvatskoj mislim da su svi zaboravili na rad mladih liječnika u bolnicama prije dobivanja specijalizacije. Mislim na rad na odjelima i u hitnoj službi gdje se mladi liječnici uče poslu. Specijalizanti tamo imaju program rada koji moraju proći i on nije vezan samo za jednu ustanovu. Oni se sele svakih tri do šest mjeseci u novi *Trust*, na novo mjesto. Mislim da je to bolje za prihvaćanje realnosti rada i života liječnika u medicini danas. Mislim da je sustav tamo puno fleksibilniji.

➤ **Postoje li konkretni elementi organizacije ili pristupa radu koje biste željeli implementirati u hrvatski zdravstveni sustav?**

U stvari, ako bih mogla uvesti dvije stvari iz onog sustava, jedna bi bila fleksibilnost, a druga sustav upućivanja. Bolesnik ne ide liječniku specijalistu na pregled s uputnicom, nego s pismom u kojem piše koje probleme GP očekuje od vas da ćete mu pomoći riješiti. Isto tako, ako se u vašoj bolnici neki problem ne može razriješiti, vi ćete složiti isto takvo pismo i poslati ga na odgovara-

juću i unaprijed delegiranu kliniku sekundarne ili tercijarne ustanove, na koje će vam liječnik odgovoriti u roku od 24 sata. Uputit će vas na to što još očekuje da pokušate ili će preuzeti bolesnika radi liječenja. Ako je stanje bolesnika hitno, postoji broj telefona na koji se javlja liječnik koji je taj čas zadužen za pomoći vam. Ovo moljanje i iscrpljivanje koje liječnik kod nas u Specijalnoj bolnici mora proći kako bi bolesnika s problemom koji se kod nas ne može zbrinuti preselio na odgovarajuće mjesto sramotno je. Ugrožava život bolesnika i živote liječnika. Koliko sam čula, sličan je odnos i općih bolnica s tercijarnim središtima. Sve se svodi na broj mobitela kolege s faksa kojeg znaš i nadaš se da će pomoći. Nema sustava.

➤ **Kakvo je bilo Vaše iskustvo života izvan bolnice i neizbježno pitanje o vremenu?**

Život je izvan bolnice raznolik. U Škotskoj je popularno bicikliranje, hodaње i slično. I Irska i Škotska su prekrasne. Highland Škotske valjda je nešto najspektakularnije što možete vidjeti. Ocean s valovima od deset metara, kitovi ubojice (orke) koji se sele kraj obale, tuljani u luci i aurora borealis u travnju. Dan u 23 sata i noć u 13 sati kad je oblačno. Da, kiša pada naročito često u Glasgowu, ali tamo nikad nije previše hladno. Snijeg je rijedak, iako se dogodi svakih par godina na par dana. Ima poslovice koja kaže da ako ti se ne sviđa vrijeme u Škotskoj, pričekaj 15 minuta. Vrijeme se mijenja rapidno i u jednom danu

imate kišu, sunce, maglu i vjetar. Tek nakon povratka u Hrvatsku utvrdila sam kako je vrijeme tamo hipolaergensko. Pravo blagostanje.

➤ **Kako danas izgleda Vaš rad u Krapinskim Toplicama i kako doživljavate povratak u svoj kraj?**

Danas je moj rad u Toplicama drukčiji nego što je bio. Kardiolozi su se izborili za mrežu akutnih koronarografija i PCI-a, što je izvrsno. Postoji dnevna bolnica o kojoj se prije nije razmišljalo. Mnoge su se stvari promijenile nabolje, ali i mnoge su ostale iste. Svi me pitaju kako sam se prilagodila. Pa jesam, „*sort of*“, rekli bi na engleskom. Mislim da se na neke stvari nikad neću prilagoditi. Primjerice računi – i HZZO koji vam vraća račune jer neki kontrolor u uredu misli kako razumije klinički rad bolje nego vi. Pritisak rada na više mjesta odjednom. Nedavno sam bila u Dubrovniku na simpoziju „Nefrološka služba u općim bolnicama“ gdje je dr. Mario Ilić to nazvao sindromom Šive – imate puno ruku i glava koje rade sve odjednom. To je neodrživo na duge staze. Isto tako, ljudi koji me poznaju otprije nisu doživjeli da sam sada značajno starija nego prije. Više nisam baš zainteresirana za neke aspekte medicine kao što je postavljanje dijaliznih katetera. Stamina vam opada s godinama i neke su stvari puno teže nego prije.

➤ **Smatrate li da iskustvo rada u inozemstvu daje dodatnu vrijednost liječnicima koji se vraćaju u Hrvatsku?**

Kad me ljudi pitaju o odlasku u inozemstvo, odgovor je uvijek isti: idite ako želite vidjeti druge sustave i druge ljude. Idite ako ste radoznali. Ako je samo do novaca, onda idete tamo bez obitelji, na ograničeno vrijeme, natući novce, što je teško. Ako idete tamo jer ste radoznali, učiti nove stvari, onda je to dobro. Vidjet ćete kako se druge zemlje i drugi sustavi bave medicinom. Uvijek je strah taj koji nas tjera ostati gdje jesmo. Ako ga prevladate, onda se bacite u nešto novo. Ja sam uvijek imala taj crv u sebi koji me tjera na cestu, na put, vidjeti nešto novo i drukčije. Sva sreća pa imam i obitelj koja se nije toga bojala. Dobijete novu perspektivu gledanja na stvari koja olakšava život. Mislim kako su mladi ljudi danas izvrsni, zreliji nego što sam ja bila u njihovim godinama. Željni su znanja i učenja i rada. Vjerujem kako medicina ostaje u dobrim rukama.

# PUT PREMA SAMOSTALNOM RADU: iskustva s rada pod nadzorom

## Vedran Kovačević, dr. med.

Rad pod nadzorom (RPN) proveo sam na OHBP-u Opće županijske bolnice Požega tijekom šest mjeseci zajedno s još dvoje kolega. To mi je bilo prvo radno iskustvo iz kojega nosim vrlo pozitivne dojmove. Posebno sam zadovoljan pristupom mentora i podrškom u svladavanju temeljnih kliničkih vještina. Samopouzdanje u rješavanju kliničkih slučajeva stjecao sam postupno, od jednostavnijih prema složenijima. Organizacija rada bila je prilagođena kliničkim slučajevima, uvjetima rada i našim interesima, a pomoć i savjeti mentora uvijek su bili dostupni. Smatram da bi RPN bio još kvalitetniji uz povremene reevaluacije kliničkih slučajeva i dodatno povezivanje s teorijskim znanjem. Ovo iskustvo utjecalo je i na moj odabir specijalizacije jer sam se više susretao s internističkim pacijentima, pa sam danas specijalizant endokrinologije i dijabetologije. Rad pod nadzorom mi je također pomogao u boljem razumijevanju funkcioniranja zdravstvenog sustava te bih svakako preporučio odrađivanje RPN-a na OHBP-u radi stjecanja sigurnosti u radu i kvalitetnog uvida u bolnički sustav.

## Ana Pavić, dr. med.

Nakon završetka fakulteta odlučila sam profesionalni put započeti u primarnoj zdravstvenoj zaštiti (PZZ), na RPN-u u ordinaciji obiteljske medicine Dom zdravlja Zagreb – Zapad, gdje sam provela šest mjeseci. Tijekom tog razdoblja učila sam kako teorijsko znanje primijeniti u praksi



Vedran Kovačević, dr. med.



Ana Pavić, dr. med.

te postupno, uz podršku mentora, samostalno donositi medicinske odluke. Posebno su mi značile povratne informacije mentora koje su pridonijele razvoju samokritičnosti i sigurnosti u radu. Kroz RPN sam stekla uvid u utjecaj socioekonomskih okolnosti na zdravstvene ishode, upoznala se s pravilnicima i njihovom primjenom u svakodnevnom radu te bolje razumjela funkcioniranje zdravstvenog sustava. Zahvaljujući vrlo pozitivnom iskustvu nastavila sam raditi kao liječnik obiteljske medicine. Rad pod nadzorom u obiteljskoj medicini svakako bih preporučila mladim liječnicima zbog vrijednog iskustva i širokog uvida u zdravstveni sustav.

## Dora Čikanović, dr. med.

Diplomirala sam u srpnju 2025. godine na Medicinskom fakultetu u Osijeku, nakon čega sam započela RPN u ambulanti obiteljske medicine, u Ivankovu, u specijalističkoj ordinaciji obiteljske medicine doktorice Ljiljane Čenan. To iskustvo mi je omogućilo prvu primjenu stečenog znanja u svakodnevnom radu te oblikovalo moj profesionalni razvoj. Rad pod nadzorom obilježili su kontinuirano učenje, osjećaj sigurnosti i postupno stjecanje samostalnosti u donošenju kliničkih odluka. Posebno bih istaknula svoju mentoricu, čiji su stručnost, pristup i podrška imali veliku vrijednost u mom radu i učenju. Riječ je o osobi koja ne prenosi samo znanje, već aktivno potiče razmišljanje, postavlja jasne ciljeve i istovremeno stvara atmosferu povjerenja i podrške. Rad

pod nadzorom u velikoj mjeri ovisi o individualnom pristupu mentora. Smatram da bi RPN bio još kvalitetniji uz jasnije definirane ciljeve i ishode učenja, dodatnu edukaciju mentora te sustavnije uključivanje administrativnih procedura u edukaciju. Unatoč tome, moje iskustvo RPN-a bilo je izrazito pozitivno i dodatno je učvrstilo moj odabir buduće specijalizacije.

### Ivica Zec, dr. med.

Rad pod nadzorom proveo sam u KB-u Merkur, većim dijelom na Zavodu za nefrologiju, ali i na Hitnom prijemu. Ako bih svoje iskustvo rada pod nadzorom u bolnici morao opisati u nekoliko riječi, to bi bilo „rušenje unaprijed postavljenih stavova i predrasuda“. To iskustvo potpuno je promijenilo moje prethodne predrasude o radu u bolnici. Očekivao sam iscrpljujuće i stresno okruženje, no dočekao me iznimno podržavajući kolektiv – od medicinskih sestara i tehničara do liječnika koji su mi strpljivo prenosili znanje i pomagali u stjecanju iskustva. Pri završetku RPN-a više liječnika i sestara mi je reklo da im se slobodno obratim ako ikad nešto zatrebam, bila to konzultacija medicinske prirode ili savjet - i taj osjećaj da su to tvoji kolege na koje doživotno možeš računati je neprocjenjiv. Organizacija rada bila je prilično fleksibilna i velikim dijelom ovisila o našim interesima i dogovoru oko rotacija po odjelima. Tijekom RPN-a sudjelovao sam u uzimanju anamneza i statusa, referiranju pacijenata, komunikaciji s obiteljima te izvođenju praktičnih postupaka poput uzimanja arterijske krvi i postavljanja urinarnih katetera, uvijek uz podršku nadležnih liječnika. Smatram da bi program bio još kvalitetniji uz jasnije definirane kompetencije i veću dostupnost psihološke podrške mladim liječnicima koji nerijetko ulaze u svijet medicine prilično anksiozno. Iako još nisam siguran hoće li RPN utje-



Dora Čikanović, dr. med.



Ivica Zec, dr. med.



Luka Knezović, dr. med.

cati na moj konačan odabir specijalizacije, sigurno mi je pomogao srušiti brojne predrasude o radu u bolnici i steći bolje razumijevanje funkcioniranja zdravstvenog sustava.

### Luka Knezović, dr. med.

Rad pod nadzorom proveo sam u obiteljskoj medicini u DZ-u Zagreb-Zapad. Svakodnevnim radom u ambulanti stekao sam veliko praktično znanje i bolje razumio važnost obiteljske medicine. Iskustvo RPN-a nije bilo strogo strukturirano, već smo se kroz svakodnevni rad učili snalaziti u HZZO administraciji i brojnim pravilnicima, što smatram vrijednim iskustvom za daljnji rad u zdravstvenom sustavu. Smatram da postoji prostor za poboljšanje, primjerice kroz kratke razgovore s mentorom nakon smjene radi analize kliničkih slučajeva te uključivanje rada s patronažnom službom i palijativnim timom. Siguran sam da mi je RPN puno pomogao u odabiru buduće specijalizacije jer sam stekao uvid u rad različitih specijalnosti i funkcioniranje zdravstvenog sustava, osobito izazove i ograničenja PZZ-a.

### Marina Neferanović, dr. med.

Nakon diplomiranja na Medicinskom fakultetu u Osijeku 2023. godine započela sam RPN u specijalističkoj ordinaciji obiteljske medicine u Vinkovcima. Budući da se nakon fakulteta nisam osjećala dovoljno spremno za samostalan rad, RPN mi je bio važan prvi korak. Tek kada sam nakon šest mjeseci počela raditi samostalno, shvatila sam koliko mi je to iskustvo bilo korisno i potrebno. Kroz RPN naučila sam ne samo praktičan rad s pacijentima, već i funkcioniranje zdravstvenog sustava te komunikaciju s bolničkim sustavom. Razgovarajući s kolegama, uvidjela sam da se iskustva RPN-a znatno razlikuju ovisno o mentoru i organizaciji rada. Smatram da bi veća

strukturiranost i jasnije definirane kompetencije omogućile jednaku kvalitetu edukacije za sve liječnike. Iako RPN nije presudno utjecao na moj odabir specijalizacije, bio je izvrsna priprema za samostalan rad u obiteljskoj medicini i vrijedan temelj za daljnji profesionalni razvoj.

### Ruth Švarc, dr. med.

Rad pod nadzorom provela sam u Nastavnom zavodu za hitnu medicinu Grada Zagreba, a iskustvo bih opisala kao iznimno pozitivno. Tijekom rada uz iskusne kolege stekla sam mnogo znanja kroz svakodnevni rad, kompleksne slučajeve i kontinuirane edukacije u kojima mi je bilo omogućeno sudjelovati. Posebno bih istaknula pristupačnost i kolegijalnost djelatnika te dostupnost mentora. Prvi mjesec RPN-a provela sam u ambulanti, a ostatak na terenu u vozilu hitne pomoći, nakon obvezne edukacije za rad na terenu. Strukturiranost rada razlikovala se ovisno o mentoru – neki su više naglasak stavljali na promatranje, dok su drugi omogućavali veću samostalnost u radu s pacijentima i provođenju terapije. Smatram da me ovakav oblik rada vrlo kvalitetno pripremio za samostalan rad u zdravstvenom sustavu i omogućio bolje razumijevanje rada izvanbolničke hitne medicine, potreba pacijenata i izazova sustava. Iako RPN nije utjecao na moj odabir specijalizacije, iskustvo rada u hitnoj medicini bilo mi je iznimno vrijedno zbog dinamike, raznolikosti slučajeva i profesionalnog razvoja koji donosi.

### Fran Zlopaša, dr. med.

Rad pod nadzorom proveo sam u ordinaciji obiteljske medicine u koncesiji, što smatram vrlo dobrim početkom profesionalne karijere zbog kvalitetne ravnoteže između učenja i postupnog stjecanja samostalnosti u radu. Iako ne vidim veće



Marina Neferanović, dr. med.



Fran Zlopaša, dr. med.



Marta Mihin, dr. med.

nedostatke u organizaciji, smatram da bi dulje trajanje RPN-a moglo biti korisno. Rad pod nadzorom vjerojatno neće značajno utjecati na moj odabir specijalizacije, ali mi je bio izuzetno vrijedan za razumijevanje funkcioniranja zdravstvenog sustava, osobito administrativnih i organizacijskih aspekata rada u obiteljskoj medicini koje je moguće usvojiti jedino kroz praksu. Uz razvoj kliničkih vještina, svakodnevni rad omogućio mi je i realan uvid u izazove zdravstvenog sustava. Smatram da je RPN vrlo koristan i kvalitetan oblik uvođenja mladih liječnika u samostalan rad.

### Marta Mihin, dr. med

Rad pod nadzorom provela sam šest mjeseci u ambulanti obiteljske medicine u Novom Zagrebu, što bih opisala kao važno „zagrijavanje“ za samostalan rad. Tijekom tog razdoblja usvojila sam većinu administrativnih aspekata rada te postupno razvijala sigurnost u radu s pacijentima. Moja mentorica bila je vrlo posvećena, postupno mi je povjerala sve više odgovornosti i uvijek bila dostupna za savjet i podršku. Iako rad nije bio strogo strukturiran, prirodno sam se uklopila u rad ambulante i suradnju s pacijentima. Kroz razgovor s kolegama stekla sam dojam da takvo pozitivno iskustvo nije svima jednako dostupno, pa smatram da bi kombinacija rada u obiteljskoj medicini, hitnoj službi i OHBP-u mogla dodatno unaprijediti RPN. Rad pod nadzorom vjerojatno neće značajno utjecati na moj odabir specijalizacije budući da bih željela specijalizirati neku od internističkih grana, ali smatram da je iskustvo rada u PZZ iznimno vrijedno. Tek kroz svakodnevni rad moguće je uistinu razumjeti funkcioniranje zdravstvenog sustava, njegove izazove, ali i zadovoljstvo koje donosi pozitivan ishod liječenja. Upravo ta dinamika čini svakodnevni rad izazovnim, ali i ispunjavajućim.

# Ispit EBOPRAS-a – europski standard izvrsnosti u plastičnoj, rekonstrukcijskoj i estetskoj kirurgiji

## prof. dr. sc. RADO ŽIC, dr. med.

Klinika za plastičnu, rekonstrukcijsku i estetsku kirurgiju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, Klinička bolnica Dubrava

Europski odbor za plastičnu, rekonstrukcijsku i estetsku kirurgiju (EBOPRAS), osnovan 1991. godine kao dio UEMS-a, ima središnju ulogu u usklađivanju edukacije i kliničke prakse u plastičnoj, rekonstrukcijskoj i estetskoj kirurgiji. Svoje ciljeve ostvaruje kroz akreditaciju edukacijskih središta, provođenje europskog specijalističkog ispita te poticanje stručne suradnje i mobilnosti liječnika.

Ispit EBOPRAS održava se dva puta godišnje u akreditiranim europskim središtima. Sastoji se od pisanog (MCQ) i usmenog dijela kojima se procjenjuju teorijsko znanje, kliničko razmišljanje i donošenje odluka u svakodnevnoj praksi. Polaganjem ispita stječe se titula Fellow of EBOPRAS (FEBOPRAS) koja potvrđuje visoku razinu stručne izvrsnosti te osigurava međunarodnu prepoznatljivost kvalifikacija.

Klinika za plastičnu, rekonstrukcijsku i estetsku kirurgiju Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, Klinička bolnica Dubrava, edukacijsko je središte akreditirano od EBOPRAS-a koji aktivno sudjeluje u edukaciji i provedbi ispita. Sukladno tome, ponosni smo na sve veći broj kolega koji pristupaju i uspješno polažu ovaj zahtjevan stručni ispit iz plastične, rekonstrukcijske i estetske kirurgije. Vjerujemo da će njihova pozitivna iskustva potaknuti i druge na ovaj izazovan, ali iznimno vrijedan profesionalni uspjeh.

„Priprema za EBOPRAS zahtijeva sustavnu sistematizaciju znanja iz cjelokupnog



EBOPRAS ispit Milano 2023 Ispit su položili od naših specijalizanata Domagoj Župan, Patricija Videc danas Bago i Mark Mirales Escuder koji je specijalizaciju u cijelosti završio u Hrvatskoj

kurikula specijalizacije, uz praćenje aktualne literature i razumijevanje najnovijih smjernica liječenja. Preporučila bih kolegama da razmotre polaganje ispita kao važan korak u profesionalnom razvoju.”  
*dr. sc. Željka Roje, dr. med., FEBOPRAS*

„Ispit EBOPRAS zahtijeva visoku razinu znanja, sigurnost u kliničkom razmišljanju i sposobnost samostalnog donošenja odluka. Predstavlja objektivnu potvrdu stručne kompetentnosti na europskoj razini.”  
*dr. med. Božo Gorjanc, FEBOPRAS*

„Polaganje ispita EBOPRAS predstavljalo mi je iznimno profesionalno postignuće. Riječ je o zahtjevnom, neobveznom ispitu koji traži visoku razinu motivacije, discipline i sustavne pripreme. Za razliku od nacionalnog ispita, koji se polaže u poznatom okruženju, europski ispit predstavlja dodatni izazov – pred međunarodnim ispitivačima potrebno je jasno i sigurno demonstrirati znanje iz cjelokupnog područja plastične, rekonstrukcijske i estetske kirurgije.

Ponosna sam što sam ispit položila iz prvog pokušaja, što je zahtijevalo značajna odricanja, ali i donijelo veliko profesionalno zadovoljstvo. Ovim putem želim potaknuti kolege da se odvaže na ovaj izazov – jer trud se u konačnici itekako isplati.”

*dr. med. Gabriela Alfier, FEBOPRAS*

„EBOPRAS sam položila 2023. godine. Sastoji se od pisanog i usmenog dijela te zahtijeva značajno osobno ulaganje vremena, financijskih sredstava i stručnog angažmana. Riječ je o jedinom ispitu u struci koji je službeno priznat izvan Hrvatske i predstavlja objektivni standard znanja na europskoj razini. Iako nema izravan utjecaj na svakodnevni klinički rad, ima važnu profesionalnu vrijednost kao potvrda stručnosti, međunarodne prepoznatljivosti i kontinuiranog usavršavanja.”

*Dr. med. Patricia Bago, FEBOPRAS*

uredila ANNA MRZLJAK



dr. sc. Željka Roje, dr. med.



Božo Gorjanc, dr. med.



Gabriela Alfier, dr. med.



Patricia Bago, dr. med.

# Ispit iz anestezije Europskog društva anesteziologije i intenzivnog liječenja



 VJERAN LEVENTIĆ, dr. med.

Na početku moje specijalizacije mnogi su kolege već bili u završnoj fazi – „pred ispit”. Sjećam se razgovora u dežurstvu između kolega u tridesetima, često roditelja male djece koja ih čekaju kod kuće, kako iscrpljeni povremeno jedno drugome dobace pitanje poput: *Što prof. pita iz kardio?* Medicina je, čini mi se, jedna od rijetkih struka u kojoj se i nakon mnogo godina rada ponovo aktivira odnos učitelj – dijete, a socijalna anksioznost dobije novu dimenziju. Iz tog razloga činilo mi se logičnim iskoristiti taj val učenja i paralelno uz nacionalni specijalistički ispit pristupiti europskom ispitu – EDAIC (*European Diploma of Anesthesiology and Intensive Care*). U konačnici, vjerujem da naše znanje ni po čemu ne zaostaje za europskim standardima – i da ga ima smisla formalno potvrditi.

Iskreno, nadao sam se da bi položen europski ispit mogao biti priznat, barem djelomično, u okviru nacionalnog sustava. Međutim, to se nije dogodilo. Europski ispit položio sam deset dana prije nacionalnog ispita. Prema Zakonu o zdravstvenoj zaštiti (članak 184.), kandidat koji pristupa specijalističkom ispitu, a položio je europski specijalistički ispit pred Europskom udrugom medicinskih specijalista (UEMS), obvezan je položiti samo praktični dio nacionalnog ispita. Morao sam položiti i praktični i usmeni dio.

Problem je u tome što EDAIC ispit, za razliku od nekih drugih europskih specijalističkih ispita, nije formalno ispit UEMS-a, nego je od njega odobren, a provodi ga ESAIC (*European Society of Anesthesiology and Intensive Care*). Dakle, UEMS ne provodi ispit, ali je ispit formiran prema njihovim standardima. U praksi to znači da, prema važećem zakonodavnom okviru u Hrvatskoj, nije automatski priznat kao zamjena za nacionalni specijalistički ispit. To je, nažalost, birokratski problem, ne problem znanja, ali postoji. Djelomično je i posljedica specifičnog položaja naše struke, gdje anesteziologija i intenzivna medicina djeluju kroz više paralelnih stručnih struktura, bez jedinstvene krovne udruge kao u nekim drugim granama medicine.

EDAIC se sastoji od dvaju dijelova: pismenog (Part I) i usmenog (Part II). Pismeni dio obuhvaća opći segment (fiziologija, anatomija, farmakologija, fizika, statistika) i specijalni segment (klinička medicina, anestezija i intenzivna medicina). Zanimljivo je da se statistike mnogi pomalo pribojavaju, ali realno ima vrlo mali udio u ukupnom broju pitanja – statistički gotovo zanemariv. Prag prolaznosti varira iz godine u godinu, no uglavnom je oko 70 %.

Moj dojam je da se Part I može relativno sigurno položiti uz kvalitetan rad s bazama pitanja, posebno onima za FRCA (Fellowship of the Royal College of Anaesthetists). Tijekom pripreme primijetio sam da u prosjeku rješavam oko 80 % pitanja, a slično je bilo i na samom ispitu. Na pismeni ispit izašao sam u rujnu, prije početka intenzivnog učenja, dok sam na specijalistički ispit i Part II izašao u travnju.

Intenzivno sam se pripremao oko šest mjeseci. Koristio sam više izvora i knjiga, ali u praksi su mi najviše koristili materijali usmjereni upravo na pripremu za EDAIC i FRCA. Smatram da problem nije količina literature, nego način učenja. Nužno je vježbati strukturirano odgovaranje – od općeg prema specifičnom.

Usmeni dio (Part II) bio mi je značajno teži i stresniji, djelomično i zato što sam ga polagao neposredno prije nacionalnog specijalističkog ispita. Struktura ispita vrlo je precizna: četiri bloka po pet pitanja, svaki blok traje 25 minuta, što ukupno iznosi sat i 40 minuta odgovaranja. Između svakog bloka je pauza, koju je korisno iskoristiti za smirivanje i sabiranje misli. Ja sam ju, nažalost, koristio za paničarenje i analiziranje prethodnog bloka – ne preporučujem.

Na svako pitanje odgovara se pet minuta, a prije svakog bloka dobije se deset minuta za izradu koncepta. Međutim, na početku bloka otkrije se samo prvo pitanje, tako da je to više nego dovoljno vremena. Na ostala pitanja potrebno je spontano i strukturirano odgovarati, zato je važno vježbati odgovarati naglas.

Sustav ocjenjivanja na usmenom ispitu zapravo je jednostavniji nego što sam očekivao. U svakom bloku ispituju dva ispitivača, a svaki odgovor boduju od 0

do 2 oba ispitivača. Nula je rezervirana za doista ekstremne situacije i u praksi se teško dobiva, jedinica znači djelomično točan odgovor, a dvica dobar odgovor. Iz moje perspektive, to je ohrabrujuće jer ispit ne traži savršenstvo ni fotografsko pamćenje, nego konzistentne, razumne i klinički sigurne odgovore. Drugim riječima, prolaz se gradi pouzdanim kliničkim razmišljanjem, a ne spektakularno detaljnim pojedinačnim odgovorima. Dodatni stres predstavlja činjenica da tijekom ispita ne znate koliko je vremena prošlo. Tišina traje dugo i imate dojam da su prošle minute, a zapravo su sekunde. Rečenice ispitivača poput: „*For the sake of time we will move on*“, znaju biti demoralizirajuće jer ne daju nikakav *feedback* o tome jesu li zadovoljni vašim odgovorom.

Meni je za pripremu posebno koristan bio YouTube kanal *ABC of Anaesthesia*, kao i njihove online pripreme, jer su naglašavali upravo ono što je ključno: način razmišljanja i strukturiranja odgovora. **Ispit sam položio iz prve. Ako se ne uspije, nije katastrofa, broj izlaza nije ograničen.** Gledajući unatrag, najveća greška bila je što sam previše toga ostavio za završnicu, uz dodatni faktor privatnog života (u tom razdoblju dobili smo dijete), što je dodatno povećalo stres.

Realni minimalni trošak polaganja ispita EDAIC iznosi oko 1000 eura (bez troškova putovanja i pripremnih tečajeva). Trenutačne cijene ispita približno su 380 eura za Part I i 560 eura za Part II. Dostupni su i službeni pripremnici programi ESAIC-a: OLA/HOLA (*online test samoprovjere kao priprema za Part I*) od oko 70 eura, BCSAC (niz predavanja strukturiranih prema europskom kurikulumu iz anesteziologije) od oko 340 eura te VIVAC (probni usmeni ispit) od oko 220 eura. BCSAC može biti koristan, ali kvaliteta pojedinih predavanja ovisi o predavaču. S druge strane, VIVAC mi je bio posebno vrijedan jer omogućuje realan uvid u strukturu usmenog ispita, povratnu informaciju od ispitivača i usporedbu vlastite razine pripremljenosti s drugim kandidatima – možete vidjeti kako se i oni muče s odgovorima.

Meni je to bilo iznimno neugodno razdoblje života. Unatoč tome, planiram isto ponoviti i za EDIC (*European Diploma of Intensive Care*) i subspecializaciju. Nadam se manje mučnom iskustvu. Svakako preporučujem odraditi ispit EDAIC uz naš specijalistički. Iako trenutačno nema jasnu formalnu vrijednost unutar hrvatskog sustava, smatram da je dugoročno ulaganje koje ima smisla. Razina znanja potrebna za naš nacionalni ispit nimalo ne zaostaje za europskim standardom. Upravo zato smatram da je šteta ne formalizirati to znanje i kroz europski ispit – pogotovo kad je već svježe.

### Što bih savjetovao kolegama?

- Ako već učite za specijalistički ispit – razmislite o paralelnom polaganju EDAIC-a.
- Nemojte podcijeniti usmeni dio – to je ključ.
- Vježbajte odgovaranje naglas (to je potpuno druga vještina od „znati u sebi“).
- Koristite baze pitanja – daju realan uvid u razinu znanja.
- Važnija je širina i struktura, nego pojedinosti.

1. Zakon o zdravstvenoj zaštiti - Zakon. hr [Internet]. [cited 2026 Apr 10]. Available from: <https://www.zakon.hr/z/190/zakon-o-zdravstvenoj-zastiti>
2. uems.eu [Internet]. [cited 2026 Apr 10]. European exams. Available from: <https://www.uems.eu/european-exams>
3. ESAIC [Internet]. 2023 [cited 2026 Apr 10]. EDAIC. Available from: <https://esaic.org/professional-growth/edaic/>
4. Ebrahim H, Clarke M, Khambalia H, Susnerwala I, Pierson R, Pierson A, et al., editors. 1,000 practice MTF MCQs for the primary and final FRCA. Cambridge New York, NY Port Melbourne:

Cambridge University Press; 2019. 1 p. (Cambridge medicine). doi:10.1017/9781108566100

5. Ellis H, Lawson A. Anatomy for Anaesthetists. Ninth edition. Chichester, West Sussex, UK: Wiley Blackwell; 2014. 1 p. doi:10.1002/9781118375945
6. Kam P, Power I. Principles of Physiology for the Anaesthetist. 4th edition. Boca Raton: CRC Press; 2020. 511 p.
7. Cross ME, Plunkett EVE. Physics, pharmacology and physiology for anaesthetists: key concepts for the FRCA. Cambridge; New York: Cambridge University Press; 2008. 248 p.
8. Leslie RA, editor. Dr Podcast scripts for the final FRCA. Cambridge; New York: Cambridge University Press; 2011. 498 p. (Cambridge medicine).
9. Varvinskiy A, Hill S, Zerafa M, editors. MTFs and oral questions for the EDIAC. New York: Oxford University Press; 2022. (Oxford specialty training series:revision text - paper).
10. Bricker S. The anaesthesia science viva book: clinical science as applied to anaesthesia, intensive therapy and chronic pain: a guide to the oral questions. Third edition. Cambridge: Cambridge University Press; 2017. 1 p. (Cambridge medicine). doi:10.1017/9781316651841
11. YouTube [Internet]. [cited 2026 Apr 10]. Available from: <https://www.youtube.com/@ABCsofAnaesthesia>
12. Anaesthesia [Internet]. [cited 2026 Apr 10]. Anaesthesia Final Exam Preparation Course. Available from: <https://anaesthesia.thinkific.com/courses/FinalExam>
13. ESAIC [Internet]. 2023 [cited 2026 Apr 10]. How to prepare for the exam. Available from: <https://esaic.org/professional-growth/edaic/how-to-prepare-for-the-exam/>

uredila ANNA MRZLJAK

# EUROPSKI ISPIT IZ PEDIJATRIJE (EBP-EAP): standardizacija izvrsnosti na dlanu

## ✍ MIRTA RODE, dr. med.

spec. pedijatrije, KBC Sestre Milosrdnice, Klinika za ženske bolesti i porođništvo, Zavod za neonatologiju, intenzivno liječenje novorođenčadi i nedonoščadi

## ✍ MISLAV MARTINIĆ, dr. med.

spec. pedijatrije, KBC Zagreb, Klinika za ženske bolesti i porode, Zavod za neonatologiju

U eri sveprisutne mobilnosti liječnika i težnje ujednačavanju medicinskih standarda unutar Europske unije postavlja se pitanje: kako objektivno procijeniti vlastito znanje iz pedijatrije u odnosu na europske kolege? Odgovor nudi **EBP-EAP ispit**, jedini standardizirani test temeljnih znanja iz pedijatrije u Europi, koji polako, ali sigurno postaje „zlatni standard“ struke.

### Što je zapravo EBP-EAP ispit?

Riječ se o pismenom ispitu koji provjerava teorijsko znanje prema europskom kurikulumu pedijatrijske specijalizacije (*European Paediatric Training Curriculum*). Ispit organizira **European Board of Paediatrics (EBP)**, radno tijelo unutar **European Academy of Paediatrics (EAP)**, u suradnji s Unijom europskih medicinskih specijalista (**UEMS**).

Iako još uvijek ne zamjenjuje nacionalni specijalistički ispit (prvenstveno jer ne sadrži klinički, praktični dio), od 2025. godine službeno je akreditiran od **CESMA-UEMS-a**. To je ključan korak prema njegovom budućem obveznom statusu i priznavanju na nacionalnim razinama. Već danas svjedočba ovog ispita u zemljama poput Italije predstavlja snažnu preporuku pri zapošljavanju.

Format i sadržaj: Više od puke teorije

Ispit se provodi *online* jednom godišnje (obično u studenome) uz visoke sigurnosne protokole. Sastoji se od **120 pitanja** tipa višestrukog izbora (MCQ) s jednim najtočnijim odgovorom, a vrijeme rješavanja je 150 minuta.



Pitanja su dominantno klinički orijentirana. Uz sržnu pedijatriju, obuhvaćaju i suradna područja poput dječje kirurgije, dermatologije, ORL-a, oftalmologije, pa čak i socijalno-pravne aspekte te interpretaciju znanstvenih radova.



**Osobno iskustvo: MISLAV MARTINIĆ, dr. med., pedijatar**

### MOTIVACIJA I CILJ

Potaknut primjerima kolega, odlučio sam testirati svoje vještine u europskim okvi-

rima. Iako sam ispitu pristupio kao „svježe pečeni“ specijalist, glavni cilj bio je dobiti objektivnu potvrdu svog znanja izvan granica nacionalnog sustava.

### Strategija i resursi za učenje

Umjesto na klasične udžbenike, fokusirao sam se na **Passtest platformu**. Aplikacija na mobitelu omogućila mi je da „skrolanje“ po društvenim mrežama zamijenim rješavanjem 30 – 50 pitanja dnevno. Ključno je bilo proučiti objašnjenja zašto su određeni odgovori točni ili netočni. Također, pohađao sam intenzivan dvodnevni **EAP Online tečaj** koji je dragocjen jer se dio ispitnih pitanja izravno naslanja na kliničke slučajeve obrađene na predavanjima.

### DOŽIVLJAJ ISPITA

Najveći izazov bila je priprema uz radni odnos i održavanje mentalne discipline. Prolazni prag od oko 65 % svjedoči o zahtjevnosti ispita koji ne ostavlja vremena za duga razmišljanja – svako pitanje traži brzu reakciju i potpunu usredotočenost na trenutačni problem.

**ISPLATI LI SE?**

Iako čekanje rezultata traje četiri tjedna, osjećaj primitka potvrde o položenom ispitu izniman je. Uz razumnu kotizaciju (230 eura za specijalizante), ovo je investi-



Osobno iskustvo: **MIRTA RODE**,  
dr. med., pedijatrica

cija koja se isplati. Svima preporučujem da isprobaju *mock exam* na službenoj stranici [eapaediatrics.eu](http://eapaediatrics.eu).

**MOTIVACIJA I CILJ**

Odluku o izlasku na ispit donijela sam početkom pete godine specijalizacije. Željela sam provjeriti vlastito znanje u širem kontekstu i usporediti se s europskim standardima. Proces prijave ozbiljan je i zahtijeva detaljnu dokumentaciju o kliničkom iskustvu uz podršku glavnog mentora.

**STRATEGIJA I RESURSI ZA UČENJE**

Paralelno uz učenje za kolokvije koristila sam se kombinacijom različitih izvora: **EAP Online tečaj** za uvid u stil pitanja, bilješke s poslijediplomskog studija, stručne YouTube videozapise te ključna poglavlja iz Nelson Textbook of Pediatrics. Ipak, kao najvrjedniji resurs pokazala se rutina i znanje stečeno u svakodnevnom radu s pacijentima.

**IZAZOVI I KLINIČKO ZAKLJUČIVANJE**

Poseban izazov bio je zaokret u načinu razmišljanja. Ispit ne traži puku reprodukciju činjenica, već se fokusira na kliničko zaključivanje, interpretaciju smjernica i donošenje odluka u složenim situacijama. Građivo je sveobuhvatno – od neonatologije do rijetkih metaboličkih poremećaja.

**DOŽIVLJAJ ISPITA I PROFESIONALNO ZNAČENJE**

Sam ispit je iscrpljujući, ali besprijekorno organiziran, s pitanjima temeljenim na realnim scenarijima. Prolazak mi je donio veliko olakšanje i služio kao međunarodna potvrda mog rada. Ovaj proces pomogao mi je da usustavim znanje i dodatno učvrstim sigurnost u svakodnevnim kliničkim odlukama.

uredila ANNA MRZLJAK

## Regionalni simpozij mladih endokrinologa u Budvi

 **MIRJANA ĐUKIĆ**

Od 17. do 19. 4. 2026. održan je 6. regionalni simpozij mladih endokrinologa u Budvi, Crna Gora, koji je okupio oko 120 mladih specijalizanta i specijalista endokrinologije iz šest zemalja regije. Tijekom triju dana mladi su imali priliku slušati izvrsne predavače te sami prezentirati svoja istraživanja i izazovne prikaze slučaja iz prakse. Budva je bila mjesto ne samo edukacije već i susreta, upoznavanja i povezivanja kolega iz regije.

Uz potporu i stipendije Hrvatskog društva za endokrinologiju i dijabetologiju HLZ-a, čak 12 specijalizanta endokrinologije iz Hrvatske aktivno je sudjelovalo na simpoziju. Posebno smo ponosni na kolegu Marija Mejašića koji je osvojio nagradu za najbolju prezentaciju u „Rapid Oral Communication” sesiji i na naše specija-



listice Katju Dumić Kubat, Karin Zibar Tomšić i Anju Barač Nekić koje su održale izvrsna predavanja i radionicu kao pozvani predavači.

Okupljeni u Budvi, vođeni ljubavlju prema endokrinologiji, danima nakon završetka simpozija ne možemo se oteti dojmu da endokrinologija povezuje ljude. Kući smo

se vratili s punim srcem, ispunjeni pozitivnom energijom, motivirani za daljnji rad i svjesni da je endokrinologija u regiji na dobrom putu.

Mislama još uvijek u Budvi, već se radujemo 7. regionalnom simpoziju mladih endokrinologa koji će se održati od 2. do 4. 4. 2027. na Bledu u Sloveniji.



# Posebna ponuda uz PBZ poslovni račun ugovoren do 30.6.2026.

Članovima Hrvatske liječničke komore Banka nudi personalizirani odnos u poslovanju, uslugu savjetovanja i vođenja poslovnog odnosa te menadžera za odnose s klijentima. Ako razmišljate o pokretanju poslovanja ili prenošenju poslovnog odnosa u PBZ, pozivamo Vas da ugovorite PBZ poslovni transakcijski račun do **30.6.2026.** i ostvarite brojne pogodnosti.



## Otvaranje poslovnog računa

- bez naknade.



## Vođenje poslovnog računa

- prvih 12 mjeseci bez mjesečne naknade.



## Nexi SoftPOS mobilna aplikacija

- bez mjesečne naknade.



## Poslovni paket Sinergo 2.0 po izboru

- prvih 12 mjeseci ostvarujete 50% popusta na naknadu za jedan od četiri poslovna paketa iz ponude Banke.

**Izrađujete poslovnu web stranicu? Nabavljate novu opremu kojom ćete nuditi usluge koje prije niste mogli? Kupujete novi poslovni prostor?**

PBZ u suradnji sa Europskim investicijskim fondom (EIF) i HAMAG-BICRO nudi mogućnost ugovaranja dugoročnih kredita za investicije ili obrtna sredstva sa smanjenim zahtjevom za instrumentima osiguranja kredita i uz povoljniju kamatnu stopu.

**Za određene vrste investicijskih ulaganja u okviru poslovne suradnje PBZ d.d. i HAMAG-BICRO moguće je ostvariti značajne uštede na kamatama, kroz subvencioniranje kamatne stope do 50% sredstvima iz Nacionalnog plana oporavka i otpornosti, te jamstvo do 80%.**

### • dugoročni krediti za kupnju poslovnog prostora/opreme

- bez naknade, rok otplate kredita do 12 godina, visina kamatne stope ovisi o bonitetu klijenta

### • krediti za obrtna sredstva

- bez naknade, rok otplate kredita do 3\* godine, visina kamatne stope ovisi o bonitetu klijenta

\* mogućnost ugovaranja i do 5 godina uz EIF jamstvo


Vjerujemo da našim znanjem i kvalitetnim te cjenovno konkurentnim proizvodima i uslugama možemo unaprijediti poslovanje Vaše cijenjene tvrtke.

**Za sve informacije** vezane uz ovu Ponudu za članove Hrvatske liječničke komore, kao i dogovor termina sastanka u Banci, osigurali smo osobu za kontakt čije Vam podatke dostavljamo u nastavku.

**Mislava Jukić Skara**, pomoćnik izvršnog direktora  
Tel.: 099/218 7942, e-mail: [mislava.jukic-skara@pbz.hr](mailto:mislava.jukic-skara@pbz.hr)

# SIMPOZIJ O PALIJATIVNOJ SEDACIJI I POTPOMOGNUTOM UMIRANJU

## iskustva iz Australije i izazovi razvoja palijativne medicine u Hrvatskoj

 **IVAN BEKAVAC, dr. med.**  
predsjednik Povjerenstva Grada  
Zagreba Hrvatske liječničke komore

U organizaciji Hrvatskog društva za palijativnu medicinu Hrvatskog liječničkog zbora (Sekcija za međunarodnu suradnju), Centra za palijativnu medicinu, medicinsku etiku i komunikacijske vještine Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu (CEPAMET), Doma zdravlja Zagreb Zapad te u suradnji s Klinikom za tumore Kliničkog bolničkog centra Sestre milosrdnice, 12. ožujka 2026. održan je simpozij pod naslovom „Palliative Sedation and Voluntary Assisted Dying iskustva iz Australije i utjecaj na razvoj palijativne skrbi“.

Skup se održao u prostorima Klinike za tumore KBC-a Sestre milosrdnice u Zagrebu, a okupio je brojne stručnjake iz područja palijativne medicine, kliničke etike i zdravstvene politike. U ime Povjerenstva Grada Zagreba Hrvatske liječničke komore, sudionicima se u uvodnom dijelu obratio dr. Ivan Bekavac, koji je istaknuo važnost otvorenog i argumentiranog stručnog dijaloga o suvremenim pristupima u palijativnoj skrbi te etičkim izazovima koji ih prate.

Posebna gošća skupa bila je dr. Christine Drummond, MBBS, MMed, FChPM, ugledna australska liječnica, specijalistica palijativne medicine, klinička voditeljica i međunarodna konzultantica s dugogodišnjim iskustvom u razvoju sustava palijativne skrbi.



Katija Čulav, dr. med., spec. anesteziologije, reanimatologije i intenzivne medicine, Mobilni palijativni tim, DZ Zagreb-Zapad, dr. Christine Drummond, MBBS, MMed, FChPM, dr. Ivan Bekavac, predsjednik Povjerenstva Grada Zagreba HLK-a

Kao predsjednica SA Health VAD Clinical Guidelines Implementation Group i savjetnica za razvoj palijativne skrbi u Australiji i na međunarodnoj razini, dr. Drummond je predstavila australska iskustva s praksom palijativne sedacije i zakonski uređenim modelima potpomognutog umiranja (Voluntary Assisted Dying - VAD). Dr. Maja Ebert Moltara dala je vrijedan uvid u slovenski kontekst ove teme. Podršku skupu dala je i gospođa Jasna Tucak, predstavnica Ureda gradonačelnika Grada Zagreba, voditeljica Odjela za promicanje zdravlja, prevenciju i rano otkrivanje bolesti u Gradskom uredu za socijalnu zaštitu, zdravstvo, branitelje i osobe s invaliditetom.

Predavanja i rasprave tijekom simpozija temeljile su se na interdisciplinarnom pristupu, s naglaskom na etičke, zakonodavne i kliničke aspekte palijativne skrbi. Skup je otvorio prostor za usporedbu međunarodnih iskustava te potaknuo razmišljanje o mogućnostima daljnjeg razvoja sustava palijativne skrbi u Hrvatskoj, u skladu s načelima profesionalne odgovornosti, etičnosti i poštovanja dostojanstva pacijenata.

Organizatori su izrazili zahvalu svim sudionicima i predavačima na doprinosu u razmjeni znanja i iskustava, istaknuvši da su kontinuirana edukacija i međunarodna suradnja temelj napretka hrvatske palijativne medicine.

## 3. ŠKOLA RACIONALNE I SIGURNE FARMAKOTERAPIJE

### U SURADNJI HRVATSKE LJEKARNIČKE KOMORE I MEDICINSKOG FAKULTETA SVEUČILIŠTA U RIJECI ODRŽANA JE 3. ŠKOLA RACIONALNE I SIGURNE FARMAKOTERAPIJE

 **Dr. sc. MARKO LUCIJANIĆ, dr. med.**

Klinička bolnica Dubrava, Zagreb  
Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu

**Doc. dr. sc. MARKO SKELIN, mag. pharm.**, Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci, Opća bolnica Šibensko-kninske županije  
**ANA SOLDI, mag. pharm.**  
Hrvatska ljekarnička komora



Treća po redu Škola racionalne i sigurne farmakoterapije iznova je okupila velik broj liječnika, farmaceuta i drugih zdravstvenih djelatnika s ciljem promocije racionalne i sigurne primjene lijekova te unaprjeđenja multidisciplinarnе suradnje u zdravstvenom sustavu. U organizaciji Hrvatske ljekarničke komore (HLJK) i u partnerstvu s Medicinskim fakultetom Sveučilišta u Rijeci (MEDRI) hotel Olympia u Vodicama od 20. do 22. veljače 2026. ugostio je više od 300 sudionika iz Hrvatske i inozemstva – od stručnjaka s europskih sveučilišta do predstavnika uglednih međunarodnih organizacija NCODA (eng. *Network for Collaborative Oncology Development & Advancement*) i BOPA (eng. *The British Oncology Pharmacy Association*).

Trodnevni program bio je sadržajan i raznolik. Na otvaranju kongresa Joseph Thomas David Williams iz The Christie NHS Foundation Trust i BOPA-e je govorio o sigurnom rukovanju sustavnom onkološkom terapijom i propisivanju farmakoterapije od certificiranih farmaceuta u Velikoj Britaniji, dok je Michael Reff, osnivač i izvršni direktor NCODA-e, naglasio nužnost međuprofesionalne suradnje u onkološkoj skrbi usmjerenoj prema pacijentu. Gastroenterološki blok donio je najnovije

spoznaje o ulozi mikrobiote u upalnim crijevnim bolestima i suvremenim terapijskim opcijama za Crohnovu bolest i ulcerozni kolitis, uključujući kirurške aspekte. Hematološki dio Škole obuhvatio je evoluciju terapije kronične mijeloidne leukemije, izazove komorbiditeta u bolesnika s mijeloproliferativnim neoplazmama te staničnu terapiju hematoloških maligniteta. Posebno zapažen bio je blok posvećen solidnim tumorima – od racionalne imunoterapije i nuspojava modernih onkoloških lijekova do precizne gerijatrijske onkologije, farmakogenomike te prognostičkim čimbenicima u bolesnika s karcinomom usne šupljine. Također su iznimno bila posjećena predavanja iz nutritivne potpore u onkologiji, enteralne prehrane s osvrtom na adherenciju i ishode liječenja te prikaz najnovijih smjernica s kongresa ESPEN 2025.

Panel-rasprave dotaknule su neke od kontroverznih temi iz područja racionalne farmakoterapije: stručnjaci iz primarne zdravstvene zaštite, regulatornih tijela i udruga pacijenata zajedno

su preispitali mogućnosti unaprjeđenja farmaceutske skrbi i praćenja terapijskih ishoda u javnim ljekarnama. Posebno je istaknuto kako rastuća složenost farmakoterapije, ubrzan razvoj inovativnih lijekova i digitalizacija zdravstvenih usluga ne ostavljaju prostora za stagnaciju – kontinuirana edukacija više nije opcija, već profesionalna obveza.

Zadnji dan bio je namijenjen mladim generacijama – studentska sekcija Udruge studenata farmacije i medicinske bioke-mije Hrvatske (CPSA) predstavila je projekte o multiprofesionalnoj suradnji, dok su mladi liječnici i farmaceuti aktivno doprinijeli posterskim sekcijama i raspravama.

Upravo spoj iskustva i mladenačke energije daje 3. Školi posebnu snagu i jamči njezin kontinuitet. Organizatori stoga ističu da se stalnom suradnjom medicinske i farmaceutske zajednice, uz otvorenu edukaciju svih sudionika, može osigurati bolja primjena racionalne i sigurne farmakoterapije u hrvatskim bolnicama i ljekarnama, na izravnu korist pacijenata i cijelog zdravstvenog sustava.



# Svjetski dan jetre: Javnozdravstvena akcija „Brini o jetri danas – spriječi rak sutra”

✍ ANA BABIĆ

Povodom obilježavanja Svjetskog dana jetre Hrvatsko gastroenterološko društvo je pod pokroviteljstvom Ministarstva zdravstva i u suradnji s Kliničkim bolničkim centrom Split, Hrvatskim društvom za bolesti jetre „Hepatos” i Nastavnim zavodom za javno zdravstvo Splitsko-dalmatinske županije 11. 4. 2026. organiziralo na splitskoj Rivi javnozdravstvenu akciju naziva „Brini o jetri danas – spriječi rak sutra”. Cilj akcije bio je podizanje svijesti o rastućem problemu jetrene bolesti u Hrvatskoj te važnosti prevencije, ranog otkrivanja i pravodobnog liječenja. U provedbi su sudjelovali i članovi Međunarodne udruge studenata medicine Hrvatska (CroMSIC – Split), Studentska sekcija za javno zdravstvo, epidemiologiju i infektologiju Medicinskog fakulteta u Splitu (PrevMed) te volonterke Udruge za rijetke bolesti jetre, čime je još jednom potvrđena važnost multi-sektorske suradnje u borbi protiv kroničnih bolesti današnjice.

U sklopu akcije građanima je omogućeno savjetovanje o rizičnim čimbenicima i mjerama prevencije razvoja jetrenih bolesti te besplatni pregled jetre uređajem FibroScan®, neinvazivnom metodom koja omogućuje procjenu masnoće i tvrdoće jetre. Od dvjestotinjak građana koji su pristupili savjetovanju, njih 32 je pregledano navedenom neinvazivnom metodom te je u 28 % utvrđena



značajna fibroza jetre. S obzirom na izniman odaziv, svim građanima koji nisu uspjeli pristupiti pregledu, a razgovorom s liječnicima utvrđeno je da pripadaju rizičnim skupinama, uzeti su osobni podaci kako bi bili naknadno pozvani na tranzijentnu elastografiju.


Ključne poruke organizatora usmjerene su na činjenicu da bolesti jetre često imaju asimptomatski tijek u ranim fazama te se dijagnosticiraju tek u uznapredovalim stadijima. Također, posebno je istaknut porast incidencije metabolički uvjetovane bolesti jetre, povezane s pretilošću, šećernom bolesti i dislipidemijom,

kao i nedovoljna svijest o prekomjernoj konzumaciji alkohola i nužnost pravovremenog liječenja virusnih hepatitisa. Ujedno je upozoreno na velik broj bolesnika kojima se ciroza i hepatocelularni karcinom dijagnosticiraju u kasnim fazama bolesti, kada su terapijske mogućnosti ograničene.

Zaključno, javnozdravstvena akcija u Splitu je, s obzirom na velik interes građana, ukazala na potrebu sustavnog provođenja preventivnih programa usmjerenih na rano otkrivanje jetrene bolesti, kontinuiranu edukaciju stanovništva te aktivno upravljanje rizičnim čimbenicima.

uredila ANNA MRZLJAK

# Obilježen Svjetski dan Parkinsonove bolesti

 **prof. prim. dr. sc. VLADIMIRA VULETIĆ, dr. med.**  
FRCP, FEAN, FAAN, subspec.  
neurodegenerativnih bolesti  
Predstojnica Klinike za  
neurologiju, KBC Rijeka  
Pročelnik Katedre za Neurologiju  
Medicinskog fakulteta Sveučilišta  
u Rijeci

Udruga „Parkinson i mi“, uz suorganizaciju Grada Zagreba i pokroviteljstvo gradonačelnika, te pokroviteljstvo Ministarstva zdravstva, šesnaesti put je organizirala obilježavanje Svjetskog dana Parkinsonove bolesti. Brojne okupljene građane uvodno su pozdravile predsjednica udruge „Parkinson i mi“, prof. prim. dr. sc. Vladimira Vuletić, ravnatelj KBC-a Zagreb, prof. dr. sc. Fran Borovečki, u ime Ministarstva zdravstva ravnateljica Uprave za zdravstvenu zaštitu dr. Ivana Portolan Pajić.

Obilježavanje na Trgu Petra Preradovića (Cvjetni trg) imalo je kao i svake godine za cilj podizanje svijesti javnosti o ovoj progresivnoj neurološkoj bolesti koja pogađa više od 20 000 građana Hrvatske te pružiti podršku oboljelima, educirati javnost o ranim simptomima i naglasiti važnost fizičke aktivnosti i zajedništva.

Redovita tjelovježba – poput hodanja, vožnje bicikla, ping-ponga, tai chia, plesa ili boksa, mentalna aktivnost, edukacija uz pozitivan stav ključni su za bolje nošenje, usporavanje napredovanja bolesti i poboljšanje kvalitete života oboljelih i članova obitelji. Educirani multidisciplinarni timovi,



rana dijagnoza i zajedništvo naše su glavne preporuke, ističe prof. dr. sc. Vladimira Vuletić, predsjednica udruge „Parkinson i mi“ i predstojnica Klinike za neurologiju KBC-a Rijeka.

Parkinsonova bolest najbrže je rastući neurološki poremećaj na svijetu, od kojeg trenutačno boluje više od 12 milijuna osoba. Prema istraživanjima, broj oboljelih od Parkinsonove bolesti udvostručio se u posljednjih 25 godina, a očekuje se da će do 2040. godine broj oboljelih premašiti 24 milijuna.

Ove godine moto je bio opet: „Možeš to unatoč Parkinsonu“, kao i stalni moto Europske udruge za Parkinsonovu bolest („Ujedinjeni protiv Parkinsonove bolesti“). Dijelili su se informativni i promotivni materijali te crveni tulipani, simbol borbe protiv Parkinsonove bolesti.


Popularan je opet bio mentalni kutak, kao i ples s Laurom Batistić i Karlom Tumpić.

Program je nastavljen u knjižnici i čitaonici Bogdana Ogrizovića s predavanjima o medicinskim novostima i tretmanima te iskustvima oboljelih te mnoštvom pitanja. Predavanja su održali prof. prim. dr. sc. Vladimira Vuletić (Klinika za neurologiju, KBC Rijeka), „Novosti u Parkinsonovoj bolesti“, Jelena Hauser, univ. mag. logopedije, Klinika za neurologiju, KBC Rijeka, „Kako govoriti glasno i s namjerom“, Adrijana Klarić, mag. psych., KBC Rijeka, „Mentalno zdravlje i emocije kod Parkinsonove bolesti“, Marijan Mašić, mag. physioth., Klinika za neurologiju, KBC Rijeka, „Fizička aktivnost kod Parkinsonove bolesti“, a u dijelu Moj život s Parkinsonom predstavljena su iskustva pacijenata.

# UGRIZ ZMIJE

Po trbuhu svome puzat ćeš i zemlju jesti sveg života svog...  
On će ti glavu satirat, a ti ćeš mu vreat petu...

(Otkrivenje: 12,17 ; Izaija 65:25 )

 **prim. SLAVKO LOVASIĆ, dr. med.**  
specijalist opće-obiteljske medicine

Od biblijskih vremena do danas susret zmije i čovjeka izaziva posebno čudan osjećaj. Ta živa bića oduvijek ljudima tjeraju strah u kosti. Uz njih se vežu mitovi i vjerovanja čiji je uzrok njihova duga prisutnost na planetu Zemlji. Uopćeno je mišljenje i stavljen je znak jednakosti između pojmova zmija i otrov. To mišljenje, naravno, nije ispravno jer nisu sve zmije otrovne. Neugodan strah, manji ili veći, javlja se u većine ljudi. No, je li potrebno baš tako?

Hrvatska je bogata vrstama zmija, nalazimo čak 15 vrsta. Zmije Hrvatske uključuju i tri otrovnice, no ljudi se često neopravdano boje ovih beznogih gmazova.

Zmije su životinje iz skupine gmazova. Obilježava ih nedostatak udova, očnih kapaka i vanjskog uha te izduljeno tijelo, posve pokriveno ljuskama. Zbog izduljenosti tijela imaju povećan broj kralješaka, a takav je izgled evolucijska prilagodba puzanju kroz uske otvore i procijeppe. Također imaju posebno prilagođenu građu glave: kosti čeljusti i nepca vezane su samo ligamentima, što im omogućuje gutanje mnogostruko većega plijena. Zmije kako rastu presvlače kožu – pa često nalazimo na staru, izvrnutu kožu.

Zmije uglavnom žive samotnim životom i okupljaju se u veće skupine samo tijekom hibernacije (zimski san) i u razdoblju parenja. Neke zmije zbog visokih temperatura i suše miruju i u najtoplijem dijelu godine, a to se naziva estivacija (ljetni san). Većina vrsta aktivna je danju zbog ovisnosti o Sunčevoj energiji, dok je samo manji dio



Poskok

vrsta u toplijim krajevima aktivan i noću. U Hrvatskoj je samo pjegava crnokrpica aktivna jedino noću, kada se hrani macaklinima i gušterima.

Bude se u rano proljeće i nakon privikavanja na novu sezonu ubrzo se počinu pariti. Riđovke rađaju žive mlade (ovoviviparija) koji izlaze iz jajne ljuske još u tijelu majke, neposredno prije okota, dok ostale polažu jaja iz koji se liježu. Mladunci su odmah spremni za samostalan život i napuštaju majku čim se izlegu.

Danju se zmije uglavnom griju na otvorenim osunčanim površinama, a kao idealno mjesto za skrivanje služe im hrpe kamenja i suhi komadi drveta.

Otrovanje zmijskim otrovom nazivamo ofidizmom. U našoj državi, kao što smo spomenuli, postoje tri vrste otrovnica: **riđovka** (*Vipera berus*), **žutokrug** (*Vipera ursinii*) i **poskok** (*Vipera ammodytes*). Spominju se i još poluotrovnice **crnokrpica** (*Telescopus fallax*) te **zmajur** (*Malpolon insignitus*) sive boje, krutog držanja

i pomalo zastrašujućeg izgleda, s obrvom iznad oka. To je velika i do dva metra, prilično agresivna zmija, glasno i dugo sikće. Najbrža je od svih europskih zmija. Živi u priobalju sve od Istre do južne Dalmacije te na mnogim otocima.

Najotrovniji je ipak **poskok**. Nije ga teško prepoznati po izraslini (roščiću) na vrhu glave. Može biti siv, žut, smeđ, s cik-cak crtom, snažna tijela, dugačkog do metra. U Hrvatskoj ga nalazimo svuda, ali češće u **krškom** području Dalmacije, Like, Gorskog kotara, Hrvatskog primorja i Istre, ali i na panonskim gorama poput Kalnika, Medvednice i brežuljaka Hrvatskog zagorja. Poskok je najčešće aktivan od kraja travnja do početka prosinca, ovisno o temperaturi okoliša. To je najotrovnija zmija u Europi i nerijetko završava teškim posljedicama nakon ugriza. Zaštićena je životinjska vrsta i ne smije ih se ubijati.

Poskok je otrovnica koja voli suha i osunčana područja s nešto vegetacije i kamenja (suhozidovi, hrpe kamenja, salonitne ploče, livade



Žutokrug

s gustim niskim grmljem, polušikare). Povremeno se penje po niskom grmlju, vinovoj lozi i drveću (sunčanje, traži ptice), u kamenim zidovima traži guštere.

Relativno spor, ali brz po potrebi, često kad ga se iznenadi ili sikće, i/ili bježi, ili se ukipi. Iako ga se može lagano razbjesniti, rijetko se brani ugrizom. Posebno je opasan ujesen, kada se penje na drveće gdje dočekuje ptice, a tada lako strada i čovjek ako neoprezno prolazi i dotakne ga.

Prema službenim podacima, u našoj je zemlji bilo vrlo malo ugriza godišnje, oko 50 – 70 ugriza zmijske, od čega je broj smrtnih slučajeva iznimno malen, oko 0,2 – 0,4 %.

Pojava znakova trovanja zmijskim otrovom te razvoj kasnijih posljedica ovisi o nizu čimbenika kao što su:

- mjesto i dubina ugriza (opasni su ugrizi u području glave, vrata i krvne žile)
- broj ugriza
- duljina trajanja ugriza
- količina ubrizganog otrova
- starost i tjelesna masa žrtava
- osjetljivost osobe na otrov
- patogeni mikroorganizmi prisutni u ustima zmijske u trenutku ugriza
- brzina prve pomoći i kakvoća kasnije medicinske obrade u zdravstvenoj ustanovi.

Sam je ugriz bolan, a očituje se kao dvije ranice razmaknute nekoliko milimetara koje obično krvare. Ubrzo nakon ugriza pojavljuje se sjajna otekline koja se širi od mjesta ugriza, uz crvenilo i utrnulost ugrizenog dijela tijela. Kako otrov djeluje na čimbenike zgrušavanja, mogu se vidjeti krvni podljevi, a ponekad i krvarenje na desnim. Ako je edem ugrizenog uda jako razvijen, češće u djece, može se povisiti tkivni tlak unutar zatvorenog koštano-fascijalnog prostora na udu i kao posljedica toga nastaje compartment sindrom, što zahtijeva hitnu kiruršku intervenciju.

Kod teških oblika trovanja dominira slika šoka s izrazito niskim tlakom ubrzanim pulsom, povraćanjem, znojenjem, glavoboljom i nemirom. Oko 90 % sastava zmijskog otrova čine bjelančevine a ostalih 10 %



anorganske tvari. Oko 26 enzima pronađeno je u zmijskom otrovu. Sadrži tvari koje utječu na mehanizam zgrušavanja: neke izazivaju trenutno pretjerano zgrušavanje krvi, dok drugi kasnije dovode do nemogućnosti zgrušavanja, što uzrokuje unutarnja krvarenja. Otrovi razara krvne stanice i tkiva, izaziva brzi pad krvnog tlaka i stanje šoka u organizmu, otok, bol i nekrozu (odumiranje) tkiva.

### Što nam je činiti?

Kako otjerati poskoka? Poskok se boji vode i ne voli se smočiti osim ako nije pitanje života i smrti, pa ga se može otjerati i tako da ga se pošprica običnom vodom. Nekad je dovoljno samo nekoliko kapljica.

Poskok je gluh, ali osjeća vibracije. Najbolje je lupati štapom prilikom planinarenja i na taj način uznemiriti poskoka da odstupi iz vaše blizine.

Ako se dogodi ugriz, **treba učiniti:**

- Udaljite osobu od zmijske, ostanite mirni i umirite žrtvu. Upamtite: više ljudi umire od uboda pčela ili stršljena svake godine nego od ugriza otrovnih zmijske.
- Skinite cipele, nakit i usku odjeću s mjesta ugriza.
- Operite mjesto ugriza sapunom i toplom vodom ili alkoholom lagano trljajte kako biste uklonili višak otrova.
- Imobilizirajte ud (npr. udlagom) i držite ga u neutralnom položaju.





- Budite spremni liječiti šok i eventualno primijeniti kardiopulmonalnu reanimaciju (KPR).
- Što prije odvezite unesrećenoga u najbližu medicinsku ustanovu.
- Fotografirajte zmiju ako možete, obvezno iz daljine !

**Ne biste trebali učiniti:**

- Prilikom pomoći žrtvi ugriza zmije pokušavati uhvatiti, rukovati s njom ili ubiti otrovnu zmiju.
- Nemojte praviti rezove ili zareze na ugrizenom području ili blizu ugrizenog područja.
- Nemojte isisavati otrov iz ugriznih ranica.
- Nemojte stavljati podvez ili steznu vrpцу.

Nakon transporta osobe u zdravstvenu ustanovu treba primijeniti antiviperini serum samo u bolesnika koji imaju srednje teški ili teški oblik otrovanja. Učinak seruma je najveći ako se da unutar četiri sata nakon ugriza otrovnice i tada je obično dovoljna jedna terapijska doza seruma (10 ml). Ono što se ne smije zaboraviti, da nakon ugriza treba dati i zaštitu protiv tetanusa, ovisno o imunostom statusu osobe za tetanus. Danas se profilaktična primjena antibiotika ne preporučuje, već se antibiotici daju samo u slučajevima dokazane infekcije.

U praksi obiteljskog liječnika događa se posebno u nekim područjima relativno čest ugriz zmije. Ranojesenski topli ugrijan dan. U ordinaciji sam tog ponedjeljka (parni datum) u poslijepodnevnom turnusu. Zbog već dobro poznatog uvijek prepunog ponedjeljka povremeno

sam izlazio u čekaonicu da vidim nema li možda neki hitan slučaj. Ugledao sam meni dobro znanu pacijenticu (67 godina) koja je imala cijelu desnu ruku omotanu prekrasnom svilenom maramom. Pomislivši da se radi o mogućoj traumi, odmah sam je pozvao u ordinaciju pitajući je što se dogodilo. Ona smireno odgovori odmatajući svileni rubac: „Ma opet me je onaj moj vrag poskok ugrizao.“ Ugledao sam cijele šaku, podlakticu i nadlakticu potpuno tamnoplave od potkožnog hematoma koji je bio prisutan. Tada, bez obzira na to što sam u dotadašnjoj praksi imao osam slučajeva ugriza zmije, ovaj me prizor šokirao. Odmah sam počeo govoriti kako mora hitno u bolnicu, sav uzbuđen jer je serum antiviperinum bio samo u dežurnoj ordinaciji. Na to me ona pogleda i zamota ponovo ruku u svoju svilenu maramu te mirno odgovori: „Ma ne idem ja nikuda u

bolnicu, to mi se dogodilo još u petak, a isto tako i u proljeće. Doktore, ja sam samo došla po uputnicu za oftalmologa jer sada radi.“ (Specijalist oftalmolog uvijek je radio ponedjeljkom i srijedom poslijepodne). Napustila je ordinaciju, zahvalila što nije dugo čekala, a moja sestra i ja još smo dugo bili dojmljivo uzbuđeni. Nakon toga događaja živjela je još punih 17 godina.

Dežurna ordinacija nedjeljom u prijepodnevnim satima, dolazi hitno otac noseći na rukama dijete od šest godina. Uz njega dolazi njegov šogor koji nosi vrećicu. Otac uzbuđeno govori da je dijete bralo jagode i da ju je ugrizla zmija na desnoj nozići. Šogor hitno pokazuje vrećicu u kojoj se nalazila ridovka smrskane glave. Nakon pregleda vidljive su dvije ranice na desnom gležnju i lagano crvenilo. Tada smo još u ordinacijama imali serum Antiviperinum, proizvodio se u Imunološkom zavodu Zagreb (pogon se nalazio u Kalinovici kraj Svete Nedelje).


Djetetu smo ubrizgali intramuskularno pola ampule seruma i uputili ih u Kliniku „Fran Mihaljević“ u Zagreb. Navečer je dijete otpušteno iz bolnice, a saznali smo da je primilo još jednu dozu seruma i nakon toga je otpušteno na mirovanje kod kuće.

Ipak, iskonski strah od ugriza zmije ne bi trebao predstavljati problem u svakidašnjoj praksi. Problem na koji sam nailazio u radu hitne službe jest da se često ne provjerava rok valjanosti seruma, pa budući da je ljetopred nama, nije nevažno to provjeriti. Rok mu je ograničen na tri godine.



# 75. obljetnica osnutka Zavoda za endokrinologiju i dijabetes KBC-a Zagreb

## ONLINE SIMPOZIJ I SVJETSKI DAN HORMONA, 22. – 23. 4. 2026.

 **ANJA BARAČ NEKIĆ, dr. med.**  
Zavod za endokrinologiju i dijabetes,  
KBC Zagreb

### O Zavodu

Zavod za endokrinologiju i dijabetes Kliničkog bolničkog centra Zagreb razvija se od ranih 1950-ih, kada nastaju prvi specijalizirani odjeli interne medicine. Godine 1951. prvi voditelj postaje Josip Matovinović, utemeljitelj moderne hrvatske endokrinologije. Njegova istraživanja bolesti štitnjače dovela su do uvođenja obveznog jodiranja soli 1953., čime je značajno smanjena pojavnost gušavosti i iskorijenjen kretinizam u Hrvatskoj. Nakon njega Zavod su vodili istaknuti stručnjaci koji su nastavili razvoj Zavoda. Danas je Zavod vodeće endokrinološko središte u Hrvatskoj. U njegovu sastavu djeluju četiri referentna centra Ministarstva zdravstva: za bolesti nadbubrežne žlijezde, neuroendokrinologiju, metaboličke bolesti kostiju i debliju. Odlikuju ga visoka stručnost, dobra organizacija i dostupna zdravstvena

skrb. Zavod je međunarodno prepoznat kao središte izvrsnosti. Liječnici aktivno sudjeluju u radu europskih stručnih organizacija i u provedbi europskog ispita iz endokrinologije. Europsko endokrinološko društvo prepoznalo ga je i kao europsko edukacijsko središte za bolesti nadbubrežnih žlijezda, zbog čega k nama dolaze mladi endokrinolozi iz cijele Europe radi provođenja programa stručnog usavršavanja.

Edukacija je u središtu djelovanja Zavoda. Kao nastavna baza Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, sudjelujemo u obrazovanju brojnih generacija liječnika. Uvođenjem poslijediplomskog studija iz endokrinologije i dijabetologije postavljen je temelj sustavne edukacije, a danas je Zavod ključno mjesto stručnog usavršavanja u Hrvatskoj te se u Zavodu educiraju specijalizanti endokrinologije, ali se i provode brojni tečajevi i edukacije.

### 75. obljetnica Zavoda i Svjetski dan hormona

Povodom navedenog organizirali smo dvodnevni *online* simpozij na kojem su

predavali svi liječnici iz Zavoda. Razgovarali smo o aktualnim temama iz područja endokrinologije i dijabetologije: adenomima hipofize, hipoparatiroidizmu, rijetkim bolestima kostiju, liječenju pretilosti, inzulinskim pumpama i inhibitorima steroidogeneze. Simpoziju je pristupilo oko 150 sudionika.

Prije znanstvenog dijela prikazali smo kratki video o Zavodu u kojem su predstavljene prošlost, sadašnjost i najava budućnosti. Posebnost videa, na kojem smo marljivo radili, jest to što su se u njegovu središnjem dijelu obratili zaposlenici, iznoseći svoje asocijacije na Zavod, ono što ga čini prepoznatljivim te što za njih znači biti njegov dio. Video je dodatni pokazatelj zajedništva i načina na koji djelujemo kao tim. Poseban dio videa bili su i komentari te viđenja mladih specijalista i specijalizanata koji su prošli kroz Zavod, u kojima su dali svoj osvrt, kao i pozitivne i motivirajuće poruke.

Nastavljamo dalje u okruženju u kojem vladaju empatija, stručnost i kolegijalnost – prema 100. obljetnici!

## R J E Č N I K


U nominativu jednine muškoga roda nije dobar izbor **SPECIJALISTA**

Dobar izbor je **SPECIJALIST**

**Oblik *specijalista* u nominativu jednine smatra se regionalizmom i taj je oblik u hrvatskom jezičnom standardu pogrešan.**

Pripremila LADA ZIBAR

# Digitalni alati AI-ja za zdravstvenu pismenost – nova era javnozdravstvene komunikacije

 **prim. Tatjana Nemeth Blažić, dr. med.**  
spec. epidemiologije,  
**doc. dr. sc. Tomislav Benjak, dr. med.**  
spec. javnog zdravstva

Uporaba umjetne inteligencije (engl. *artificial intelligence*, AI) vidljiva je gotovo svugdje u našem društvu. I u medicini ima brojnih primjera njezine uporabe. Nakon članka u LN-u o primjerima umjetne inteligencije u kliničkoj praksi, u kojima stroj i velike baze podataka pomažu stručnjacima u dijagnostici, liječenju i skrbi za pacijente, u ovom broju donosimo primjer korištenja umjetne inteligencije u preventivnoj medicini i zdravstvenom prosvjećivanju građana.

## Kako je nastala ideja za ZdrAVKO-a?

U području preventivne medicine u posljednje vrijeme bilježi se povećano zanimanje građana za preventivne aktivnosti, uz vrlo dobar odaziv na različite javnozdravstvene programe i akcije. To uključuje, primjerice, pozive na preventivne preglede za osobe koje više od dvije godine nisu posjetile liječnika obiteljske medicine, kao i sudjelovanje u programima ranog otkrivanja zloćudnih bolesti poput raka prostate, dojke i pluća. Također, zabilježen je značajan odaziv hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata na sistematske preglede.

Navedeni trendovi ukazuju na rastuću potrebu građana za pravodobnim, dostupnim i pouzdanim informacijama o očuvanju zdravlja i prevenciji bolesti. U skladu s tim trendovima prepoznata je potreba za razvojem digitalnog alata koji bi dodatno unaprijedio edukaciju i informiranost građana o prevenciji bolesti i

očuvanju zdravlja.

Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) prepoznaje važnu ulogu umjetne inteligencije u unaprjeđenju zdravstvene skrbi te potiče njezinu integraciju u različite segmente, uključujući prevenciju bolesti, dijagnostiku, kliničko liječenje, razvoj lijekova, nadzor bolesti, odgovor na epidemije i upravljanje zdravstvenim sustavima. Istodobno SZO naglašava da primjena umjetne inteligencije nosi značajan potencijal za poboljšanje javnog zdravlja, ali mora biti utemeljena na načelima etičnosti, sigurnosti i usmjerenosti na potrebe čovjeka.

U okviru klasifikacije digitalnih zdravstvenih intervencija za potrebe edukacije i informiranja SZO digitalne AI asistente svrstava u skupinu komunikacijskih intervencija koje se ostvaruju na zahtjev korisnika, putem simulirane, razgovorne interakcije nalik ljudskoj. Takvi alati omogućuju individualizirano pružanje informacija i podrške, čime dodatno doprinose dostupnosti i razumljivosti zdravstvenih sadržaja.

## Razvoj i predstavljanje ZdrAVKO-a javnosti

Kako bi se unaprijedile preventivne aktivnosti i zdravstvena pismenost građana, Ministarstvo zdravstva i stručnjaci Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo (HZJZ) pod vodstvom doc. dr. sc. Tomislava Benjaka, pomoćnika ravnatelja za kvalitetu HZJZ-a, i izv. prof. dr. sc. Krunoslava Capaka, ravnatelja HZJZ-a, razvili su digitalnog AI asistenta za zdravstvenu pismenost u području preventivne medicine na WhatsAppu pod nazivom „ZdrAVKO“, namijenjenog edukaciji i informiranju građana o zdravlju i prevenciji bolesti. Zdravko može odgovarati na širok spektar tema

– pokriveno je više od 60 različitih zdravstvenih tema u području preventivne medicine – od očuvanja i unaprjeđenja zdravlja, kroničnih bolesti, mentalnog zdravlja, prehrane, do pitanja o cijepljenju. Bazu podataka izradili su stručnjaci HZJZ-a i ona će se stalno nadograđivati.

ZdrAVKO je predstavljen javnosti krajem siječnja u okviru kampanje i medijskih istupa stručnjaka HZJZ-a, a tim povodom javnosti se obratila ministrica doc. dr. sc. Irena Hršćić, dr. med.: „Mišljenja sam da će ovaj digitalni alat upravo kroz zdravstveno opismenjavanje puno bolje nadograditi komunikaciju korisnika sa zdravstvenim djelatnicima“, te istaknula: „Kao najvažnija činjenica je da ZdrAVKO apsolutno u punom opsegu obuhvaća sve strateške planove koje su si zadali Ministarstvo zdravstva i Vlada RH, a to je, između ostaloga, maksimalna digitalizacija i automatizacija svih procesa koji se na taj način mogu podijeliti s našim pacijentima.“

## Projekt AI asistentice za ginekološku pismenost Gina

AI asistentu ZdrAVKO-u kao pilot-projekt prethodio je razvoj digitalne AI asistentice za ginekološku pismenost na WhatsApp komunikacijskoj platformi – Gine, koja je osmišljena radi dostupnijih, stručnih i individualizirano prilagođenih informacija o ginekološkom te spolnom i reproduktivnom zdravlju. Javno je objavljena i započela s radom 4. rujna 2025., na Svjetski dan spolnog zdravlja. Gina je izrađena na istom načelu kao i ZdrAVKO – funkcionira na davanju odgovora na temelju baze podataka koju su izradili stručnjaci – izradu baze su koordinirale ginekologinja doc. prim. dr. sc. Ulla Marton i epidemiologinja iz HZJZ-a prim. Tatjana Nemeth

Blažić, u suradnji s brojnim stručnjacima. Programiranje baze znanja i tehničku realizaciju i podršku, koristeći model i tehnologiju umjetne inteligencije, pružili su AI marketinška agencija Woom u suradnji s komunikacijskom i informatičkom tvrtkom Infobip.

AI asistentica Gina obuhvaća teme iz područja ginekološkog zdravlja, uključujući i teme o spolno prenosivim infekcijama i cijepljenju protiv HPV-a. Najviše je upita do sada pristiglo za teme o menstrualnom ciklusu, trudnoći, kontracepciji, menopauzi, ginekološkim pregledima, spolnom zdravlju i seksualnom nasilju.

I ZdrAVKO i Gina imaju programirana određena pravila kako bi komunikacija bila pouzdana i usmjerena na informiranje o zdravlju – trenirani su da kod upita za teme koje nema u bazi znanja odgovaraju da to trenutačno nemaju u bazi znanja, kod upita o drugim temama ili neprimjerenim porukama odgovaraju uvijek pristojno i u pozitivnom tonu, podsjećajući korisnika na svoju primarnu ulogu informiranja i zdravlju, ne odgovaraju na upite za dijagnoze ili tumačenje medicinskih nalaza, a u odgovorima upućuju da se za sva pitanja veza na vlastito zdravstveno stanje uvijek treba obratiti svom liječniku ili drugom zdravstvenom stručnjaku. Mogu im se postavljati i glasovni upiti, i upiti na engleskom, no odgovori su tekstualni, na hrvatskom jeziku.

### Statistika korištenja

U prvih mjesec dana korištenja, krajem veljače, Zdravko je imao ukupno 7 500 korisnika. Razmijenjeno je 128 000 poruka, a prosječan broj upita/poruka po korisniku bio je 17. Samo 2 % korisnika (152 od 7 597) trebalo je ljudsku intervenciju – ti su upiti preusmjereni stručnjacima HZJZ-a za dodatnu stručnu podršku koji su putem *e-maila* odgovarali na upite građana. Broj korisnika i upiti imaju tendenciju rasta – na dan 30. 3. 2026. imao je 10 590 korisnika i 174 087 upita. Zanimljivo je da je analiza vrsta upita pokazala veliko zanimanje korisnika o temama muškog zdravlja.

Gina je u prvih šest mjeseci korištenja imala gotovo 1 000 korisnika i 24 000 razmijenjenih poruka, s prosječno 12 poruka po korisniku, također s tendencijom rasta.

### Međunarodna pozornost

Na poziv iz Nacionalnog instituta za javno zdravlje Slovenije, doc. Benjak i kolege išli su predstaviti iskustva s razvojem ZdrAVKO-a i Gine. Planira se i globalna kampanja budući da je ZdrAVKO prvi takav asistent na području preventivne zdravstvene zaštite u EU-u.

### Radionica HDMI-ja o AI asistentima

Dana 1. travnja 2026. godine u Školi narodnog zdravlja „Andrija Štampar“, Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu održana je radionica „AI asistenti u službi korisnika zdravstvenih usluga: nova era komunikacije na primjeru Zdravka i GINA-e“ koju je organizirao predsjednik Hrvatskog društva za medicinsku informatiku (HDMI) doc. dr. sc. Marijan Erceg, dr. med.. Na radionici su doc. Benjak i prim. Nemeth Blažić prezentirali svoja iskustva u razvoju i korištenju AI asistenata ZdrAVKO-a i Gine. Sudionici su pozdravili primjenu i razvoj AI asistenata u zdravstvenoj komunikaciji, a raspravljalo se o primjenjenim alatima, pripremi sadržaja i prilagodbi potrebnih komunikacijskih resursa, kao i o održivosti ovakvih alata u zdravstvenom sustavu.

### Izazovi i budućnost

Neki od izazova su ovisnost o globalnim sustavima AI-ja i mogući prekid korištenja u slučaju globalnih teškoća te tehnički i ljudski kapaciteti u održavanju, ažuriranju i praćenju rada digitalnog asistenta.


Slijedeći su koraci potencijal za međunarodnu suradnju i širenje modela, prilika za ciljane javnozdravstvene kampanje i slanje ciljanih poruka (tzv. *broadcast* poruka) o zdravlju korisnicima te potencijal za održivost u EU projektima kao izvoru financiranja.



Na početku rada, u prvim danima nakon javne objave, ZdrAVKO je imao tehničkih teškoća, sustav je pao nakratko zbog velikog broja korisnika i opterećenja brojnim upitima. Tehničke teškoće ubrzo su riješene, ZdrAVKO je korisnicima poslao poruku da je kratko bio na bolovanju zbog određenih teškoća, ali da je sada opet u formi za odgovaranje na upite o zdravlju. Neki su tada na medijske članke i na društvenim mrežama komentirali da je to sve „zezancija“ i neozbiljan projekt.

Je li „zezancija“ ili revolucija – nova era javnozdravstvene komunikacije za zdravstveno prosvjećivanje – prosudite sami – na mobilnom uređaju možete učitati QR kod ispod, nakon čega će se na aplikaciji WhatsApp automatski otvoriti razgovor sa ZdrAVKOM i Ginom.

# 30. obljetnica primjene tehnologije DNK u identifikaciji žrtava Domovinskog rata

 **VINKO BUBIĆ, dr. med.**  
specijalist kliničke radiologije

„Kad osvane taj dan  
u zemlji ranjenoj  
biser sja na dlanu  
grad i moj i tvoj”

Kad razide se dim – Vice Vukov

U vedrom i sunčanom Splitu na ugodnih 20 stupnjeva 27. travnja 2026., u Velikoj dvorani KBC-a Split, na Firulama održana je 30. obljetnica objave prvih rezultata primjene tehnologije DNK u identifikaciji žrtava iz masovnih grobnica. To je metoda koja je upravo u Hrvatskoj prvi put primijenjena u praksi, i to u ratnim okolnostima gdje je mlada država bila suočena s velikim brojem često neprepoznatljivih posmrtnih ostataka. Splitski stručnjaci prof. dr. sc. Šimun Anđelinović i prof. dr. sc. Dragan Primorac razvili su model koji je spojio forenzičku genetiku s klasičnim metodama i omogućio identifikaciju i u najtežim slučajevima. „Bili su to teški uvjeti analize DNK iz bakterijski kontaminiranih uzoraka oštećenih teškim metalima gdje tim tada nije imao nikakvih iskustava”, istaknuo je prof. dr. sc. Dragan Primorac. Za medije je naš znanstvenik i forenzički genetičar osobito naglasio

rad, publiciran prije 30 g., koji tehnologiju DNK stavlja na pijedestal korištenja za identifikaciju tijela, što je promijenilo percepciju cijelog svijeta prema istini koja je – samo jedna, kako je naglasio.

Upravo prijateljstvo njega i predstojnika Patologije prof. dr. sc. Šimuna Anđelinovića nadilazilo je samu znanost jer su bili povezani i taekwondo klubom Kocunar u Splitu, koji je osnovao prof. Primorac, a njihov daljnji život i karijeru duboko su obilježili u Domovinskom ratu gubitak njihove šestorice prijatelja i učenika, koje i dan-danas s ponosom spominju. To im je bio velik motiv da uspiju u projektu identifikacije. Prof. Primorac upravo je u laboratoriju u Connecticutu (SAD) s glasovitim dr. Henryjem Leejem nakon redovitih obveza radio na izolaciji DNK iz degradiranih uzoraka, koje su potom umnažali lančanom reakcijom polimeraze (PCR, engl. *polymerase chain reaction*). Vezu s humanitarnom organizacijom AmeriCares osigurao je Stanimir Vuk-Pavlović, istaknuti hrvatsko-američki znanstvenik iz bolnice Mayo Clinic, koja je rezultirala otvaranjem laboratorija 16. ožujka 1994. Već u prosincu 1994. na poziv dr. Leeja predstavljen je „hrvatski model” identifikacije žrtava iz masovnih grobnica primjenom tehnologije DNK na međunarodnoj konferenciji u Taipeiju (Tajvan), koja rezultira i člankom objavljenim 1996. u uglednom časopisu *Journal of Forensic Sciences*.

Domaćin ovog važnog susreta bio je izv. prof. dr. sc. Krešimir Dolić, specijalist

radiolog i ravnatelj KBC-a Split. Tom je prigodom za medije iznio da je u jeku rata splitski tim radio na osjetljivom području s američkim timom i da je taj model preuzeo danas čitav svijet, i da je bolnica na taj pionirski zahvat ponosna. Za *Slobodnu Dalmaciju* je izjavio da je Hrvatska postala prepoznata kao primjer dobre prakse u osjetljivom i zahtjevnom području.

Svečanosti su prisustvovali i ministar hrvatskih branitelja i potpredsjednik Vlade Tomo Medved, Ivo Bilić kao zamjenik gradonačelnika Splita, splitski dožupan Stipe Čogelja, saborski zastupnik i bivši župan mr. sc. Ante Sanader i dr. sc. Ante Mihanović. Dožupan i zamjenik gradonačelnika Splita nisu krili ponos i podršku koju i dalje pružaju ovom uspješnom timu.

Ministar Medved za medije je izjavio da je u Hrvatskoj nađeno sveukupno 150 masovnih grobnica. Do danas je identificirano više od 80 % od približno 5 300 žrtava, dok se potraga za 1 740 nestalih nastavlja. Hrvatski model identifikacije, razvijen u Splitu, danas je međunarodno prepoznat i primjenjivan u brojnim sličnim situacijama diljem svijeta, a njegov temelj ostaje interdisciplinarni pristup i trajna predanost istini.

Na skupu je prezentirana monografija *Imena u tišini* urednika Anđelinovića, Bašić, Jerković, Kružić i Primorca. Ona na naslovnici predstavlja vrata – granicu između nepoznatoga i poznatoga. Predstavili su je prof. dr. sc. Ana Marušić, prof. dr. sc. Željana Bašić i mr. Ante Gugić, brigadni general u miru i predstavnik generalskoga



Slobodna Dalmacija, slika Duje Klarić

zboru. Kako piše u samom predgovoru, „Ona je svjedočanstvo o susretu čovjeka, znanosti i svijeta u službi najviše vrijednosti – dostojanstva žrtve i prava obitelji na istinu.” Prof. Ana Marušić prilikom predstavljanja istaknula je tijekom svog govora jednu jednostavnu misao: „Ako nemate stvar zapisanu, onda kao da se nije ni dogodila” – ističući važnost tada prvog suplementa prije 35 g. u *Croatian Medical Journalu* (CMJ) o medicinskim strahotama rata. Prof. Željana Bašić istaknula je da bi monografija trebala biti priča o svakoj žrtvi, o svakoj obitelji, o svakoj osobi koja je radila ekshumaciju, o svakoj osobi koja je priopćila rodbini rezultate analize, a ovo je zapis o tome što se tada učinilo u znanosti i što je to učinio „dvojac bez kormilara” (prof. Šimun Anđelinović i prof. Dragan Primorac). Prof. Bašić istaknula je tadašnji entuzijizam koji je tada mogao otploviti bilo kuda sa svojim dvojcem, ali je i naglasila povijesnu činjenicu da je naša zemlja ostvarila svoju državu i zatekla se u izazovima identifikacije tijela, gdje tada mladi prof. Primorac pred ocem svjetske forenzike u deset minuta uspijeva ostvariti bitni kontakt i suradnju s nedavno preminulim Henryjem Leejem (1938. – 2026.), ali i stvara kontakte s Barbarom Wolf, molekularnim biologom Mosesom Schanfieldom, dr. Mitchem Hollandom itd. Ističe da je sam dr. Henry Lee rekao da je susret s

obiteljima promijenio njegovu životnu perspektivu. Kao manje poznatu činjenicu naglašava da dr. Lee ostavlja sudbenje O. J.-u Simpsonu u SAD-u i dolazi pomagati raditi u Hrvatsku. Istaknula je važnim i prve rečenice otvaranja američkog kongresa koje iznosi Barbara Wolf: „Ovako se karakteriziraju zločini – zločin protiv čovječnosti, gnusni zločini nad civilima, genocid, neizrecivi i neprihvatljivi zločini.“ Bila je to američka poruka svijetu kada svjetske sile i nisu bile sklone Hrvatskoj zbog višestrukih razloga. Naglasila je da je prof. Anđelinović iznio istinu gotovo 500 obitelji i to tisućama ljudi: majkama, sestrama, roditeljima rezultate identifikacije kada to obitelj treba prihvatiti dajući svoju bol i olakšanje, **što je osobito teško kada se zna koliko je liječnicima drugih specijalnosti emotivno zahtjevno kada trebaju reći pacijentima lošu dijagnozu u svom radu**. Osobito je istaknula logistiku prof. Ane Marušić i prof. Matka Marušića, koji su protežirali hrvatske znanstvenike pod egidom „publiciraj ili nestani”, prvenstveno misleći da ne nestane povijest. Oдавno je to ustvrdio i otac hrvatske arheologije u svojoj glasovitoj rečenici poznatoj i u Beču: „Iz kamena povijest, a iz povijesti – svijest.”

Program je pjesmom uveličala i policijska klapa „Sv. Mihovil“ osobito dirljivom

obradom pjesme „Mojoj lijepoj“ od Daleke obale. Sve je to izrečeno uoči rođendana IV. dalmatinske brigade „Pauci“, čijim je predstavnicima mr. Ante Gugić uz pljesak uzvanika i osobito čestitao.

Posebnost je ovog događaja izložba u podzemnim hodnicima KBC-a Split kroz koje su postavljene fotografije uz pjesmu „Kad razide se dim” Vice Vukova, tog glasa neprevedene šutnje nakon Hrvatskog proljeća, ali i glasa hrvatskog dostojanstva i povratka oživjele Hrvatske.

Izložba fotografija američkoga ratnog fotografa Phillipa Farnswortha u crno-bijeloj tehnici u tamnim hodnicima pod prigušenim svjetlom dokumentira procese ekshumacija i identifikacija tijekom proteklih triju desetljeća i rasvjetljava ih svakim danom sve više uz rečenicu potpredsjednika vlade: „Nećemo odustati.” O izložbi koja se može razgledati u hodnicima KBC-a govorio je doc. dr. sc. Ivan Jerković, autor teksta i glazbe pjesme „Imena u tišini”, koja naglašava povratak dostojanstva svakom identifikacijom tijela koja vraća ljude iz tišine. Premda je kronološki najmlađi član organizacijskog tima (oni koji obično najviše i potegnu), naglasio je ostavštinu i temelje forenzičkih studija, razmišljanje „izvan okvira” kao krilaticu prof. Šimuna Anđelinovića te s ponosom ustvrdio da su razvili kapacitete da sada predstavljaju i svoja rješenja u SAD-u da im se na neki način „vрати dug”, o čemu svjedoči i posjet prof. Željane Bašić i njega osobno laboratoriju američke vojske u Nebraski, Defense POW/MIA Accounting Agency (DPAA).

Nakon energične izvedbe Ane Banovac s patinom jadranskih diva Kesovije-Šverko-Novak, uzvanici su se zaputili pregledati potresne fotografije ekshumacija. Pjesma je snimljena u suradnji s aranžerom Matom Šimunićem i prevedena na engleski jezik, čime monografija završava, i to ne slučajno. Time je znanstveno preneseno u ljudsko i engleskom auditoriju jer priča nije samo hrvatska u „pobratimstvu lica u svemiru”, kako kaže veliki Tin.

# Iz Kanade Hrvatskoj

## Kanadski liječnik hrvatskog podrijetla

### Marko Škrtić

Razgovarala  
LADA ZIBAR

#### > Recite nam malo o sebi, o svom životnom i profesionalnom putu.

Rođen sam u Karlovcu i odrastao u naselju Luščić sredinom 1980-ih. Moji roditelji su iz područja rijeke Dobre, blizu Toplica Lešće u općini Generalski stol. Početkom 1991. godine imigrirali smo u Kanadu u Hamilton u Ontariju, gdje smo imali rodbinu i veliku hrvatsku zajednicu. Odrastajući u Hamiltonu, bio sam uključen u hrvatsku zajednicu, uključujući folklornu skupinu - KUD Hrvatski Narodni dom, koja je nastupala diljem Kanade, SAD-a i Hrvatske! Bio sam član svadbenog orkestra - nastupao sam na banketima i hrvatskim vjenčanjima od 2001. do 2014. diljem Kanade i SAD-a.

Studirao sam biologiju na Sveučilištu McMaster u Hamiltonu. Zatim sam napisao doktorski studij medicine na Sveučilištu u Torontu, gdje sam doktorirao pod mentorstvom dr. Aarona Schimera, proučavajući mitohondrijsku biologiju u akutnoj mijeloičnoj leukemiji. Nakon toga sam završio internu medicinu na Sveučilištu u Torontu, a zatim specijalizaciju iz nefrologije na Sveučilištu McMaster.

Zatim sam završio dodatna klinička usavršavanja iz onko-nefrologije, opće nefrologije i kućne dijalize na University Health Network/Sveučilištu u Torontu. S istraživačke perspektive završio sam trogodišnje istraživačko usavršavanje s

dr. Lisom Robinson proučavajući biologiju makrofaga u Bolnici za bolesnu djecu kao dio postdoktorskog programa usavršavanja KRESCENT.

Moji klinički interesi uključuju onkonefrologiju, peritonejsku dijalizu i kućnu hemodijalizu. Radim kao akademski nefrolog u Kingstonu u Ontariju na Sveučilištu Queen's od 2022. godine, a akademsko zvanje docenta imam od 2024. godine.

Sveučilište Queen's ima otprilike 33 000 studenata i nalazi se u Kingstonu u Ontariju, gradu s 130 000 stanovnika na početku rijeke St. Lawrence - na pola puta između gradova Toronto, Ontarija i Montreala u Quebecu.

U Kingstonu sam sa suprugom i dvoje djece. Volim voziti bicikl, gledati sport i putovati s obitelji i prijateljima. Navijam za Dinamo Zagreb, sve hrvatske reprezentacije i lokalno za Montreal Canadiens u hokeju na ledu.

Uživamo u odmoru u Zadru svakog ljeta, gdje se nadamo provoditi vrijeme i s nekim hrvatskim kolegama liječnicima!

#### > Koliko poznajete hrvatsko zdravstvo i možete li ga komparativno komentirati u odnosu na kanadsko? Koje su ključne razlike, prednosti, nedostaci?

Počinem saznati više o hrvatskom zdravstvenom sustavu. Tijekom godina razvio sam neka prijateljstva s hrvatskim liječnicima. Nedavno sam se

pridružio HDNDT-u i nadam se da ću se više uključiti u nefrološku praksu u Hrvatskoj. Koliko ja znam, postoji nekoliko razlika u zdravstvenim sustavima Kanade i Hrvatske.

Kanada ima javni sustav sličan Hrvatskoj. Upravlja se na pokrajinskoj razini, tako da na primjer pokrajina Ontario izdaje dozvole liječnicima za rad samo u Ontariju. Javnost ne plaća nikakve naknade za pristup osobnoj zdravstvenoj kartici koja osigurava zdravstveno osiguranje. Većina bolničkih i ambulantnih troškova je pokrivena, ali ambulantni lijekovi za osobe u dobi od 25 do 65 godina nisu pokriveni. Morate platiti te lijekove ako nemate privatno osiguranje za lijekove.

Hrvatska ima više liječnika po glavi stanovnika nego Kanada. Pristup primarnoj zdravstvenoj zaštiti u Kanadi značajan je problem. Mnogi pojedinci nemaju obiteljskog liječnika. To je složeno pitanje, povezano s naknadama liječnika, kao i s fleksibilnošću liječnika obučanih za obiteljsku medicinu koji rade u hitnim odjelima i drugim ulogama koje nisu označene kao longitudinalna primarna zdravstvena zaštita.

Glavna razlika u dnevnoj rutini kanadskog liječnika jest ta što mi nismo zaposlenici vladajućih bolnice, kao što bi to bili, na primjer, medicinske sestre i farmaceuti. Nemamo ugovor o radu s bolnicom. Mi smo samozaposleni profesionalci koji imaju cjenik koji je objavila vlada za naše usluge. Naknade se mjesečno naplaćuju pokrajinskim vlastima, koje zauzvrat plaćaju liječnicima za njihove usluge. To znači da



liječnici nemaju plaćeni godišnji odmor, mirovinu, osobno ili invalidsko osiguranje, slično kao bolnički zaposlenici, pa moraju sami planirati mirovinu i osiguranje. Postoje neke iznimke kod akademskih liječnika koji jesu dio planova plaćanja, to se odnosi na patologe i određene druge specijaliste.

➤ **Kanada ima izvrsne registre, na koji se način to postiže?**

Po mom mišljenju, registri su dobri, ali bi se svakako mogli dodatno poboljšati. Iako je Kanada velika zemlja s gledišta kopnene mase, ima malu populaciju. Nacionalne liječničke udruge su snažne i dobro zastupljene. Nemamo jedinstvene elektroničke medicinske kartone dostupne u svim bolničkim sustavima. To je izazov. Kad bi se to poboljšalo, kolaborativni registri bi se mogli još više poboljšati.

Jedna moguća korist koja može dovesti do poboljšanja registara može biti ta da akademski liječnici – oni koji rade u bolnicama povezanim s medicinskim fakultetom – mogu imati zaštićeno vrijeme za istraživanje. Diješe prihode sa svojim kolegama, ali mogu posvetiti 70 % svog vremena istraživanju, a 30 % kliničkom radu. Naravno, ova radna mjesta je teško dobiti i predstavljaju manjinu liječnika u Kanadi.

➤ **Kakvu ste edukaciju iz medicinske etike dobili tijekom školovanja u Kanadi?**

Medicinska etika se prvenstveno uči na medicinskom fakultetu. Postoje različiti tečajevi koji se usredotočuju na medicinsku etiku i njezinu primjenu u medicinskoj praksi. Knjiga koja se koristi je „Doing Right: A Practical Guide to Ethics for Medical Trainees and Physicians“

(Činiti ispravno: Praktični vodič za etiku za medicinske pripravnike i liječnike).

Tijekom specijalizacije održavaju se i dodatni neformalni seminari koji se usredotočuju na kurikulum medicinske etike, ali primarni temelji uče se na razini studenta medicine.

➤ **Dolazite li često u Hrvatsku? Recite nam malo o tome.**

Da, naravno – koliko god je to moguće! Moja supruga i ja s naše dvoje djece uživamo provoditi vrijeme u Zadru svakog ljeta. Moja supruga Sanaz je kao dijete imigrirala u Kanadu iz Irana. Naša su djeca rođena u Kanadi, ali vole provoditi vrijeme u Hrvatskoj. Idemo tamo što češće možemo. Vidio sam veći dio Hrvatske, ali se radujem što ću svojoj obitelji predstaviti sve te regije.

Stvaram sve više odnosa i prijateljstava s hrvatskom nefrološkom zajednicom. Planiram prisustvovati godišnjem sastanku Hrvatskog društva za nefrologiju, dijalizu i transplantaciju. Imao sam sreću biti pozvan na prvi CROSCIENCE simpozij 2024. na Sveučilištu u Rijeci gdje sam upoznao hrvatske kolege iz cijelog svijeta.

Svakodnevno se osjećam bliskim Hrvatskoj jer imam pretplatu na hrvatsku televiziju gdje pratim vijesti i sportske događaje. Slušam Radio Sljeme iz Zagreba putem interneta, kod kuće, u svom osobnom uredu i dok svakodnevno vozim automobil. Naravno, navijam za Dinamo Zagreb!

➤ **Kako provodite slobodno vrijeme?**

Većinu slobodnog vremena provodim s djecom na njihovim raznim glazbenim i sportskim aktivnostima nakon škole i vikendom! Izvan njihovih aktivnosti uživam u vožnji biciklom, glazbi, filmu, čitanju i degustaciji vina! Moj otac je uspješan amaterski vinar i svoju je strast prema vinu prenio na mene. Sam ne proizvodim vino, ali uživam u proširivanju svog znanja o vinu i, naravno, u njegovom kušanju. Vina Dingač su mi najdraža u Hrvatskoj.

# Nefrolog sa Sveučilišta Columbia u New Yorku Jai Radhakrishnan novi je glavni urednik Kidney Internationala

Razgovarala i prevela  
LADA ZIBAR

**> Čestitam na nedavnoj nominaciji za glavnog urednika prestižnog časopisa Kidney International (s početkom 2027.). Kakav je vaš plan s novom pozicijom? Imate li neku novu politiku?**

Hvala vam. To je prava čast i ne shvaćam je olako s obzirom na povijest časopisa.

Moji prioriteti spadaju u nekoliko područja. Prvo, želim da Kidney International ostane dom za najbolje i klinički značajne znanstvene radove iz nefrologije, a ujedno i mjesto gdje važan, revolucionaran rad pronalazi publiku. Drugo, želio bih produbiti našu predanost globalnom angažmanu. Bubrežna bolest izgleda prilično različito u različitim dijelovima svijeta (kronična bubrežna bolest, balkanska nefropatija, bubrežna bolest povezana s infekcijom u Uddanamu u Indiji, na Manhattanu u SAD-u i u Zagrebu u Hrvatskoj). Časopis treba odražavati tu raznolikost, ne samo u radovima koje objavljujemo, već i u našim recenzentima, uredništvu i pitanjima koja određujemo kao prioritetna.

Naši članci usredotočeni su na otkrića, i osnovna i klinička. Kao pomoćni urednik pokrenuo sam nekoliko čla-

naka orijentiranih na edukaciju, kao što su „Postavite svoju dijagnozu“, „Nefrološka slika“ i nedavno serija „Kliničko putovanje u translacijskoj medicini“, koja prati kako se otkriće kreće od stolića za eksperimente do bolesničkog kreveta. Mislim da čitatelji uvelike uče iz tih slučajeva iz prakse.

I konačno, područje transparentnosti. Brže odluke, jasnija komunikacija s autorima i kontinuirani poticaj otvorenoj znanosti i dijeljenju podataka.

**> Kako vidite budućnost znanstvenih medicinskih časopisa? Je li već došlo do promjene u važnosti te vrste dijeljenja rezultata i znanja?**

Promjena je već prisutna. Preprintovi, društveni mediji, podcasti, a sada i sažeci generirani umjetnom inteligencijom znače da se informacije sada kreću mnogo brže od tradicionalnih recenzija, a to se vjerojatno neće promijeniti.

Dakle, koja je uloga medicinskog časopisa u budućnosti? U mnogim aspektima, možda je čak i važnija nego prije, ali uloga je drugačija. Časopisi više nisu samo prvo mjesto gdje se pojavljuju novi pronalasci. Postaju mjesta koja pomažu čitateljima da odluče što je pouzdano, što je značajno i što istinski mijenja praksu.

Časopisi koji će biti najvažniji su oni koji pružaju povjerenje, perspektivu i sintezu, ne objavljuvanje samo po sebi.

Recenzija je i dalje važna, ali čitatelji također žele kontekst, jasnoću i relevantnost. U eri preopterećenosti informacijama, promišljena urednička prosudba postaje još više vrijeda, a nikako manje.

Također mislim da će časopisi sve više postajati multimedijske platforme, a ne statični tiskani proizvodi. Rasprave, vizualni sažeci, podcasti, brzi komentari i sažeci potpomognuti umjetnom inteligencijom već su dio načina na koji liječnici konzumiraju informacije.

Istovremeno, temeljna misija se nije promijenila: pažljiva znanost, transparentnost i vjerodostojnost. To ostaje ključno, posebno kada toliko nefiltriranih informacija kruži online.

**> Utječe li papirnati oblik još uvijek na čitanje?**

Papir je manje važan nego što je nekad bio, posebno za svakodnevno čitanje. Većina ljudi sada čita časopise na ekranima, često brzo i između drugih zadataka. Ta je promjena vjerojatno trajna.

Ipak, tiskani izdanje nudi drukčije iskustvo. Potiče sporije, usredotočenije čitanje i mislim da mnogi od nas otkrivaju članke u tiskanom obliku koje bismo inače preskočili online. I postoji nešto posebno u tiskanom izdanju koje vam stoji na stolu. Osjeća se dovršeno na način na koji online PDF nikada ne djeluje.



Dakle, ne mislim da će tiskani časopisi uskoro nestati, ali njihova se uloga očito mijenja. Budućnost je prvenstveno digitalna, dok tisak postaje sve komplementarniji načinu na koji se ljudi koriste časopisima.

#### ➤ Postoje li neke specifičnosti u vezi s publikacijama u nefrologiji?

Nekoliko stvari čini nefrologiju donekle posebnom. Mi smo relativno mala zajednica i dugo vremena nalazimo se na zanimljivom sjecištu međusobno povezanih disciplina poput patologije, genetike i kliničke medicine. Prilično smo ovisni o biopsiji bubrega, a genetičko testiranje sada postaje sve dostupnije. Radovi koji objedinjuju ove aspekte pružaju lijepu mehanističku „cjelinu“ (tako razmišljaju nefrolozi).

Također, nalazimo se u vrlo drukčijoj fazi s terapijskog stajališta. Nakon dugog razdoblja „gladi“, došlo je do stvarnog ubrzanja u mogućnostima liječenja. SGLT2 inhibitori, finerenon, sparsentan, terapije usmjerene na komplement i ciljani biološki lijekovi brzo ulaze u našu arenu. Ta promjena značajno je promijenila broj i kvalitete članaka koje objavljujemo.



#### ➤ Tko je Jai Radhakrishnan? Kakav je bio Vaš životni put?

To je, naravno, najteže pitanje.

Odrastao sam u Indiji i osnovno medicinsko obrazovanje završio u mjestu zvanom Pondicherry. Nakon Pondicherryja proveo sam godinu dana u Velikoj Britaniji, zatim sam došao u New York na specijalizaciju, nakon čega je uslijedila specijalizacija iz nefrologije na Massachusetts Generalu, a zatim sam došao na Columbiju na daljnje usavršavanje i od tada sam na Columbiji.

Rano sam se zaljubio u glomerulske bolesti, uglavnom zbog pacijenata.

Mnogi od njih su mladi, bolesti su često rijetke, a dijagnostička zagonetka je zaista fascinantna. Još uvijek sam zadivljen raznolikošću patologija u nefrologiji.

Imao sam sreće sa svojim mentorima, posebno Gerryjem Appelom i Vivette D'Agati, i sa svojim suradnicima diljem svijeta. Ako postoji neka nit koja se provlači kroz moju karijeru, to je da sam oduvijek želio biti prije svega kliničar, s istraživačkim i uredničkim radom u službi bolje skrbi za pacijente s bubrežnim bolestima.

Izvan medicine, ja sam suprug i otac i praktiram borilačku vještinu zvanu iaido.

Kolekcionar doc. prim. dr. sc. Matija Prka, dr. med.

# Ćosić kod Vitića

## O nedavnoj izložbi slika Zdravka Ćosića u čuvenom Vitićevom neboderu

 DRAŽEN PULANIĆ

**Zdravko Ćosić** (Slavonski Kobaš, 15. prosinca 1941. – Slavonski Kobaš, 23. veljače 2006.), akademski slikar, izvrstan pejzažist u akvarelu i ulju, često je isticao kako se čitav njegov svijet nalazi u samo nekoliko kvadratnih kilometara rodnoga kraja. Doista, najljepše slike stvarao je u svom zavijaču, Slavonskom Kobašu i njegovoj okolici, uronjen u jedinstven ambijent slavonskog tla i neba, rijeka Save i Orpljave te susjedne planine Motajice.

Liječnik i kolekcionar umjetnina **doc. prim. dr. sc. Matija Prka, dr. med.**, već dulje od 20 godina stvara Zbirku Prka, čiju okosnicu čini podzbirka djela Zdravka Ćosića, ukupno 42 ulja, akvarela i crteža koji su činili postav reprezentativne izložbe „Ćosić kod Vitića“ održane u Vitićevom neboderu u Zagrebu od 23. veljače do 14. ožujka 2026., povodom 20. obljetnice slikareve smrti.

O zanimljivim sponama dvaju velikih umjetnika, slikara Ćosića i arhitekta Vitića, u katalogu izložbe piše **don Anton Šuljić**, ugledni hrvatski svećenik i povjesničar umjetnosti: *Izložba koja je pred vama povezuje dvojicu značajnih umjetnika: Zdravka Ćosića, čijih se četrdesetak akvarela, ulja i crteža iz Zbirke Prka predstavlja javnosti, i Ivana Vitića, u čijem se čuvenom neboderu, odnosno kompleksu poslovnih zgrada u Laginjinoj, ta izložba i događa. Ova činjenica koju bismo smjeli zamisliti kao*



Kornati, 1975., ulje na platnu, 100 x 75 cm, Zbirka Prka

*suprotstavljene sukladnosti nudi niz koincidencija. One, naime, povezuju slikara i arhitekta, mistika i bonvivana, Slavonca i Dalmatinca, uvjetno rečeno tradicionalista-vjernika s libertincem više orijentiranim lijevo. Međutim, za prikladnost ovakve umjetničke suradnje – sve ako je i postumna – zaslužan je osobito Vitić. On je, naime, često za svoje građevine angažirao umjetnike koji su u njima postavljali svoje skulpture, tapiserije i murale, smatrajući da arhitektura i ostale likovne umjetnosti trebaju ići ruku pod ruku. Ali ni to nije sve jer se čini da je i izabrani datum otvaranja izložbe pao u sretan čas. Naime, na dan 23. veljače 2026. navršava se dvadeset godina od Ćosićeve smrti, pa je ova izložba organizirana*

*tim povodom, a samo dva dana ranije, 21. veljače, navršila se 109. obljetnica rođenja Đovanija Vitića – kako su ga kod kuće u Šibeniku svi zvali. Šareni je dakle Vitićev neboder u svoje skute prihvatio meditativnog slikara koji se opijao prirodom, svojom Savom, Dravom i Orpljavom, vrbcima i odbljescima, Motajicom i ravnicom, a posebice unutarnjom strukturom, dinamikom i mistikom vode. Dok je Vitić tražio živahnost i kolorit gradeći svoje kockice – kojima se počeo baviti još kao dječak, dotjeravši ih do neke vrste sinteze internacionalne moderne arhitekture i lokalne graditeljske tradicije – Ćosić je u nekom smislu – sad ću pretjerati – najradije slikao jednu te istu sliku: rijeku, vodu, mističnu svjetlost, šumarak nad vodom, odbljesak, svjetlo, svjetlo... Obojica su bili*



Suton nad vodama, 1979., ulje na platnu, 81 x 66 cm, Zbirka Prka

*radišni, no Vitić je, za razliku od Čosića, društven, šarmantan i duhovit. Čosić je, pa i zbog svog tjelesnog oštećenja, bio povučeniji, ali zato duhovan, razborit i raskošno darežljiv (darovao je 120 svojih ponajboljih slika Đakovačko-osječkoj nadbiskupiji). Zdravko Čosić bio je vrlo religiozan, stoga se njegovi pejzaži mogu smatrati (i) sakralnima. Vezano uz to don Šuljić citira slikara i zaključuje: Ili, neka to kaže sam slikar: „...Nema raja na Zemlji, on se nalazi poslije zemaljskog života. Prirodna je težnja čovjeka da imitira Boga i njegovo carstvo. U tome ga sprječava njegova ograničenost; ljudski život je sekunda u vječnosti!“. I ova izložba je stanovita sekunda i kap je optimizma u mističnim vodama kojima je svoje likovno, ljudsko i duhovno postojanje Zdravko Čosić okružio i izrazio svoju osobu i ono Drugo – veće od nas.*

Doc. Prka u katalogu izložbe, osim osobnih sjećanja na slikara i poveznica sa svojim bližnjima, ističe Čosićev značaj kao panonskog slikara: *Čosić je velik slikar, jedan od najvećih*

*koje je panonsko podneblje svijetu dalo. Ne smije biti zaboravljen, već treba postati kulturni brend cijele Slavonije oko kojega će se kreirati turističke priče i projekti. Po meni, zaslužuje bar jednu lijepu ulicu ili trg, jer Čosić, Kobaš, Brod, pa i Zagreb, nerazdvojno su tkivo. Veljko Lukić, novinar i urednik portala SBPeriskop, nedavno mi je sjajno napisao: „U vremenu kad se sve više brišu tragovi lokalnoga, Čosić je naša živa memorija“. Štoviše, doc. Prka stavlja ga u kontekst s drugim velikanima riječnog pejzaža hrvatskog slikarstva 20. stoljeća: Prema vjernosti motivu i postignutom ugođaju Zdravko Čosić (1941. – 2006.) sa svojim znamenitim prethodnicima Ferdom Kovačevićem (1870. – 1927.) i Mihovilom Krušlinom (1882. – 1962.) čini čvrstu oslikavanja savskog pejzaža u hrvatskoj umjetnosti 20. stoljeća.*

Treba istaknuti kako ovo nije prva izložba Čosićevih djela iz Zbirke Prka. U osječkoj Knjižari Nova u prosincu 2023. godine održana je izložba „Krajolici kroz desetljeća“ na

kojoj su prvi put izloženi Čosićevi akvareli i izabrana ulja na platnu iz Zbirke Prka. Sljedeća izložba Čosićevih djela iz Zbirke Prka pod nazivom „Mistične vode“ održana je u rujnu 2025. u Novoj Plozi na otoku Pagu u Galeriji Era, izloženo je 25 izabranih akvarela i ulja na platnu.

O slikaru Zdravku Čosiću već smo pisali na stranicama *Liječničkih novina* u ožujku 2023. u broju 217, tada je objavljena lijepa priča doc. Prke o Čosićevoj slici „Proljeće I“ iz 1976. koja pripada Zbirci, pa zainteresirane upućujemo da je pročitaju u našem *online* izdanju.

Doc. Prka svojom Zbirkom nastavlja dugu tradiciju kolekcionarstva u hrvatskoj medicini, dok je podzbirka Čosićevih djela njezin umjetnički najvrjedniji dio, čije je kontinuirano izlaganje u javnosti značajno utjecalo na reafirmaciju i percepciju znamenitog slikara.

**ČOSIĆ  
KOD  
VITIĆA**

IZLOŽBA ULJA, AKVARELA  
I CRTEŽA IZ ZBIRKE PRKA  
POVODOM 20. OBJELJENICE  
SMRTI ZDRAVKA ČOSIĆA


— VITIĆEV NEBODER  
Ulica Matka Laginja 7, Zagreb

— OD 23. VELJAČE DO 14. OŽUJKA 2026.  
pon – pet 17 - 20h / sub 12 - 17h / ned zatvoreno  
Ulaz na izložbu je besplatan

ZBI—  
PRKA

Plakat izložbe „Čosić kod Vitića“, koji su dizajnirali Antonio i Hrvojkina Dolić, dugogodišnji tvorci vizualnog identiteta i naslovnica *Liječničkih novina*

# ANTISINTETAZA SINDROM

 **ANA MARIJA MASLE, ŽELJKA KARDUM**  
Zavod za reumatologiju, kliničku imunologiju i alergologiju, Klinika za unutarnje bolesti, KBC Osijek  
Medicinski fakultet, Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku

Idiopatska upalna mioptija (IUM) je heterogena skupina autoimunskih bolesti obilježena pojavom različitih autoprotutijela i kliničkom slikom koja najčešće uključuje mišićnu slabost, međutim, može biti praćena i kožnim promjenama, artritisom, zahvaćanjem pluća, srca i probavnog sustava. Dijeli se na različite podskupine – dermatomiozitis, uključujući i amiopatski dermatomiozitis, antisintetaza sindrom, imunosno posredovana nekrotizirajuća mioptija, miozitis inkluzijskih tjelešaca i overlap miozitis.

Antisintetaza sindrom (ASS) je bolest najčešće obilježena trijasom: miozitisom, artritisom i intersticijskom plućnom bolešću (IPB), premda nerijetko nisu prisutna sva tri obilježja. Također, IPB može biti vodeća prezentacija bolesti. Glavno obilježje bolesti jest prisutnost autoprotutijela protiv aminoacil tRNA sintetaze, koja uključuju protutijela anti-Jo-1, koje je najčešće nađeno pozitivno, potom anti-PL-7, anti-PL-12, anti-EJ, anti-OJ, anti-KS, anti-Zo i anti-HA/YRS.

Antisintetaza sindrom rijetka je bolest, s procijenjenom incidencijom oko 0,56 na 100 000 te prevalencijom oko 9,2 na 100 000 stanovnika, najčešće obolijevaju bolesnici u dobi između 50 i 59 godina, a podjednako je zastupljena u muškaraca i žena.

Intersticijska plućna bolest je najčešće očitovanje bolesti, u 70 – 80 % bolesnika, ali je i vodeći uzrok smrti u ovoj bolesti.



Primjer promjena kože dlanova po tipu mehaničarskih ruku



Simetrični artritis malih zglobova šaka i Raynaudov fenomen u bolesnika s antisintetaza sindromom

Miozitis se nađe u 56 – 100 %, artritis u 54 – 57 %, Raynaudov fenomen u 32 – 60 %, kožne promjene na dlanovima po tipu mehaničarskih ruku u 29 %, a vrućica u 26 – 80 % bolesnika.

Diferencijalna dijagnoza uključuje u prvom redu druge oblike miozitisa i

sustavnih upalnih autoimunskih bolesti, poput vaskulitisa, overlap sindroma, sustavne skleroze, potom drugih uzročnika IPB-a, poput sarkoidoze i hipersenzitivnog pneumonitisa, zatim infektivnih bolesti poput tuberkuloze, bakterijskih atipičnih pneumonija i virusnih miozitisa



Kapilaroskopski nalaz u bolesnika s antisintetaza sindromom



Organizirajuća pneumonija desnog plućnog reznja na rendgenogramu srca i pluća u bolesnika s antisintetaza sindromom

(npr. često inducirani Coxackie virusom).

Temelj liječenja su visoke doze glukokortikoida u kombinaciji s drugom imunomodulacijskom i imunosupresivnom terapijom, kao što su intravenski imunoglobulini (IVIG), metotreksat, mikofenolat, azatioprin i sirolimus. Izbor lijeka ovisi o kliničkim obilježjima bolesti. Kod težih oblika ASS-a u terapiju se uvodi ciklofosamid i rituksimab, a kao nove terapijske opcije svoje mjesto nalaze JAK inhibitori. Opisano je i uspješno liječenje IPB-a u sklopu ASS-a s CD19-target-kimeričkim-antigen receptor (CAR) T-stanicama, što je nova terapijska opcija u refraktornih oblika bolesti.

**Prikaz slučaja** Prikazujemo 55-godišnjeg muškarca koji se javio na objedinjenu hitni bolnički prijem (OHBP) zbog vrućice do 39 °C u trajanju dva do tri tjedna uz pojavu mialgija i artritisa malih zglobova šaka. Bolesnik je prethodno učinio osnovne laboratorijske nalaza u kojima se prate povišeni biljezi akutne upale te ALT i AST zbog kojih mu je bio preporučan pregled gastroenterologa. Tijekom kliničkog pregleda uočena je slabost proksimalne skupine mišića, artritis malih zglobova šaka, vrućica i Raynaudov fenomen te je bolesnik upućen na daljnju reumatološku obradu.

Laboratorijski nalazi pokazali su povišene vrijednosti CK (13937 U/l; ref interval 25 – 177), mioglobina (2296 ug/L; 20 – 80), AST (552 U/L; 11 – 38), ALT (329 U/L; 12 – 48), LDH (1431 U/l; 130 – 241), CRP (80,18 mg/l; < 5) te prisutnost anti-Jo-1 protutijela (249 AU/ml; < 30). Elektromioneurogafski (EMNG) nalaz ukazivao je na miopatski obrazac registriran na mišićima nadlaktica i natkoljenica. Nalaz kapilaroskopije pokazao je scleroderma-like uzorak, koji je čest u miozitisu. Navedenim je postavljena sumnja na dijagnozu antisintetaznog sindroma. Liječenje je započeto metilprednizolonom u dozi 1 mg/kg tjelesne mase, a potom su uvedeni i drugi imunosupresivni lijekovi (azatioprin koji je ubrzo zbog nuspojava zamijenjen mikofenolat mofetilom, uz intravenske imunoglobuline u imunomodulacijskoj dozi, a potom je zbog aktivnosti bolesti u terapiju uključen i rituksimab. Tijekom liječenja bolesnik ponovo razvija subfebrilitet i kašalj, učinjen je radiogram srca i pluća i opisana je organizirajuća pneumonija desnog plućnog reznja. PET/CT ukazivao je na mogući zloćudni proces u desnom plućnom reznju uz limfadenopatiju, no bronhoskopija i citologija nisu potvrdile malignitet. Planirana transtorakalna punkcija nije učinjena jer je uz imunosupresivnu terapiju došlo

do potpune regresije zasjenjenja. Stoga je organizirajuća pneumonija predstavljala dio slike samoga antisintetaznog sindroma. Nastavljeno je liječenje glukokortikoidima uz postupnu redukciju doze te rituksimabom uz koje se postupno prati dobra kontrola bolesti.

Kod bolesnika s ASS-om upravo šarolika klinička slika često uzrokuje odgađanje postavljanja dijagnoze. Nerijetko ovi bolesnici prvo budu upućeni infektologu zbog vrućice, dermatologu zbog kožnih promjena ili pulmologu zbog IPB-a, stoga je ključno aktivno tražiti pridružene simptome i znakove koji mogu upućivati na ASS kao uzrok. Također, bolesnici poput našega mogu biti upućeni gastroenterologu zbog povišenih vrijednosti AST-a i ALT-a, koje se ponekad pogrešno tumače kao jetrena lezija, a ne kao dio kliničke slike miozitisa.

U našim kliničkim praksama ono što nam je nepoznato ostaje neprepoznato, stoga je cilj ovog prikaza upoznati liječnike drugih struka s ovim rijetkim i potencijalno životno ugrožavajućim sindromom, jer je pravovremeno prepoznavanje ključno za uspješno liječenje bolesti.

Literatura na upit autora

zeljkakardum@gmail.com

# Lijepljenje usta tijekom spavanja (*mouth taping*): znanstveno neutemeljeni wellness trend za ljude koji će rado investirati u estetiku talačke krize



 **Prof. dr. sc. LIVIA PULJAK, dr. med.**  
Hrvatsko katoličko sveučilište  
livia.puljak@unicath.hr

U vrlo novom svijetu suvremenog biohakiranja, gdje se svaka fiziološka funkcija pokušava optimizirati do apsurdna, stigli smo do novog vrhunca koji se na engleskom zove *mouth taping*. Riječ je o praksi lijepljenja usta hipoaergenom trakom prije spavanja kako bi se forsiralo disanje na nos. Zagovornici te metode optimiziranja ljudi na društvenim mrežama tvrde da će vam taj postupak riješiti sve životne probleme – od nestanka hrkanja i rješavanja apneje, do boljeg izgleda čeljusti, mršavljenja i nevjerojatne razine energije. No, znanstvena slika je, gle čuda, daleko manje ružičasta od TikTok filtera.

## Sraz znanosti i ljepljive trake na ustima

Kad se na PubMed-u traže fraze *mouth taping* ili *mouth tape* u naslovu dobije se svega deset naslova. Kad se te fraze traže u bilo kojem dijelu članka – dobije se čak 16 naslova. To nam pokazuje koliko je medicinska literatura na tu temu ograničena.

Među tim naslovima nalazi se pretražni pregled literature (engl. *scoping review*) koji su Fangmeyer i suradnici objavili 2025. u časopisu *American Journal of Otolaryngology*. Oni su pronašli svega devet istraživanja o učinku *mouth tapinga*. U dostupnoj literaturi potencijalna korist *mouth tapinga* opisuje se u tri istraživanja. Dva kažu da postupak pokazuje potencijal kod blage apneje, sam ili u kombinaciji s drugim postupkom. I tijekom bolničke ventilacije u pacijenata sprječava curenje zraka kroz usta. U tim je istraživanjima sudjelovalo vrlo malo ispitanika – od 6 do 21. Jedno od većih istraživanja, koje je provedeno na 50 ljudi, iako ni to nije neka impresivna veličina za klinički pokus, pokazalo je da taj postupak ne pomaže kod astme.

Osim što su ta istraživanja rađena na malom broju ljudi, u njima su korištene različite trake, uključeni različiti ispitanici i mjerene su različite stvari. Ukratko, znanost još čeka na sve ono što TikTok obećava.

## A što kaže TikTok?

Fangmeyer i suradnici analizirali su 50 objava o *mouth tapingu* s TikToka, u kojima su našli tridesetak tvrdnji o učincima lijepljenja usta po noći na

ljudsko zdravlje i izgled. Najčešća tvrdnja bila je da lijepljenje usta poboljšava kvalitetu spavanja. Ostali navodni blagotvorni učinci odnosili su se na oralno zdravlje, uključujući prevenciju karijesa, jutarnjeg zadaha i suhoće usta. Dio TikTokera tvrdio je i da ta praksa smanjuje hrkanje ili čak poboljšava, odnosno liječi apneju u spavanju. Bile su tu i brojne druge tvrdnje – od poboljšanja disanja, funkcije pluća i astme, preko utjecaja na krvni tlak i srce, do jačanja imuniteta, poboljšanja raspoloženja, pa čak i estetskih učinaka poput “definiranije čeljusti”.

S druge strane, potencijalni rizici rijetko su se isticali. Tek manji broj objava upozoravao je na opasnosti kod osoba s apnejom u snu, alergijama, astmom ili začepljenjem nosa, kao i na mogućnost pogoršanja hrkanja ili smanjene oksigenacije. Spominjali su se i lokalni problemi, poput iritacije kože ili neugodnog zadaha. Gotovo četvrtina analiziranih videopisa s TikToka uključivala je zdravstvene djelatnike, no samo su dva videa spomenula rezultate znanstvenih istraživanja.

## Besmislenost tvrdnji o učinku *mouth tapinga*

Nažalost, promocija neznanstvenog wellnessa nije ograničena na 50 objava s TikToka; ima tu i drugih objava i drugih društvenih mreža. Evo osvrt samo na dio tih besmislenih tvrdnji.

Često se navodi da *mouth taping* mijenja strukturu lica i čeljusti u odraslih. Te su tvrdnje povezane s tzv. **mewing pokretom**. Riječ je o teoriji britanskih ortodontata Johna i Michaela Mewa, prema kojoj položaj jezika uz nepce može preoblikovati lice. Obećavaju se učinci poput definiranije

čeljusti, ispravljanja zubi i boljeg disanja, ali za to nema znanstvenih dokaza. Obojici je zbog takvih ideja u Ujedinjenom Kraljevstvu oduzeta dozvola za rad.

Zatim, tvrdi se da *mouth taping* omogućuje "dramatično povećanje razine kisika u krvi". Kažu influenceri da disanje na nos povećava apsorpciju kisika za 10–20 % u usporedbi s disanjem na usta. Te tvrdnje o "ogromnim skokovima" u razini kisika u zdravih ljudi su fiziološki neutemeljene.

Navodno omogućuje "trenutačno snižavanje krvnog tlaka i kortizola". Tvrdi se da čim zalijepite usta, aktivirate parasimpatički sustav, snižavate kortizol i liječite hipertenziju. No, tvrdnja da će *mouth taping* kao izolirana praksa izliječiti kronični stres ili hipertenziju je čista redukcija kompleksnih medicinskih stanja na razinu flastera.

Idemo dalje: "prevencija karijesa i bolesti desni". Tvrdnja kaže da lijepljenje usta sprječava isušivanje sluznice, čime se u potpunosti zaustavlja razvoj karijesa i paradontoze. Doista postoji korelacija između suhih usta (xerostomia) i oralnog zdravlja (slina štiti zube). Međutim, karijes je multifaktorijski problem (šećer, higijena, genetika) koji lijepljiva traka na ustima sama po sebi neće riješiti.

Idemo na sve bolje i bolje tvrdnje: "*mouth taping* potiče gubitak masnog tkiva". Evo, netko na društvenim mrežama tvrdi da disanje na nos dovodi tijelo u "stanje sagorijevanja masti" jer se optimizira metabolizam plinova. Međutim, nema znanstvenih dokaza za to. Možda bi to moglo djelovati ako taj flaster na ustima držiš neprestano, i po danu i po noći. Tako bih možda i ja mogla smršavjeti.

Nema tim tvrdnjama kraja, ali negdje moram završiti pa evo za kraj: "poboljšanje sportskih performansi preko noći". Postoje ljudi koji tvrde da će zbog *mouth tapinga* vaša izdržljivost sutradan biti na razini olimpijca jer ste "istrenirali pluća". Sviđa mi se ta bajka. Odmah ću prestati s mojim aerobnim treninzima. Već se vidim kako sa zlatnom medaljom stojim na nekom postolju na sljedećoj olimpijadi, i pred televizijskim kamerama zahvaljujem flasteru i svima koji su u mene oduvijek vjerovali.



Potrebno je razlikovati nazalno disanje u sportu od noćnog *mouth tapinga*. Disanje na nos tijekom tjelesnog napora može imati određene fiziološke učinke, uključujući povećanu dostupnost dušikovog oksida, no znanstveni dokazi zasad ne podupiru tvrdnje o značajnom poboljšanju sportske izvedbe. Pri višim intenzitetima vježbanja tijelo prirodno prelazi na kombinirano (oronazalno) disanje kako bi zadovoljilo povećane potrebe za protokom zraka. U sportu je način disanja svjesno prilagođen naporu, dok je lijepljenje usta tijekom spavanja mehanička intervencija koja tijekom spavanja nije pod svjesnom kontrolom. Za razliku od treninga, koji postupno oblikuje fiziološke sposobnosti, nema dokaza da bi noćno ograničavanje disanja flasterom moglo donijeti usporedive koristi.

### Štetni učinci *mouth tapinga*

Glavni problem lijepljenja usta tijekom spavanja jest mehaničko zatvaranje oralnog puta disanja, koji inače služi kao rezervni mehanizam kada je nosno disanje otežano. Mnogi ljudi tijekom spavanja nesvjesno prelaze na disanje na usta zbog devijacije septuma, alergija ili kongestije nosa. U takvim uvjetima, zatvaranje usta može povećati otpor disanju i respiratorni napor, što potencijalno može utjecati na kvalitetu spavanja.

Posebno nezgodno to može biti u osoba s opstruktivnom apnejom u spavanju, osobito ako je nedijagnosticirana, jer mehanička blokada usta može ograničiti kompenzacijski prijelaz na oralno disanje tijekom epizoda opstrukcije. Osim toga, postoje i lokalni rizici, poput iritacije kože oko usana. Teoretski, može postojati i rizik aspiracije u slučaju povraćanja ili gastroezofagealnog refluksa tijekom spavanja.

### Trebate li zalijepiti usta po noći?

Ukratko, nema uvjerljivih znanstvenih dokaza da vas lijepljenje usta preko noći može optimizirati, a može biti štetno. Prema svemu što znanost danas ima za reći, *mouth taping* nije nikakva medicinska inovacija koja će stvoriti našu bolju verziju. To je samo još jedan primjer kako pojedinci složenost ljudskog organizma i potrebu da se riješe neki naši zdravstveni i estetski problemi neznatveno svode na jednostavno rješenje. Kad influenceri otkriju propisnu znanstvenu metodologiju za testiranje ili barem provjeravanje magičnih ideja, gdje će nam biti kraj?

### Literatura

Fangmeyer SK, Badger CD, Thakkar PG. Nocturnal mouth-taping and social media: A scoping review of the evidence. *Am J Otolaryngol.* 2025;46(1):104545.

## ČITATELJI VAM PREPORUČUJU

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

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

### OSVRTI

#### FILM



#### Romeria (2025.)

Film redateljice Carle Simon

Upravo se u kinima počeo prikazivati izvrstan španjolski film „Romeria“ na koji sam sasvim slučajno naletjela i po ne znam koji put bila zadovoljna slučajnošću. Kao da imam sreću sa slučajnim događajima. Ništa nisam znala o filmu pa na samom početku, vidjevši da mlada djevojka ima problema sa službenom identifikacijom oca, prokomentiram nešto poput „Kako nam se neke stvari podrazumijevaju same po sebi, a nekima ipak ne“, jer sam ponovo osvijestila činjenicu da među nama ima i onih koji ili ne znaju tko su im biološki roditelji ili možda znaju, ali nemaju službenu potvrdu o tome. Nije da ne volim američke filmove, ali su mi europski ipak draži. Nekako su bliži stvarnom životu, stvarnim ljudima, nedostacima (koji se neće baš popraviti), nedovršenim nesavršenostima... Onako kako to u životu često jest. Alternativa u mojoj slučajnosti bio je neki američki *blockbuster*. U ovoj španjolskoj priči glavna junakinja (Marina) stvarno je junakinja jer kroči pravim putem kroz džumbus devijacija, sitnih duša, emocionalnih defekata...Ona, koja je potekla iz bajkovite veze (ako emocije odmaknemo od heroína), ona, koja je ostala bez oba roditelja koje je pojeo mrak AIDS-a u vremenu kada im nije bilo lijeka, ona, koja je odrasla u usvojiteljskoj obitelji (s kojom izgleda da ima lijepe i nekako prirodne tople odnose), svojom naravi, dosljednošću, pravocrtnom jednostavnošću razlikovanja dobrog i lošega, pomalo resetira kaos svoje šire biološke obitelji koju upoznaje u dobi od 19 godina. Koliko je moguće. Pa se izbori za svoj važan pragmatičan cilj radi kojega se u ovu avanturu i upustila. Pri tome nadmaši obiteljske *bad guys*, jednog „uspješnog“, ambicioznog i pokvarenog djeda, i jednu egocentričnu, arogantnu i licemjernu, u se ograničenu bak(b)u koja nakon pedikure, manikure i frizure spremno čeka smrt, dotjerana i neumorna u prakticiranju moći prema unucima. Nije se još samo odlučila bi li se dala kremirati ili ne. „Znači li zajednička krv pripadanje obitelji?“, pita se Marina. Usto, izvrsnom kamerom možemo vidjeti oceanski dio Španjolske. Konačno, nisam se pomakla od svoga početnog pitanja (poput „Kako nam se neke stvari podrazumijevaju same po sebi, a nekima ipak ne.“). Film je snimljen prema autobiografskim elementima redateljice Carle Simon.

U hrvatskim kinima. Trajanje 1:54 h; uloge: Lucia Garcia, Mitch Martin, Tristan Ulloa; Režija: Carla Simon; žanr: drama – romanca; jezik: španjolski; scenarij: Carla Simon; zemlje podrijetla: Njemačka, Španjolska. Osvrt napisala: Lada Zibar.



#### Franz (2025.)

Jedan od književnika koji je putem obvezne lektire, barem moje i meni bliskih generacija, uspio ostaviti neizbrisiv trag, Franz Kafka, oživljen je u izvrsnom igranom koprodukcijskom filmu poljske redateljice Agnieszke Holland. Prirodan vremenski slijed Kafkinog života isprekidavan je prizorima iz suvremenog doba u kojemu se na Kafki temelje turistički sadržaji, nerijetko sasvim apsurdnih povezanosti sa stvarnim Kafkinim sklonostima ili događajima, u duhu današnjeg vremena komercijalizacije. Sjajna glumačka ekipa je na čelu s Idanom Weissom

koji glumi odraslog Kafku, i još impresivnijim Peterom Kurthom, zastrašujućega glasa, koji glumi Kafkinog oca. Otac je strašan i grmi svako malo u kontrastu s tihim sinom koji čezne za tišinom. Bi li se danas Kafka našao „u spektru“, teško je reći, u svakom slučaju teško je razumio ljude oko sebe sve „dok ih ne bi u mislima materijalizirao, i tada bi ih jako dobro razumio“ (tako se navodi u filmu). Ima li uopće genija poput njega među naoko psihički običnim svijetom? Ima li uopće psihički sasvim naivnih ili svatko ima neki issue? Film je ujedno fotografija zlatnoga Praga, onodobnih građanskih interijera i neizbježnih povijesnih previranja (ovo je eufemizam) od jednog do drugoga svjetskog rata („Je li on uopće Židov?“, pita Franz sestru za njenog odabranika?!). Pojedine scene i motivi su u vrlo češkoj izvedbi jer podsjećaju i na sadržaj Bohumila Hrabala i na režiju Jirija Menzela u „Dvorio sam engleskog kralja“, s renesansno golim tijelima u dvorištu sanatorija smještenoga, naravno, u neku prelijepu dvorcu sličnu zgradu. Puno je vode u ovom filmu počevši od spartanskog učenja plivanja malog dječaka Franza do Kafkinog čestog rekreativnog plivanja i veslanja rijekom, ali i do opsesivnog pranja ruku. Ni krvi ne nedostaje, ni u njegovom životu (hemoptoa, TBC) ni u uprizorenim njegovim djelima (sprava za mučenje). Kamera je posebna, kadrovi su specifični, bilo da su gledani očima žabe ili očima ptice. Kamera sama po sebi priča svoju priču (jer o njoj razmišljaš kad izađeš iz kina). Ako sam u prethodnom opisu eventualno prikazala film kao mračan, ispraviti ću tu zabludu jer filmu ne nedostaje humora, doduše, ponekad tragikomičnoga. Sklona sam europskom filmu, a remek-djelo „Franz“ mi samo jača te simpatije.

Osvrt napisala: Lada Zibar

## NAJAVE ZA 2026. GODINU

Od 20. do 24. svibnja	Družite se s omiljenim autorima i kupite njihove knjige na <b>četvrtom Panonskom festivalu knjige</b> u dvorani <b>Gradski vrt u Osijeku</b> . Ovaj festival i sajam tradicionalno je posvećen književnosti, kulturi i povijesti panonske regije, a ima krilaticu " <b>ČITAJ, LEGA, ČITAJ!</b> "
Do 27. svibnja	Jedinstveni i prepoznatljivi slikarski radovi – basne s hibridnim likovima, koji su istovremeno ljudski i životinjski, suvremene umjetnice <b>Marine Mesar OKO</b> predstavljeni su u <b>Galeriji Kovačić Macolić u Varaždinu</b> .
Do 21. lipnja	<b>Hrvatsko društvo likovnih umjetnika</b> odlučilo je <b>8. bijenale slikarstva</b> , zbog obnove Meštrovićevog paviljona, organizirati u više gradova. Radove odabranih 70 hrvatskih slikara te gostujuću izložbu „ <b>Beyond Boundaries</b> “ iz Štajerske posjetitelji, nakon prvog predstavljanja u Varaždinu, mogu do kraja lipnja vidjeti u <b>Galeriji Klovićevi dvori u Zagrebu</b> , nakon čega Bijenale seli na <b>Pučko otvoreno učilište Poreč, Muzej grada Vukovara i Providurovu palaču u Zadru</b> .
Do 9. listopada	Nakon 15 mjeseci opsežnih radova u <b>Splitu</b> je ponovo otvorena <b>Galerija Meštrović</b> prigodnom izložbom „ <b>Meštrovićeva kuća u Splitu / prostor života i umjetnosti</b> “. Likovni postav uvodi posjetitelja u izložbene cjeline i faze gradnje kuće dok su u multimedijalnom dijelu predstavljena digitalna izdanja novinskih članaka, digitalni 3D prikaz tijeka gradnje kuće, animirani film „Razgovori o Božiću“ te videomozaik dokumentarne filmske građe.
6. lipnja	Ovogodišnje „ <b>Ljeto na Ljetnoj</b> “ pozornici u <b>Opatiji</b> započinje monumentalnim glazbeno-scenskim djelom <b>Carla Orffa „Carmina Burana</b> “. Prema zamisli koreografa i redatelja <b>Johana Nusa</b> popularne vokalne, instrumentalne i plesne minijature izvest će ukrajinski <b>Etoile Ballet Company</b> uz pratnju akademskog zbora <b>Ivan Goran Kovačić</b> i udaraljkaškog ansambla <b>Sudar Percussion</b> pod dirigentskom palicom <b>Ivana Šćepanovića</b> .
Od 22. do 24. lipnja	Izniman glazbeni program 18. izdanja <b>INmusic festivala</b> koji se održava na <b>zagrebačkom Jarunu</b> ponovo uključuje velika svjetska glazbena imena, poput američkih glazbenih atrakcija <b>Kings of Leon</b> i <b>Jacka Whitea</b> te britanskih glazbenih skupina <b>Gorillaz</b> i <b>Manic Street Preachers</b> .
Od 24. lipnja do 5. srpnja	Zanimljivu suradnju britanskih glumaca i kreativaca s dubrovačkim umjetnicima u duhovitoj adaptaciji klasika „ <b>Tri mušketira</b> “ možete vidjeti na <b>tvrdavi Lovrjenac</b> u sklopu 12. sezone <b>Midsummer Scene Festivala</b> u <b>Dubrovniku</b> .
Od 10. srpnja do 25. kolovoza	Više od dvije tisuće umjetnika predstaviti će više od 70 vrhunskih dramskih, glazbenih, baletnih, folklornih i drugih programa u sklopu <b>77. Dubrovačkih ljetnih igara</b> nadahnutih temom „ <b>Svjeta sjevera</b> “. Ističu se nastupi popularnog sastava <b>Philharmonix</b> , legendarnog orkestra <b>Academy of St. Martin in the Fields</b> pod vodstvom nagrađivanog violinista <b>Joshue Bella</b> , prvi hrvatski nastup francuskog pijanista <b>Davida Fraya</b> te sopranistice <b>Pretty Yende</b> , kao i premijera Držićeve komedije <b>Skup</b> u režiji <b>Paola Magellija</b> .
13. kolovoza	Predvodnici japanskog „crossover“ jazza, <b>Kyoto Jazz Massive</b> , uz podršku međunarodnih glazbenika okupljenih u <b>Echoes Of A New Dawn Orchestra</b> dolaze u jedinstveni prostor <b>Tvrđave sv. Mihovila</b> u <b>Šibeniku</b> .

RUBRIKU UREĐUJE ADRIAN LUKENDA

## Jezična vizita

# Jedna riječ, dva roda: kako pravilno upotrebljavati imenicu *bol*?

Izv. prof. dr. sc. BORKO BARABAN

U medicinskoj dokumentaciji, nalazima i svakodnevnoj komunikaciji liječnici se često susreću s izrazima poput *jaki bol*, *teška bol*, *bolovi u trbuhu* ili *duševne boli*. Naizgled je riječ o istoj imenici, no njezino gramatičko obilježje otkriva zanimljivu jezičnu osobitost: imenica *bol* može biti i muškoga i ženskoga roda.

Ta dvojnost nije tek praktična nedosljednost, nego dobro opisano jezično obilježje hrvatskoga jezika koje su proučavali brojni jezikoslovci. Imenica se *bol* prema jezikoslovnoj literaturi dakle pridružuje dvorodovnim imenicama, odnosno imenicama koje mogu pripadati dvama rodovima, ali i dvjema sklonidbenim vrstama, slično kao i imenice *glad*, *čar* ili *pelud*.

### *Bol i boli – dvije sklonidbe*

Imenica *bol* tako može imati dvije sklonidbe:

muški rod (a-sklonidba):

- N jd. *tjelesni bol*, *jaki bol*
- G jd. *tjelesnoga bola*, *jakoga bola*
- N mn. *bolovi*

ženski rod (i-sklonidba):

- N jd. *ljubavna bol*, *jaka bol*
- G jd. *ljubavne boli*, *jake boli*
- N mn. *boli*

Ta dvojnost u suvremenom hrvatskom jeziku nije samo gramatička, nego i značenjska. Upravo tu dolazimo do zanimljive razlike koja je posebno važna u medicinskoj komunikaciji.

### *Tjelesni bol i psihička bol*

U suvremenim rječnicima i medicinskoj literaturi često se ističe značenjska razlika:

- muški rod (*bol*) – tjelesni, fizički bol
- ženski rod (*bol*) – psihička, emocionalna bol.

Dakle, imenica *bol* u muškom rodu označuje tjelesnu patnju, primjerice *poslijeoperacijski bol*, dok u ženskom rodu označuje psihičku patnju, primjerice *ljubavnu bol*.

Na takvu podjelu upozoravaju i jezikoslovni radovi u kojima se ističe da imenica *bol* pokazuje i značenjsku i rodovnu dvojnost: tjelesni bol pojavljuje se u muškom rodu (*poslijeoperacijski bol* – *poslijeoperacijski bolovi*), dok se psihička patnja češće pojavljuje u ženskom rodu (*ljubavna bol* – *ljubavne boli*). Isto potvrđuju i suvremeni rječnici hrvatskoga jezika:

- Rječnik hrvatskoga jezika u izdanju Leksikografskoga zavoda Miroslava Krležje i Školske knjige razlikuje konkretno i apstraktno značenje: u konkretnom je značenju imenica *bol* muškoga roda, a u



Foto V. Z.

apastraktnom značenju ženskoga roda

- Anićev Rječnik hrvatskoga jezika muški rod imenice *bol* povezuje s fizičkim bolom, a ženski rod s duševnom boli, tj. patnjom
- Školski rječnik hrvatskoga jezika (rječnik.hr) muški rod imenice *bol* definira kao tjelesnu patnju, a ženski kao osjećaj patnje.

Sličnu razliku bilježi i terminološka baza STRUNA u kojoj se navode *cilijarni*, *difuzni*, *iradijantni*, *kausalgični* i drugi *bolovi*.

Zanimljivo je i da neki autori pretpostavljaju da se značenjska razlika između *bola* i *boli* najprije počela razvijati upravo u medicinskom jeziku, a zatim se proširila u opći jezik.

### *Povijesno kolebanje*

Imenica *bol* kroz povijest nije uvijek bila dvorodovna. Istraživanja pokazuju da je u starijim hrvatskim tekstovima prevladavao ženski rod, dok se muški rod počinje češće pojavljivati tek u 19. stoljeću. U 20. stoljeću oba se roda postupno ustaljuju, a suvremena normativna praksa počinje ih povezivati i sa značenjskom razlikom.

Suvremena jezikoslovna istraživanja stoga imenicu *bol* ne promatraju kao dvije različite riječi, nego kao jednu riječ s dvama rodovima i dvjema sklonidbama što

potvrđuju i novija istraživanja o rodovnoj i sklonidbenoj dvojnosti imenica u hrvatskom jeziku.

### Što to znači u liječničkoj praksi?

U medicinskom kontekstu najčešće je riječ o tjelesnoj patnji, pa je u takvim primjerima prikladnije:

- tjelesni bol
- poslijeoperacijski bol
- difuzni bol
- fantomski bol
- bolovi u trbuhu.

Suprotno tomu, u psihološkom ili emocionalnom kontekstu navodi se:

- duševna bol
- emocionalna bol
- ljubavna bol
- psihičke boli.

### Koja je normativna preporuka?

U mrežnom Jezičnom savjetniku Instituta za hrvatski jezik izričito se navodi da se u hrvatskome standardnom jeziku razlikuju dvije imenice *bol*:

- imenica muškoga roda znači *tjelesnu patnju ili neugodan osjećaj kao posljedica ozljede ili bolesti*
- imenica ženskoga roda znači *psihičku patnju*.

Stoga je pogrešno:

- *mišićna bol, boli u trbuhu* a pravilno:
- *mišićni bol, bolovi u trbuhu*.

Također je pogrešno:

- *ljubavni bol, duševni bolovi* a pravilno:
- *ljubavna bol, duševne boli*.

### Mala razlika – velika preciznost

U medicini je preciznost ključna, pa tako i u jeziku. Razlika između *teški bol* i *teška bol* nije samo gramatička, nego i značenjska: *teški je bol* onaj tjelesni, fizički, a *teška je bol* ona psihička, emocionalna, duševna.

Zato vrijedi zapamtiti jednostavno pravilo:

- tjelesni bol – muški rod
- duševna bol – ženski rod.

Iako se u praksi često susreću oba oblika bez značenjske razlike, suvremene normativne preporuke i terminološka praksa sve više potiču upravo takvo razlikovanje.

I u jeziku, kao i u medicini, preciznost olakšava razumijevanje, a razumijevanje je prvi korak prema jasnoj komunikaciji.

## Bolesničke godine (*patient-years*, ev. *person-years*)

 **LADA ZIBAR, KRISTINA KRALIK**  
Medicinski fakultet  
Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera  
u Osijeku

Bolesničke godine (*patient-years*, ev. *person-years*) su mjerna jedinica koja se najčešće rabi u kliničkim i epidemiološkim istraživanjima. Praktična su u situacijama kada želimo prikazati učestalost nekog događaja kroz vrijeme, a ispitanici su praćeni tijekom različitih vremenskih razdoblja. Tada se zbroji ukupno vrijeme koje su svi ispitanici proveli u istraživanju te se bilježi ukupan broj promatranih događaja. Dijeljenjem ukupnog

broja događaja s ukupnim vremenom praćenja dobiva se stopa događaja po jednoj bolesničkoj godini.

Primjer

Praćeno je 7 bolesnika na peritonejskoj dijalizi unutar 7 godina (npr. od početka 2019. do kraja 2025.). Nisu uključeni u istraživanje u istom trenutku. Jedan bolesnik je praćen godinu dana, dva bolesnika su praćena po 2 godine, jedan bolesnik je praćen 3 godine a tri bolesnika po 4 godine.

Ukupno vrijeme koje su svi zajedno proveli u istraživanju (praćenja) je 20 godina

$(1 \times 1 + 2 \times 2 + 1 \times 3 + 3 \times 4)$ .

Tijekom tog razdoblja promatrani događaj (peritonitis na peritonejskoj dijalizi) pojavio se 3 puta u jednog pacijenta, 2 puta u dva pacijenta, jednom u tri pacijenta i nijednom u jednog pacijenta.

Dakle, 10 događaja  $(3 \times 1 + 2 \times 2 + 1 \times 3 + 0 \times 1)$  u 20 bolesničkih godina


Stopa događaja iznosi:  $10/20 = 0,5$  po bolesničkoj godini

Zaključno, to znači da se u prosjeku javlja 0,5 peritonitisa po bolesničkoj godini, odnosno 1 peritonitis na 2 bolesničke godine.

# STJEPAN KAŠNAR

VELIKAN IZ DRUGE GENERACIJE HRVATSKIH FTIZEOLOGA

GLAVNICA GORNJA, 27. 2. 1899. – ZAGREB, 14. 3. 1969.

 PRIREDIO: IVICA VUČAK



Stjepan Kašnar

Prije nekoliko tjedana (24. ožujka 2026.) obilježen je Svjetski dan borbe protiv tuberkuloze. I u Hrvatskoj se, poput drugih zemalja s postignutom niskom incidencijom tuberkuloze, govorilo o glavnom današnjem problemu, a to je rano prepoznavanje bolesti i pomišljanje na tuberkulozu tijekom diferencijalno-dijagnostičkog procesa, čime bi se skratilo razdoblje do početka liječenja i time spriječilo prenošenje bolesti. Tehničke i organizacijske teškoće dokazivanja tuberkuloze i njezino liječenje, prije teško premostive, postupno su prestale biti smetnja uspješnom svladavanju tuberkuloze. Među ljudima koji su svojim znanjem i trudom omogućili sredinom prošlog stoljeća značajan napredak u tome pothvatu bio je dr. Stjepan Kašnar.

## OBITELJ I ŠKOLOVANJE

Rođen je u siromašnoj obitelji Stjepana pl. Kašnara i Josipe rođ. Paj, poljodjelaca u selu Glavnica Gornja, tri kilometra sjeverno od Kašine pokraj Zagreba, a kršten 28. veljače u župi Sv. Trojstva u Moravču. Prema popisu iz 1598. Kašnari su ubrajani u niže plemstvo – jednoselce koji nisu imali vlastitih kmetova, nego su sami obrađivali imanja („selišta“). Prema predanju, plemstvo su dobili od kralja Bele kojega su šljivama spasili od smrti zbog gladi dok je bio zaklonjen pred Tatarima u tvrđavi Kalnik, pa su nazivani, podrugljivo, „šljivarima“.

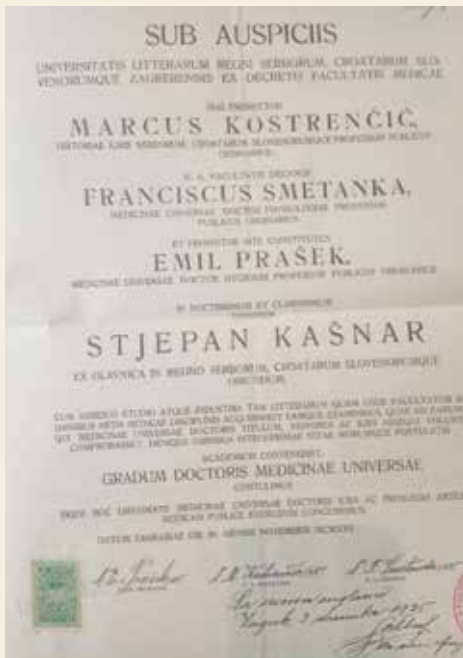
Pučku školu završio je u Omilju, nekadašnjem plemićkom dobru iznad sela Donja Drenova, do koje je svakodnevno pješao nekoliko kilometara. Školovanje je nastavio u gornjogradskoj velikoj (klasičnoj) gimnaziji u Zagrebu u školskoj godini 1911./1912. u kojoj je nastava naredbom zemaljske vlade 4. travnja 1912. bila obustavljena nakon što su se učenici te gimnazije pridružili, izostankom iz škole 9. ožujka 1912., demonstracijama studentske i srednjoškolske mladeži protiv bana i komesara Cuvaja. Nastava je 10. travnja 1912. nastavljena te bila produljena do 14. srpnja 1912. Četvrti razred 1914./1915. obilježen je početkom Velikog rata, zbog čega je vojska zauzela zgrade srednjih škola u Zagrebu, pa se nastava odvijala u zamjenskim objektima i bila reducirana. Neki profesori, a i mnogi učenici viših razreda, unovačeni su i poslani na bojišta. U petom razredu 1915./1916. Kašnar je bio član „Hrvatske dobrovoljačke čete“, utemeljene ujesen 1914. Učenici viših razreda gimnazije pomagali su dobrovoljcima oko pomoći vojnicima, pogotovo bolesnim i ranjenim, ali i gradskim službama koje su patile zbog odlaska radnika u vojsku. Kašnar se tijekom gimnazije izdržavao podučavanjem učenika koji su pokazivali slabiji uspjeh. Šesti razred (1916./1917.)

mu je priznat, premda je morao prekinuti školovanje unovačenjem 10. ožujka 1917. u 53. pješačku pukovnicu (zagrebačku) (od 1913. „grof Viktor Dankl von Krasnik“) kao jednogodišnji dobrovoljac. U odori je ostao i nakon završetka rata, do 19. veljače 1919., dosegnuvši čin narednika. Za demobilizirane učenike srednjih škola organizirani su u donjogradskoj gimnaziji u Zagrebu pripravnici tečajevi. Nakon završenog tečaja polagao je Kašnar, kao eksternist, 2. srpnja 1919. ispit zrelosti na kojem je ocijenjen „zrelim, većinom glasova“ za polazanje sveučilišnih nauka.

Studij medicine upisao je 13. prosinca 1919. u Zagrebu. Tijekom studija bio je član „Kluba medicinara“, a 25. studenoga 1923. izabran je za drugoga tajnika u novome Upravnom odboru. Sudjelovao je u predavanjima o najvažnijim javnozdravstvenim problemima koje su studenti medicine držali drugim studentima, ali i javnosti u Zagrebu i selima oko njega. Dvije i pol godine bio je demonstrator na katedri za oftalmologiju prof. Alberta Botterija. Promoviran je 30. studenoga 1925. (uz promotora prof. dr. Emila Praška diplomu su mu potpisali prorektor prof. dr. Marko Kostrenčić i dekan MEF-a prof. dr. Fran Smetanka).

## LIJEČNIČKA KARIJERA

Rješenjem Ministra narodnog zdravlja od 25. prosinca 1925. postavljen je liječnikom volonterom u Općoj javnoj bolnici u Čakovcu, u kojoj je završio staž (od 1. siječnja 1926. do 31. prosinca 1926.). Nastupio je već 5. prosinca 1925. Stažirao je bez plaće i bez prava na stan i hranu jer su mjesta u budžetu za plaćeni staž bila popunjena, premda je ravnatelj bolnice u Čakovcu podupro njegovu ponovljenu molbu za plaćeni staž naglasivši Kašnarovo iskustvo demonstratora u očnoj klinici u Zagrebu, na temelju čega je „u čakovečkoj bolnici

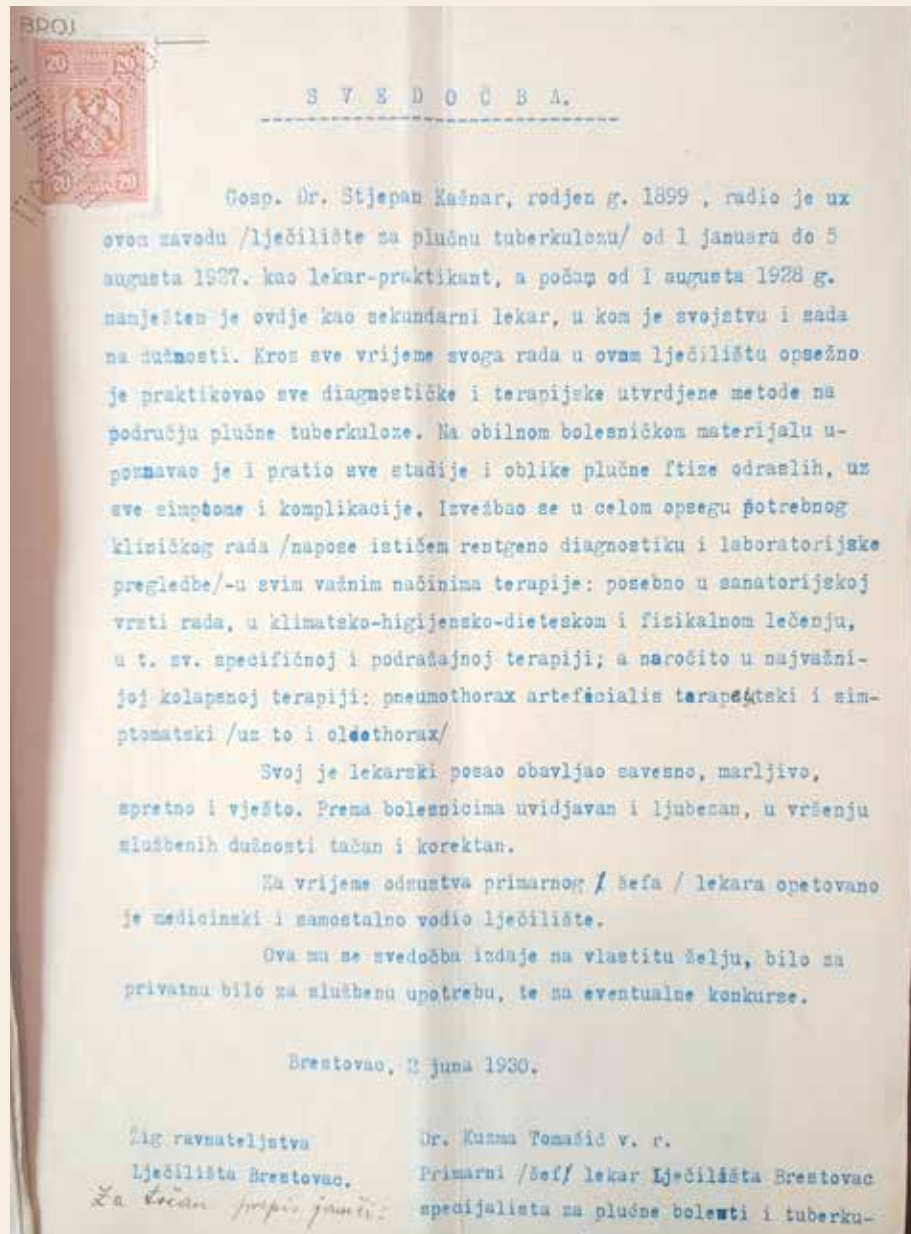


Stjepan Kašnar - diploma

s uspjehom i na zadovoljstvo bolesnika i pretpostavljenih vodio ambulantu i ležeće očne bolesnike“.

#### BRESTOVAC – KLENOVNIK

Na natječaju Središnjeg ureda za osiguranje radnika (SUZOR) 4. prosinca 1926. izabran je Kašnar za liječnika-praktikanta u lječilištima SUZOR-a Brestovac odnosno Klenovnik kraj Ivanca, s mjesečnom nagradom od 2000 dinara uz osigurane stan, hranu, ogrjev, rasvjetu i poslužu u naravi. Vjerojatno mu je pomoglo što je, ocjenjujući Kašnarov rad tijekom stažiranja, dr. Albin Blašić 20. studenoga 1926. napisao „pokazao je veliku stručnu i praktičnu spremu u dijagnosticiranju i liječenju unutrašnjih bolesti, pogotovo tuberkuloze pluća“. Pomoćni liječnik na Brestovcu bio je od 1. siječnja do 5. kolovoza 1927. godine. Dvomjesečni dopust radi stjecanja zubarske i laringološke prakse, odobren Kašnaru 2. travnja 1927., morao je biti odgođen zbog bolesti primarnoga liječnika na Brestovcu dr. Kuzme Tomašića i istodobnog dopusta (do polovine svibnja 1927.) sekundarnoga liječnika dr. Petra Samaržije. U Klenovniku, u koji su prvi pacijenti primljeni 10. listopada 1927., Kašnar je radio od njegova svečanog otvorenja 29. rujna 1927. Upoznao se sa svim dijagnostičkim i terapijskim postupcima vezanim



Svjedožba o radu dr. Kašnara na Brestovcu

za tuberkulozu uopće i plućnu tuberkulozu napose. Zamjenjivao je primarnog liječnika dr. Samaržiju za vrijeme odsustva i u tom razdoblju radio potpuno samostalno. Ponovo je Kašnar radio na Brestovcu od 1. kolovoza 1928., ali kao sekundarni liječnik. Opće pravo privatne prakse u Kraljevini SHS priznato mu je 17. listopada 1928., a rješenjem od 2. studenoga 1929. odobren naziv specijalista za grudne bolesti. Kašnarova molba 3. lipnja 1930. za mjesto specijalista za grudne bolesti u Domu narodnoga zdravlja u Varaždinu, upražnjeno ostavkom na državnu službu dotadašnjeg šefa Škol-

ske poliklinike u Varaždinu, nije prihvaćena, premda je dr. Tomašić napisao da se Kašnar, tijekom rada na Brestovcu, „izvježbao u cijelom opsegu potrebnog kliničkog rada (napose rendgenodijagnostike i laboratorijske pregledbe) te u svim važnim načinima terapije i posebno u sanatorijskoj vrsti rada, u klimatsko-higijensko-dietetskom i fizikalnom liječenju, tzv. specifičnoj i podražajnoj terapiji, a naročito u najvažnijoj kolapsnoj terapiji – pneumotoraks arteficialis terapijski i simptomatski (uz to i primjenu oleotoraksa)“. Nije pomogla ni „najtoplija preporuka“ Higijenskog

zavoda sa Školom narodnog zdravlja u Zagrebu temeljena na planu prema kojem bi Kašnar, pored rada u Školskoj poliklinici, „istovremeno organizirao Dispanzer za tuberkulozu, što je u novoj zgradi varaždinskog Doma narodnog zdravlja moguće, a Zagorju potrebno“. Rješenjem Ministra za socijalnu politiku i narodno zdravlje od 25. lipnja 1930. postavljen je dr. Kašnar za zdravstvenog pripravnika u Domu narodnog zdravlja u Osijeku. Nastupio je u DNZ-u u Osijeku 16. rujna 1930., ali je „zbog obiteljskih prilika“ podnio ostavku na državnu službu, što je ministar uvažio 20. listopada 1930. te ostao na Brestovcu do 28. veljače 1931.

### „IRIŠKI VENAC“

Iz lječilišta Brestovac dr. Kašnar, sa stanom u Zagrebu, Mihanovićeve 3, javio se na natječaj Higijenskog zavoda u Novom Sadu za mjesto v. d. ravnatelja u Državnom oporavilištu „Iriški Venac“ na Fruškoj Gori, otvorenom 4. srpnja 1926. u Deckerovim barakama dobivenom zalaganjem načelnika u ministarstvu zdravlja dr. Andrije Štampara. Uskoro su drvene barake zamijenjene zidanim objektima, a jedan je paviljon izgrađen novcem iz privatne fundacije kraljice Marije. Odlukom Ministra za socijalnu politiku i narodno zdravlje određen je 22. siječnja 1931. dr. Kašnar za v. d. upravitelja Državnog oporavilišta u Iriškom Vencu na Fruškoj Gori i istoga dana postavljen sekundarnim liječnikom. Na novi posao nastupio je 1. ožujka 1931.

U Sunji se 31. ožujka 1931. vjenčao s Antonijom Vranešić, rođenom 12. siječnja 1910. u Sunji, kćeri Jure Vranešića i Marte rođ. Badovinac.

Na Fruškoj Gori Kašnar se pokazao ne samo iskusnim stručnjakom, nego i izvršnim organizatorom. U kratkom razdoblju lječilište se, pod njegovim vodstvom, afirmiralo kao poznata i priznata ustanova za liječenje tuberkuloze. Godine 1932. na „Vijencu“ je liječeno 670 bolesnika (odraslih 206 i učenika 464). Početkom 1934. pristupio je Zboru liječnika Hrvatske u Zagrebu. Društvo za unapređenje turizma „Fruška Gora“ angažiralo ga je od 1. travnja 1936. za liječničkog i higijenskog nadzornika u Turističkom domu na Iriškom Vijencu. Zadaća mu je bila obavljati obvezatnog liječničkog pregleda svih službenika i članova njihovih obitelji te svih posje-

titelja Doma koji ostaju dulje od tri dana te nadzor svih prostorija i okoliša Doma. Redovito je u službi dobivao ocjenu „odličan“. Odlukom Ministra od 7. srpnja 1937. odobreno mu je da s članovima obitelji smije stanovati u zgradi lječilišta uz nadoplatu te uzimati hranu iz kuhinje lječilišta po režijskoj cijeni budući da u blizini, na udaljenosti od 6 km, nema naselja. Godine 1939. lječilište je imalo 185 postelja, a liječeno je ukupno 462 bolesnika (odraslih 378, djece 84). Duljina liječenja odraslih iznosila je prosječno 94 dana, a za djecu 106 dana).

### NOVI MAROF

Ban Banovine Hrvatske imenovao ga je 13. siječnja 1940. za asistenta i v. d. ravnatelja Banovinskog lječilišta u Novom Marofu. S dr. Vladimirom Leticom, dotadašnjim voditeljem lječilišta u Novom Marofu, imenovanim ravnateljem lječilišta u Iriškom Vijencu, izvršio je primopredaju 30. ožujka 1940. Istoga je dana razriješen dužnosti u mjestu u kojem je proveo devet godina te 2. travnja 1940. nastupio u Novom Marofu (prisegu položio 5. svibnja 1940.). Već 20. studenoga 1940. uputio je banu pismo u kojem opisuje tešku zdravstvenu situaciju među seljacima u Hrvatskom Zagorju te iznosi prijedloge za poboljšanje stanja (među ostalim i proširenje lječilišta gradnjom još jednog paviljona).

U nastojanju povećanja kapaciteta i osuvremenjivanju bolnice u Novom Marofu zatekao ga je rat, raspad države i nastanak NDH. Radi usavršavanja u ftizeologiji proveo je dva mjeseca (od 1. rujna do 31. listopada 1942.) u Rimu u Institutu „Carlo Forlanini“ u bolnici koja je pri otvaranju 1. prosinca 1934. dobila ime „Benito Mussolini“. Na inzistiranje samoga fašističkog vođe preimenovana je 1935. po Carlu Forlaniniju (1847. – 1918.), slavnom liječniku zaslužnom za otkriće umjetnog pneumotaksa 1882. godine (iste u kojoj je Robert Koch otkrio bacil tuberkuloze) i njegovu sustavnu primjenu u liječenju oboljelih od plućne tuberkuloze.

Dr. Kašnar je 18. prosinca 1942. promaknut za primarnog liječnika u VII-1 činovnom razredu, a već 16. veljače 1943. promaknut je u VI-1 činovni razred. Uobičajene brige oko rukovođenja ustanovom povećane su sve učestalijim kontrolama ustaških vlasti zbog sumnje da i dr. Kašnar pomaže partizanski pokret otpora. S njegovim znanjem

i privolom otpreman je sanitetski materijal i lijekovi u tajnu partizansku bolnicu na Kalniku, a u bolnici u Novome Marofu skrivani su i liječeni progonjeni aktivisti NOP-a i ilegalci.

### ZAGREB

Zdravstvene su vlasti premjestile privremeno dr. Kašnera u Zagreb. Na temelju Poglavnikove odredbe od 1. svibnja 1944. i naredbe glavnoga ravnatelja u Glavnom ravnateljstvu za zdravstvo Ministarstva zdravstva i udružbe vlade NDH, od 11. lipnja 1944. dodijeljen je prim. dr. Kašnar, v. d. upravitelja Državnog lječilišta u Novom Marofu „sada na radu kod Zakladne bolnice na Rebru“ na privremeni rad, po potrebi službe, kod Državne Bolnice u Vrapču. Zadaća mu je bila voditi odjel za tuberkulozu te pripremiti sve potrebno za otvaranje lječilišta za tuberkulozu kod Bolnice u Vrapču.

### BOLNICA ZA TUBERKULOZU „ZELENGAJ“

Od 1. travnja 1945. bio je dr. Kašnar ravnatelj Bolnice za tuberkulozu „Zelengaj“ u Zagrebu. Otvorena je u nekadašnjem Sanatoriju za neurologiju (Zelengaj 37) kojeg je vlasnik dr. Gjuro Vranešić, uz konzultaciju s načelnikom odjela za bolnice i lječilišta Ministarstva zdravstva NDH, predao u veljači 1945. državi za liječenje tuberkuloze. Na tome je mjestu dr. Kašnar dočekao kraj rata i nastanak nove države. Ministarstvo narodnog zdravlja NR Hrvatske donijelo je u lipnju 1945. odluku o hitnom upućivanju dr. Kašnara u Novi Marof uz pronalaženje mogućnosti njegova preseljenja, no ta odluka je poništena u kolovozu 1945. Dr. Kašnar, šef lječilišta za plućne bolesti „Zelengaj“, uputio je 9. kolovoza 1945. molbu Direkciji PTT-a da mu se, iz službenih razloga, uvede telefon u stan (Zelenjak br. 28/I). „Vod postoji samo treba montirati aparat.“ Ujedno je molio jedan sporedni aparat za prebacivanje pošte, za koji također postoji vod. Prigodom obnove rada Ftizeološke sekcije Zbora liječnika Hrvatske 25. studenoga 1945. izabran je dr. Kašnar za tajnika, a na redovnoj godišnjoj skupštini 7. lipnja 1947. izabran je u Upravni odbor sekcije.

U Zemaljskom lječilištu za plućne bolesti i tuberkulozu u Zelengaju, kojega je

preuzeo 1. siječnja 1946. Gradski narodni odbor grada Zagreba radio je od 27. siječnja 1946. do 19. travnja 1946. dr. Tomo Dodoja, demobilizirani partizanski liječnik koji je i sam bolovao od tuberkuloze i od nje umro (*Liječničke novine* 232, rujan 2024, str. 66–9). Uz rad u Bolnici „Zelengaj“ obznanio je dr. Kašnar u ožujku 1946. otvaranje privatne ordinacije na Marulićevu trgu 16. (3 – 5 poslijepodne). Među predavačima koji su u „Tjednu borbe protiv tuberkuloze“ (1. do 8. travnja 1948.) održali predavanja na Radio Zagrebu bio je i dr. Kašnar s temom „Suvremeno liječenje plućne tuberkuloze“.

### SREBRNJAK – BOLNICA ZA PLUĆNU TUBERKULOZU DJECE

Dr. Kašnar je 6. srpnja 1948. sudjelovao u otvaranju prve bolnice za liječenje djece od plućne tuberkuloze u Zagrebu na Srebrnjaku br. 100. Zbilo se to samo mjesec dana nakon nacionaliziranja privatnoga sanatorija dr. Antona Gottlieba koji se tamo prethodno nalazio. Pristupilo se najbržim tempom njegovu preuređenju i obnovi. Nova bolnica imala je 33 sobe sa 70 postelja, a bila je pod medicinskim, financijskim i ekonomskim vodstvom Bolnice za tuberkulozu u Zelengaju gdje su se od tada liječili samo odrasli bolesnici. Već sutradan pristupilo se proširenju nove bolnice. Gradski narodni odbor Zagreba odobrio je svome Zdravstvenom odjelu dovršetak neizgrađene privatne vile na Srebrnjaku br. 75, u neposrednoj blizini nove bolnice. Na taj način povećan broj bolničkih postelja na 110. U novu vilu na prekrasnom položaju smjestit će se djeca s otvorenom plućnom tuberkulozom. Posjed od četiri jutra oko nove bolničke zgrade iskorišten je za bolničku ekonomiju. Stare gospodarske zgrade u ruševnom stanju u neposrednoj blizini nove bolnice na Srebrnjaku br. 100 porušene su radi osiguranja prostora za izgradnju ležaonice na otvorenom prostoru za bolesnu djecu. Tako je Zagreb dobio, pored Zavoda za tuberkulozu kostiju djece na Mirogojskoj cesti, i novu bolnicu za plućnu tuberkulozu djece na Srebrnjaku.

Rješenje Ministarstva narodnoga zdravlja NRH 22. kolovoza 1948. o premještanju dr. Kašnara po potrebi službe u Lječilište za tuberkulozu Brestovac stavljeno je 6. prosinca 1948. izvan snage. Na prvom sastanku ftizeologa Hrvatske održanom 3.

i 4. listopada 1949. u Opatiji sudjelovao je i dr. Kašnar. Nakon izvješća dr. Kreše Štimca o liječenju streptomycinom u Bolnici za tuberkulozu „Jordanovac“ iznio je svoja iskustva u lječilištu „Zelengaj“. Njegov je prilog uključen u skupni referat čija je izrada povjerena dr. Štimcu, a on izabran u odbor za izradu rezolucije o liječenju streptomycinom. S temom tuberkuloze hilusnog područja bio je Kašnar među 11 predavača koji su od 23. do 29. studenoga 1953. na tečaju za usavršavanje ftizeologa raspravljali u Centralnom higijenskom zavodu u Zagrebu o različitim aspektima ftizeologije. Tekstovi tih predavanja prikupljeni su u knjizi „Izabrana poglavlja iz ftizeologije“ (23 poglavlja), koju je uredio dr. Mile Budak. Oduševljena onim što je vidjela tijekom svoga posjeta Bolnici na Srebrnjaku 29. travnja 1955., supruga američkog veleposlanika u Jugoslaviji potaknula je akciju koja je 1955. rezultirala darom rendgen-aparata i obećanjem nastavka pomoći veleposlanstva.

Na konferenciji šefova dispanzera i bolničkih odjela za tuberkulozne bolesnike s područja kotara Zagreb 17. prosinca 1956. izabran je dr. Kašnar u povjerenstvo za probleme rehabilitacije tuberkuloznih bolesnika.

### BOLNICA ZA TUBERKULOZU PLUĆA DJECE I OMLADINE

Na prijedlog Povjereništva za narodno zdravlje Bolnice „Zelengaj“ i „Srebrnjak“ odlukom Narodnog odbora grada Zagreba integrirane su 1960. godine u jednu ustanovu pod nazivom „Bolnica za tuberkulozu pluća djece i omladine“ pod rukovodstvom dr. Kašnara. U njoj je Kašnar ustrojio nastavno-pedagoške skupine za odgojni i prosvjetni rad kojim su obuhvaćena djeca od sasvim malog uzrasta do omladine u srednjoj školi. Pored redovite nastave razvijali su i različite oblike izvanškolskih aktivnosti. Veliku radost malim pacijentima predstavljalo je izdavanje njihovoga časopisa „Maslačak“. Među temama za stručni sastanak ftizeologa Hrvatske i Slovenije 27. i 28. svibnja 1960. na Pohorju prihvaćenima na sastanku Upravnog odbora sekcije 25. travnja 1960. bila je i Kašnarova tema „Antibiotici u liječenju tuberkuloze limfnih čvorova“.



Suvremene teme iz ftizeologije

Članak „Dva razdoblja borbe protiv tuberkuloze“ u *Liječničkom vjesniku* 1961. pokazao je da među umrlima od tuberkuloze u Zagrebu iza 1953. nije bilo djece mlađe od 19 godina. Taj uspjeh bio je postignut provođenjem, najprije kampanjskim, a potom i sustavnim, cijepljenja BCG-om, akcijama fluorografiranja širokih slojeva stanovništva u cilju otkrivanja bolesti u ranoj fazi te uvođenja kombinirane primjene antituberkulotika u liječenju. Među zaslužnima za takav rezultat svakako je bio i dr. Kašnar. Na redovitoj godišnjoj skupštini 8. ožujka 1965. izabran je prim. dr. Kašnar za člana Nadzornog odbora Ftizio pneumološke sekcije ZLH-a. Za uspješan rad u ftizeologiji u razdoblju duljem od četiri desetljeća imenovan je počasnim članom Pneumof-tizeološke sekcije. Umirovljenoga prim. dr. Kašnara pozvao je prof. dr. Hišam Serdarević, predstojnik klinike za plućne bolesti na sarajevskom medicinskom fakultetu, u Bosnu. Neko je vrijeme skrbio o zdravlju naroda u Bakovićima, mjestu u općina Fojnica u srednjoj Bosni, 55 km sjeverozapadno od Sarajeva.

Obolio je od karcinoma jednjaka, što je protumačeno posljedicom izlaganja rendgenskim zrakama tijekom višedesetljetnih pregleda mnogobrojnih bolesnika. Velike patnje zbog neizlječive bolesti podnosio je s mirom i hrabrošću, radeći skoro do posljednjih dana svoga života. Umro je 14. ožujka 1969. i pokopan na zagrebačkom groblju „Mirogoj“.

# “50 PREDAVANJA”: Prisjećanje na stručnu edukaciju u općoj medicini prije 40 i više godina - 1. dio

✍ **Mr. sc. Josip Kovačević, dr. med.**  
spec. opće medicine u mirovini  
**Prim. dr. sc. Hrvoje Cvitanović, dr. med.**  
spec. dermatovenerolog, voditelj odjela  
Kožne i spolne bolesti Opće bolnice  
Karlovac

## UVOD

Ovaj pregledni članak donosi prisjećanje na kontinuiranu edukaciju liječnika opće medicine (LOM) 1980-ih godina u jednom tadašnjem regionalnom središtu. Prikazano je na koji način se prije digitalne ere organizirala i održavala stručna edukacija na području tadašnje Zajednice općina Karlovac te koje teme i sadržaji su bili u fokusu. Najprije su predložene okolnosti i navedeni protagonisti organiziranja edukativnog ciklusa te opisan način izvođenja niza predavanja. Na kraju članka dati su sažeci svih predavanja, uz ime predavača i naslov te datum održavanja. Nadamo se da će današnji čitatelji primijetiti raznolikost i široko područje obrađenih tema, što svjedoči o sveobuhvatnosti znanja i zadataka LOM-a, kako tada, tako i danas.

## IDEJA, POČETAK I TRAJANJE

Početkom 1980-ih godina skupina liječnika obiteljske medicine u Karlovcu uviđa nedostatnost stručne edukacije pa i povezanosti liječnika u službi opće medicine. Ideja o posebnom stručnom okupljanju liječnika opće medicine datira još od 1964. godine, kada je u Karlovcu radio prvi liječnik specijalist opće medicine. Bio je to dr. Ivo Her-

ceg, no on nažalost iste godine napušta Karlovac. Potom je dr. Ivo Praunsparger nastojao okupiti liječnike praktičare, ali u tome ne uspijeva i također seli u drugo mjesto. Sredinom sedamdesetih godina dr. Marko Dejanović iz Karlovca i dr. Mirko Gaćeša iz Vojnića pokušali su na stručno-medicinskom planu okupiti liječnike opće medicine. Održali su nekoliko predavanja. Nažalost, ostalo je samo na tome.

U Karlovcu su se tih godina (od 1976. do 1992.) održavali „*Majski zdravstveni dani*“, koji su bili usmjereni na sve zdravstvene radnike (specijaliste, LOM, medicinske sestre i druge zdravstvene i srodne profile). Pored *Majskih dana*, Karlovačka podružnica ZLH-a povremeno je tih godina priređivala stručna predavanja. Pažljivog praćenja i evidencije tih predavanja nažalost nema. Ta predavanja uglavnom su pohađali bolnički liječnici, dok su liječnici opće medicine malobrojni. Zato skupina liječnika obiteljske medicine, uočivši potrebu za stručnim usavršavanjem prilagođenim potrebama LOM-a, pokreće osnivanje Sekcije za opću medicinu unutar Zbora. U drugim velikim gradovima Hrvatske već su bile osnovane sekcije liječnika opće medicine. U tadašnjoj Jugoslaviji na saveznoj razini je postojalo Udruženje liječnika opće medicine (ULOM) sa sjedištem u Zagrebu. Udruženje je izdavalo stručni časopis *Praxis medici*. Okupljali su se na jesenskim stručnim sastancima u Opatiji.

Skupina liječnika: Josip Kovačević, Vladimir Cvitanović, Mirica Rapić te Marijan Glučina, inače članovi Upra-

vnog odbora ZLH-a, podružnice Karlovac, izrađuju poticajni plan osnivanja Sekcije za opću medicinu i dobivaju potrebne suglasnosti. Poziv za sastanak svih liječnika opće medicine iz “Pokupsko-kordunske regije”, tj. Zajednice općina Karlovac, odaslan je poštom na njihove adrese 16. rujna 1981. godine. Inače, Zajednica općina Karlovac obuhvaćala je, pored Karlovca, općine Ozalj, Duga Resa, Slunj, Vojnić i Vrginmost. U Zajednici općina 1981. godine bilo je 68 liječnika obiteljske medicine, da bi njihov broj do 1990. narastao na 83 (izvor: odjel Biostatistike HZJZ). U inicijalnom pozivu se moglo pročitati: “Liječnici opće medicine nisu imali prilike često se sastajati i međusobno izmijeniti misli. Ipak, svi osjećamo potrebu za razgovorom, zajedničkim djelovanjem i organiziranjem. Zato vas u dogovoru sa šefovima službi opće medicine, članom Izvršnog odbora OOZLH-a Karlovac i našim delegatom u Upravnom odboru Sekcije za opću medicinu Hrvatske Josipom Kovačevićem pozivamo, da pored svih briga i obaveza izdvojite sat, dva vremena i dođete na sastanak liječnika opće medicine naše regije”. Sastanak je zakazan za 23. rujna 1981. godine u 18 sati u kino sali u gradskom naselju Švarča. Tada je osnovana Sekcija za opću medicinu u Karlovcu. Ujedno je održano prvo predavanje: *Ofidizam s aspekta liječnika opće medicine* dr. Vladimira Cvitanovića. U radnom dijelu osnivačkog sastanka izabrano je Predsjedništvo Sekcije za opću medicinu. Izabrani su: Josip Kovačević za predsjednika, Vladimir Cvitanović za tajnika, Mirica Rapić-Nejak za blagajnicu, te Marija Kuharić-Pokić za članicu

Predsjedništva. Pored njih, za članove vodstva Sekcije izabrani su iz Ozlja Zlatko Demeter, iz Duge Rese Juraj Biondić, iz Slunja Branimir Cerovac, iz Vrginmosta Dragan Marinčić te iz Vojnića Branko Krivokuća. Tom prigodom je usvojen plan rada Sekcije. Predviđen je raspored dvomjesečnih stručnih predavanja. Za to su određeni parni mjeseci s izuzetkom mjeseca kolovoza zbog godišnjih odmora. Dogovoreno je da se predavanja održavaju svaku prvu srijedu u mjesecu s početkom u 18 sati u kino sali Neuropsihijatrijskog odjela bolnice Karlovac. Međutim, ta lokacija sastanaka na kraju nije korištena. Planiralo se pet stručnih predavanja godišnje. Za predavače su predviđeni prvenstveno karlovački liječnici opće medicine, odnosno liječnici opće medicine iz drugih gradova te pojedini specijalisti. U pripremi predavanja vrijedilo je pravilo da svaki autor treba tajniku dostaviti sažetak od 15 do 30 redaka teksta. Jedno vrijeme, ali ne uvijek, takav sažetak bi se tiskao zajedno s pozivom i dostavljao poštom članovima Sekcije te šefovima pojedinih odjela Medicinskog centra Karlovac. Na taj se način, već samim primanjem poziva s ukratko predloženim sadržajem predavanja, adresat mogao zainteresirati i ponešto naučiti.

Od početaka 1981. godine i u svim narednim godinama do 1991. rad Sekcije za opću medicinu se uspješno odvijao prema zacrtanom planu. Svi članovi Predsjedništva Sekcije za opću medicinu radili bi na pripremi i organiziranju stručnih sastanaka. Posebno su se održavali pripremni sastanci. Predavanja bi se planirala nekoliko mjeseci unaprijed.

Predsjedništvo Sekcije, koje je kasnije nazvano Upravni odbor, biralo se na mandat od dvije godine. Uslijed velike fluktuacije liječnika opće medicine, posebice odlaskom liječnika na pojedine specijalizacije, sastav Upravnog



Dr. Josip Kovačević

odбора se dinamično mijenjao. Prvi predsjednik Josip Kovačević obnašao je tu dužnost od 1981. do 1983., a bio je biran još jedanput od 1988. do 1991. godine. Marija Kuharić-Pokić je bila predsjednica Sekcije 1984. godine. Tada je otišla u Zagreb, a na njeno mjesto je izabrana Mirica Rapić-Nejak, koja na čelu Sekcije ostaje tijekom 1985. godine. Potom je izabran Marijan Glučina iz Duge Rese i njegov je mandat trajao 1986. i 1987. godine.

Upriličen je niz od ukupno 50 predavanja kroz sljedećih deset godina, s time da je svake godine održano po pet predavanja. Dolaskom rata 1991. g. rad sekcije za opću medicinu u Karlovcu zamire. Ipak su 1994. godine održana još četiri predavanja (ulaze u broj od 50). Određena stručna edukacija se 1991. odvijala u organizaciji dr. Darka Jerinića u Medicinskom centru Karlovac, petkom u 14:15 sati.

Kroz sažetke predavanja može se uočiti raznolikost interesa i rada liječnika opće medicine u Karlovcu, kao i usmjerenost ka informiranju o suvremenim i novim znanjima. Pored

liječnika opće medicine iz Karlovca, Zagreba, Splita, Osijeka, Ogulina, Metlike i Pazina, predavači su bili i nastavnici te profesori s Medicinskog fakulteta u Zagrebu, kao i profesionalci drugih srodnih struka: farmaceuti, medicinske/patronažne sestre, profesori itd. Specifičnost ovog ciklusa predavanja je da su sami liječnici praktičari osmišljavali teme oslušujući potrebe kolega, kao i učestalost i važnost određene patologije.

#### KAKO SMO SE ORGANIZIRALI

Predsjednik i tajnik Sekcije su o predavanjima obaviještavali kolege preko dopisnica poslanih poštom i naslovljenih na pojedine ordinacije opće medicine u Karlovcu i okolici, tj. Zajednici općina. Na dopisnici su bili navedeni naslov, ime predavača i vrijeme održavanja predavanja. Posebno angažirane bile su medicinske sestre, koje su ručno ispisivale i slale dopisnice (med. sestra Ivanka Lukinić) te predano brinule o održavanju aktivnosti (med. sestra Ružica Glavinić).

Svaki pozvani predavač bio je zamoljen da dostavi naslov i sažetak svog predavanja tajniku Sekcije dr. Vladimiru Cvitanoviću, koji je sve evidentirao i pohranjivao. Vladimir Cvitanović bio je tajnik od 1981. do 1991. godine. On je dogovarao i organizirao najveći broj stručnih predavanja. Mirica Rapić-Nek bila je kontaktna osoba sa Osnovnom organizacijom ZLH-a (OOZLH) te je brinula o novčanoj potpori radu Sekcije. To osobito vrijedi za razdoblje od 1986. do 1991. kada je istovremeno bila i tajnik i blagajnik OOZLH-a Karlovac. Financijska pomoć je bila skromna i pokrivala je samo poštanske troškove.

Tajnik dr. Cvitanović je obavijesti o predavanjima sa sažecima slao na objavljivanje u Liječničkim novinama.

Na kraju su sva predavanja, nakon prvoga koje se odigralo u okviru osnivačkog sastanka, održana u prostorijama Ordinacije opće medicine u mjesnoj zajednici Gornja Švarča u Karlovcu, u kojoj je radio dr. Josip Kovačević. Godine 1981. susjedna zubna ordinacija se preselila u drugu zgradu, tako da su velika čekaonica i prostor zubne ordinacije ostali na raspolaganju ordinaciji opće medicine. Tako uvećan prostor zadovoljio je potrebe predavanja.

Predavanja je otvarao i vodio dr. Kovačević ili koji drugi član Sekcije opće medicine ZLH-a u Karlovcu. Odaziv kolega je odmah pokazao da postoji interes i potreba za takvim načinom rada. Nakon dva do tri održana predavanja, prostorija Ordinacije Švarča je bila sve punija, a ponekad su i sve tri opisane prostorije bile ispunjene slušateljima. Predavanjima su prisustvovali LOM, ali i poneki specijalist te medicinska sestra. U to vrijeme još nije bilo "prikupljanja bodova" radi "produženje licence", nego je prisustvovanje zdravstvenih radnika bilo potaknuto drugim razlozima: željom i potrebom za trajnom izobrazbom radi

bolje zaštite pacijenata, a i članstvom u sekcijama ZLH-a, kroz koje su dobivali informacije o edukativnim aktivnostima. Zato na opisanim predavanjima nije bilo poimenične evidencije, nego bi organizatori zabilježili ukupan broj prisutnih. Danas je možda zanimljivo doznati da su se tada za ilustraciju upotrebljavali dijapozitivi, a dva puta su prikazani filmovi. Nekada su na isti dan održana dva do tri tematski uglavnom povezana izlaganja više predavača. Na kraju predavanja često se znala razviti rasprava na kojoj su kolege spontano iznosili svoja zapažanja, iskustva i mišljenja. Poslije predavanja, samo je jednom (XXXII. sastanak 1988.g.) bio priređen *coctail*. Prigodom XLV. stručnog sastanka 1991. svi su liječnici imali priliku dobiti knjigu *Rak debelog crijeva* autora Zdravka Eblinga, Nijaza Hadžića i Želimira Jakšića.

## ODJECI

Sekcija za opću medicinu ubrzo je izašla iz anonimnosti i već prvih godina postala, uz poslije osnovanu Sekciju stomatologa, važan subjekt stručnog okupljanja liječnika u Zajednici općina Karlovac. Kvaliteta stručnog rada Sekcije za opću medicinu postaje poznata i u drugim liječničkim krugovima. Toj popularizaciji pridonio je Vladimir Cvitanović svojim napisima o radu Sekcije za opću medicinu u strukovnom glasilu *Liječničke novine*. Možemo zabilježiti naslove ovih članaka: Aktivnost Sekcije opće medicine u Karlovcu (1983.), IX. stručni sastanak Sekcije za opću medicinu ZLH-a Karlovac (1983.), X. stručni sastanak Sekcije za opću medicinu (1983.), XI. i XII. stručni sastanak Sekcije za opću medicinu (1984.), XIII. stručni sastanak Sekcije za opću medicinu (1984.), XIV. stručni sastanak Sekcije za opću medicinu (1984.), XVII. stručni sastanak Sekcije za opću medicinu (1985.), XVIII. stručni sastanak Sekcije za opću medicinu

(1985.), XIX. stručni sastanak Sekcije za opću medicinu (1985.), Pet godina rada Sekcije za opću medicinu (1987.), 28. i 29. stručni sastanak Karlovačke sekcije za opću medicinu - Uspješna predavanja (1987.). Pored tekstova, redovito su objavljivani i slikovni prilozima.

Isti autor objavljuje napise u *Glasniku radnih ljudi Medicinskog centra "Dr. Dragomir Drakulić Puba"* Karlovac: XVII. stručni sastanak Sekcije za opću medicinu - Rame uz rame s ostalima (1985.), Timski postupak s onkološkim bolesnikom (1985.), XIX. sastanak Sekcije opće medicine - O vazoaktivnim lijekovima (1985.), Mala kronika djelovanja opće medicine OOZLH Karlovac u prošloj godini - Tri stručna predavanja (1987.).

*Večernji list* na karlovačkoj stranici u rubrici *Kada, što, gdje?* najavljuje stručna predavanja Sekcije za opću medicinu: O profesionalnim bolestima (3. XII. 1986.), Sastanak medicinara (1. X. 1986.), Sastanak liječnika (1. IV. 1987.), Na redu aritmije (3. VI. 1987.), Predavanje o Štamparu (5. X. 1988.).

U Zagrebu je 9. veljače 1985. godine u dvorani Zbora liječnika Hrvatske održana Godišnja skupština Sekcija opće medicine cijele Hrvatske. Iz karlovačke Sekcije za opću medicinu u svojstvu predstavnika bili su Josip Kovačević, Vladimir Cvitanović, Janko Bijelić i Marijan Glučina. Pred prepunom dvoranom liječnika iz svih krajeva Republike predsjednik Udruženja liječnika opće medicine Hrvatske Slavko Lovasić pohvalno se izrazio o radu karlovačke Sekcije za opću medicinu. Pozvao je druge liječnike da se ugledaju na rad karlovačkih kolega. O načinu organiziranja i stručnom radu Sekcije iz Karlovca su govorili Josip Kovačević i Vladimir Cvitanović. Tom su prilikom uspostavljeni bolji kontakti s drugim republičkim sekcijama, što je kasnijih godina rezultiralo dolaskom u Karlovac uglednih liječnika predavača.

## SARKOPENIJA PRIJE TRANSPLANTACIJE JETRE JE PUNO VIŠE OD „NUTRITIVNOG PROBLEMA”

### SARKOPENIJA KAO PREDIKTOR ISHODA NAKON TRANSPLANTACIJE JETRE

#### ▼ PORUKA ČLANKA

*Sarkopenija prije transplantacije jetre povezana je s gotovo dvostruko većim rizikom smrti nakon transplantacije, većom učestalošću infekcija i kirurških komplikacija te duljim boravkom u JIL-u. Standardizirana procjena mišićne mase trebala bi postati važan dio prijetransplantacijske procjene rizika.*

Sarkopenija se posljednjih godina sve više nameće kao važan prognostički čimbenik u bolesnika s uznapredovalom cirozom jetre. Iako MELD-Na bodovni sustav procjenjuje rizik smrti na „listi“ čekanja, njegova sposobnost predviđanja poslijetransplantacijskih ishoda ostaje ograničena s obzirom na to da parametri koji su u izračunu (bilirubin, INR, kreatinin, Na) ne mogu adekvatno i cjelokupno obuhvatiti varijable relevantne za smrtnost. Upravo zbog toga raste interes za parametre koji bolje odražavaju „fiziološku rezervu” bolesnika, među kojima sarkopenija zauzima sve važnije mjesto.

U sustavnom pregledu i metaanalizi objavljenom u časopisu *Clinical Transplantation* 2025. godine analizirane su 53 studije, dok je u samu metaanalizu uključeno 30 kohortnih istraživanja s ukupno 5 875 bolesnika podvrgnutih transplantaciji jetre.

Prevalencija sarkopenije prije transplantacije bila je izrazito varijabilna i kretala se od 14,7 % do čak 88,3 %, što uglavnom odražava neujednačene definicije i različite metode procjene mišićne mase. Najčešće su korišteni CT-parametri poput *skeletal muscle index* (SMI), *psoas muscle area* (PMA) i *psoas muscle index* (PMI).

**Najvažniji nalaz rada bio je da je sarkopenija prije transplantacije bila povezana s 84 % većim rizikom smrti nakon transplantacije jetre (RR 1,84; 95 % CI 1,41 – 2,39).** Povezanost je ostala prisutna i u podanalizama prema geografskoj regiji i metodama procjene sarkopenije. Posebno je zanimljivo da je rizik bio konzistentan kada su korišteni kriteriji PMA i SMI.

Osim mortaliteta, sarkopenični bolesnici imali su:

- 35 % veći rizik ukupnih infekcija nakon transplantacije (RR 1,35)
- gotovo dvostruko veći rizik bakterijskih infekcija (RR 1,97)
- značajno veću učestalost kirurških komplikacija
- veću potrebu za transfuzijom svježe smrznute plazme
- dulji boravak u jedinici intenzivnog liječenja.

S druge strane, nije pronađena jasna povezanost između sarkopenije i preživljenja grafta ili stope odbacivanja presatka. Time se dodatno podupire koncept da sarkopenija prvenstveno

odražava opće stanje i vulnerabilnost primatelja, a ne kakvoću presatka ili imunosni odgovor.

Klinička važnost ovih podataka potencijalno je velika. Većina kandidata za transplantaciju ionako bude podvrgnuta CT-u trbuha, što znači da se procjena mišićne mase može dobiti bez dodatnog opterećenja za bolesnika. Time sarkopenija postaje praktičan i relativno dostupan biobiljeg rizika. Naravno, postoje i važna ograničenja. Uključene studije bile su heterogene, korištene su različite odsječne vrijednosti, a većina podataka dolazi iz opservacijskih kohorti. Stoga zasad još nema jedinstvenog standarda kako definirati „klinički značajnu” sarkopeniju u transplantacijskoj hepatologiji.

Ipak, ukupni smjer dokaza djeluje vrlo konzistentno: bolesnici koji u transplantaciju ulaze s izraženim gubitkom mišićne mase imaju lošije rane poslijetransplantacijske ishode. Buduća istraživanja trebala bi odgovoriti na možda najvažnije pitanje, a to je može li ciljano liječenje sarkopenije prije transplantacije doista poboljšati ishode nakon transplantacije jetre.

Markakis GE, Lai JC, Karakousis ND, Papatheodoridis GV, Psaltopoulou T, Merli M, Sergentanis TN, Cholongitas E. Sarkopenia As a Predictor of Survival and Complications of Patients With Cirrhosis After Liver Transplantation: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Clin Transplant*. 2025 Feb;39(2):e70088. doi: 10.1111/ctr.70088.

 **Dr. sc. VIKTOR DOMISLOVIĆ, dr. med.**  
Specijalist gastroenterologije i hepatologije

# ODABRANI RADOVI HRVATSKIH LIJEČNIKA objavljeni u inozemnim medicinskim časopisima

Uređuje prof. dr. sc. JELKA PETRAK

- Babić A, Čurko-Cofek B, Sotošek V, Bonifačić D, Mamić M, Komen V, Kovačić S, Vuletić V, Batičić L. The effect of intravenous thrombolysis and mechanical thrombectomy on change in the concentrations of interleukin-18 and degradation products of the endothelial glycocalyx in patients with acute ischemic stroke. **Life (Basel)**. 2026 Feb 28;16(3):387. doi: 10.3390/life16030387.
- Bacan F, Dragaš E, Peček M, Kelava I, Košec A, Ries M, Ajduk J. The use of topical lidocaine versus lidocaine injection for myringotomy and ventilation tube insertion. **Medicina (Kaunas)**. 2026 Mar 21;62(3):595. doi:10.3390/medicina62030595.
- Balorda L, Lisica-Šikić N, Balorda A, Tešić V. Breast cancer in reproductive-age women in Croatia: trends, demographic shifts, and correlation with human development index. **Front Public Health**. 2026 Mar 5;14:1786135. doi:10.3389/fpubh.2026.1786135.
- Bečić T, Jukić I, Prižmić PŠ, Matulić I, Đogaš H, Radić M, Radić J, Vuković J, Fabijanić D. Heart-gut axis in cardiometabolic disease: microbiome-mediated pathways linking metabolic syndrome to cardiovascular risk. **Medicina (Kaunas)**. 2026 Feb 26;62(3):444. doi: 10.3390/medicina62030444
- Belosic Halle Z, Tomasic V, Biscanin A, Cacic P, Saric I, Mustrapic S, Stojic J, Luetic K, Bekic D, Paic M, Micetic D, Krzrnaric Zrnica I, Olic I, Razov Radas M, Skocilic I, Golcic M, Rados L, Radic J, Prejac J, Mikolasevic I. Immune-mediated colitis induced by immune checkpoint inhibitors: pathophysiology, clinical management, and the emerging role of fecal microbiota transplantation. **Biomedicines**. 2026 Mar 16;14(3):683. doi: 10.3390/biomedicines14030683.
- Budimir A, Stojan I, Primorac K, Caporale A, Krce L, Raguž M, Pacor S, Tossi A, Rončević T, Zoranić L. Unstructured, disulfide-bridged C-terminus in helminth  $\alpha$ -helical antimicrobial peptides enhances and modulates their activity. **Sci Rep**. 2026 Mar 21. doi: 10.1038/s41598-026-44795-9.
- Bulum A, Peynircioglu B, Filipiadis DK, Pereira PL, Wolf F. ESR Essentials: trauma team and the role of Interventional Radiology-practice recommendations by the Cardiovascular and Interventional Radiological Society of Europe. **Eur Radiol**. 2026 Mar 24. doi: 10.1007/s00330-026-12440-8.
- Feldi I, Grubišić B, Bačun T, Bosnić Z, Šojat D, Šafer M, Pirić M, Zibar L. Association between statin use, cytokine storm, and clinical outcomes in COVID-19 patients with diabetes. **Biomedicines**. 2026 Feb 26;14(3):518. doi: 10.3390/biomedicines14030518.
- Fuchs N, Pavljak L, Hauptman D, Mance M. Two-stage surgical management of anogenital hidradenitis suppurativa in patients on biologic therapy: a retrospective case series. **Int Wound J**. 2026 Apr;23(4):e70874. doi:10.1111/iwj.70874.
- Grubisic MM, Strbe S, Barisic I, Balenovic D, Stambolija V, Lozic M, Ostojic SB, Oreskovic I, Zizek H, Brcic K, Coric L, Staresinic M, Blagaic V, Oreskovic LB, Halle ZB, Matek D, Soldo D, Grizelj B, Blagaic AB, Skrtic A, Seiwert S, Sikiric P. Stable Gastric Pentadecapeptide BPC 157 as a Therapy of Severe Electrolyte Disturbances in Rats. **Curr Neuropharmacol**. 2026 Mar 13. doi:10.2174/011570159X401706251126101531.
- Gudelj Zorić R, Radmilo M, Terze P, Košta V. Real world data of laboratory changes and immunophenotyping in patients with multiple sclerosis treated with ofatumumab-single center experience. **Biomedicines**. 2026 Mar 9;14(3):606. doi:10.3390/biomedicines14030606.
- Jakuš L, Horvat Tišlar M, Jurak I, Telebuh M, Grozdek Čovčić G, Jandrovkić S, Mahović D. Associations between the presence of primary headaches and quality of life in university students. **Medicina (Kaunas)**. 2026 Mar 22;62(3):601. doi:10.3390/medicina62030601.
- Jurin I, Lovrić D, Gjurac K, Manola Š, Hadžibegović I, Udovičić M, Rudan D, Milinković A, Čatić J, Križanović M, Pavlov M. Two-year implementation, adherence, and outcomes of quadruple guideline-directed medical therapy in newly diagnosed HFREF: insights from the prospective CaRD registry. **J Clin Med**. 2026 Mar 11;15(6):2127. doi: 10.3390/jcm15062127.
- Kaštelan S, Antunica AG, Konjevoda S, Tomić Z, Sarić A, Kulaš M, Kulaš L, Begović EK, Čanović S, Kovačević P, Ivančević M. Mitochondrial ROS in retinal neurodegeneration: thresholds, quality control failure, and precision therapeutic windows. **Biomolecules**. 2026 Mar 16;16(3):445. doi:10.3390/biom16030445.
- Katic J, Bulum T, Borovac JA. Incidence of ventricular arrhythmias and sudden cardiac death with cardiac myosin inhibitors in hypertrophic cardiomyopathy: a meta-analysis of randomized controlled trials. **J Pers Med**. 2026 Mar 13;16(3):159. doi: 10.3390/jpm16030159.
- Katić K, Katić J, Kumrić M, Božić J, Šupe Domić D, Aranza I, Kabić Š, Barun I, Bućan K. Catestatin and diabetic retinopathy in type 2 diabetes mellitus. **Biomedicines**. 2026 Mar 13;14(3):648. doi: 10.3390/biomedicines14030648.
- Kelam N, Todorović P, Bajt P, Pavlović N, Rakić T, Vukojević K, Racetin A. Dose-dependent and non-autonomous signaling in CAKUT: a lineage-specific framework from conditional knockout studies. **Biomolecules**. 2026 Mar 18;16(3):458. doi: 10.3390/biom16030458.
- Knežević M, Tomašković I, Murgić J, Vrhovec B, Dumbović L, Vrbić V, Trifunić S, Milošević M, Ulapec M. Immune landscape of muscle-invasive bladder cancer: role of TIGIT, LAG-3, and PD-L1. **Front Immunol**. 2026 Mar 17;17:1777409. doi: 10.3389/fimmu.2026.1777409.
- Kotromanovic D, Kotromanovic Simic I, Lovrinčević Pavlović N, Olujic M, Spajic S, Peric L, Cvijic Peric T, Matic Licanin M, Tomas I, Miskulin I. Psychosocial determinants among hospital and primary healthcare professionals towards cancer and cancer patients in Croatia. **J Clin Med**. 2026 Apr 7;15(7):2804. doi: 10.3390/jcm15072804.
- Kraljevic I, Muzurovic E. Editorial: Comorbidities of adrenal-related endocrine disorders. **Front Endocrinol (Lausanne)**. 2026 Feb 26;17:1801040. doi:10.3389/fendo.2026.1801040.
- Letica I, Todorović P, Bajt P, Pavlović N, Kelam N, Raguž MJ, Mikulić I, Letica L, Kostić S, Vukojević K, Racetin A. expres-

- sion of ERK1/2, p38, and JNK in normal kidney development and CAKUT. **Medicina (Kaunas)**. 2026 Mar 16;62(3):549. doi: 10.3390/medicina62030549.
- Lijović L, Hilders P, Radočaj T, Širanović M, Elbers P. Power, duration, and compliance: reframing risk of ventilatory-induced lung injury with the risk-adjusted mechanical-power score. **Crit Care Med**. 2026 Apr 8. doi:10.1097/CCM.0000000000007129.
- Lončarić F, Jakus N, Cikes M. Dual antithrombotic therapy in the contemporary LVAD population - less is more. **J Card Fail**. 2026 Mar 14;S1071-9164(26)00141-7. doi: 10.1016/j.cardfail.2026.03.003.
- Lovoković K, Mlinarević D, Kopačin V, Grigić M, Arambašić J, Jurić I, Turk T. Multimodality diagnostics and endovascular large-bore aspiration thrombectomy of the clot-in-transit. **Diagnostics (Basel)**. 2026 Mar 19;16(6):917. doi:10.3390/diagnostics16060917.
- Mihaljević D, Sitaš Z, Hanulak J, Vranjić P, Mihaljević J. Cerebral toxoplasmosis in a renal transplant recipient-a rare complication. **Life (Basel)**. 2026 Mar 13;16(3):471. doi: 10.3390/life16030471.
- Mokos M, Šitum M. From immunobiology to clinical application: tumor-infiltrating lymphocytes in melanoma. **J Pers Med**. 2026 Mar 3;16(3):147. doi:10.3390/jpm16030147.
- Mokos M, Šitum M, Masnec IS. Dissecting cellulitis of the scalp: linking pathogenesis to therapy. **Biomedicines**. 2026 Mar 2;14(3):570. doi:10.3390/biomedicines14030570.
- Paparella Karaman A, Ivanović T, Mustapić K, Vukojević K, Minarik L, Glavina Durđov M, Đolonga P. FOXP3<sup>+</sup> cells in tertiary lymphoid structures have adverse impact on overall survival in patients with gastric cancer. **Med Sci (Basel)**. 2026 Mar 18;14(1):145. doi: 10.3390/medsci14010145.
- Pavlović N, Todorović P, Maglica M, Kopilaš A, Šantić R, Kumrić M, Lukenda M, Božić J. Extracellular vesicles in obesity: from pathophysiological mediators to therapeutic tools. **Int J Mol Sci**. 2026 Mar 30;27(7):3137. doi: 10.3390/ijms27073137.
- Perić M, Horvatiček M, Nikolić K, Čičin-Šain L, Štefulj J. Placental monoamine oxidase A activity in pregnancies complicated by maternal overweight/obesity and gestational diabetes mellitus. **Front Endocrinol (Lausanne)**. 2026 Mar 13;17:1728858. doi: 10.3389/fendo.2026.1728858.
- Pinterić M, Klobučar I, Lechleitner M, Hofmann L, Trbušić M, Pregartner G, Berghold A, Madl T, Frank S, Degoricija V. Serum malondialdehyde predicts mortality in patients with acute heart failure. **Redox Biol**. 2026 Mar 15;92:104129. doi: 10.1016/j.redox.2026.104129.
- Pogorelić Z, Lovrinčević I, Todorčić J, Budimir D, Kraljević J. Monocryl<sup>®</sup> vs. Monocryl Plus<sup>®</sup> in pediatric reconstructive urological surgery: outcomes of 653 patients over 18 years at a single centre. **Med Sci (Basel)**. 2026 Feb 19;14(1):99. doi: 10.3390/medsci14010099.
- Prižmić G, Periš F, Jozeljić Pešić M, Mitar AM, Bego A, Perković SP, Stojanović Stipičić S. Remimazolam bolus prevents emergence agitation after rhinologic surgery: a randomized, triple-blind, controlled trial. **Med Sci (Basel)**. 2026 Mar 10;14(1):129. doi: 10.3390/medsci14010129.
- Rukavina L, Živčić-Ćosić S, Markić D, Štemberger C, Ljubić J, Rukavina T, Španjol J, Brzić I, Samardžić J, Domislović M, Bašić-Jukić N, Jelaković B. Long-term outcome of kidney transplant patients from rural farming areas with balkan nephropathy-a single-centre report. **J Clin Med**. 2026 Mar 27;15(7):2558. doi: 10.3390/jcm15072558.
- Salai G, Novak R, Hrkač S, Pustka V, Potěšil D, Zdráhal Z, Ljubicic D, Grgurević L. Proteomics-based study of potential emphysema biomarkers reveals systemic redox system and extracellular matrix component dysregulation. **Diagnostics (Basel)**. 2026 Mar 21;16(6):931. doi: 10.3390/diagnostics16060931.
- Sikirić P, Barisic I, Udovicic M, Lovric Bencic M, Balenovic D, Strinic D, Posilovic GZ, Uzun S, Vranes H, Krezic I, Lozic M, Stambolija V, Premuzic Mestrovic I, Oreskovic LB, Kalogjera L, Strbe S, Sikirić S, Tomic L, Stupnisek M, Kordic M, Tvrdic A, Seiwerth S, Boban Blagaic A, Skrtic A. Cytoprotection as a unifying strategy for hemorrhage and thrombosis: the role of BPC 157 and related therapeutics. **Pharmaceuticals (Basel)**. 2026 Mar 12;19(3):463. doi:10.3390/ph19030463.
- Slavica A, Dukić J, Cezar TM, Košpić K, Diminić J, Jukić F, Jurčević M, Čakić Semenčić M, Ostojić S, Sabljak I, Režek Jambak A. Extraction strategies integrated with digitalization processes for the characterization of proteins from broad bean and red beetroot waste leaves. **Ultrason Sonochem**. 2026 May;128:107820. doi: 10.1016/j.ultsonch.2026.107820.
- Šaler F, Paladin I, Blažeković I, Boras E, Tokalić R, Viđak M, Puljak L. Reporting of sodium-glucose cotransporter 2 (SGLT2) inhibitor trial safety: an observational analysis of ClinicalTrials.gov registrations and journal publications. **J Clin Epidemiol**. 2026 Mar 18;194:112227. doi:10.1016/j.jclinepi.2026.112227.
- Škrinjar I, Vučić K, Puljak L. Sample size and consensus methods used in Delphi studies are heterogeneous: meta-research study. **J Clin Epidemiol**. 2026 Mar 30;112262. doi: 10.1016/j.jclinepi.2026.112262.
- Šuran J, Pavlović N, Božić J, Kumrić M, Vukojević K, Filipović N, Radić B. IBS and SIBO: Gut microbiota, pathophysiology, and non-pharmacological interventions. **Antibiotics (Basel)**. 2026 Feb 27;15(3):251. doi:10.3390/antibiotics15030251.
- Tarle M, Čvrljević I, Hat K, Raguž M, Salarić I, Lukšić I. C-Reactive Protein-to-Platelet Inflammatory Index (CPII) and symptom severity score for early differentiation of odontogenic cervicofacial necrotizing fasciitis from odontogenic abscesses: a retrospective cohort study. **Dent J (Basel)**. 2026 Mar 11;14(3):162. doi: 10.3390/dj14030162.
- Todorović P, Pavlović N, Kopilaš A, Vukojević K, Čarić A. Tele-rehabilitation and tele-diagnostics in shoulder disorders: current evidence, challenges, and future directions-a narrative review. **J Clin Med**. 2026 Apr 2;15(7):2694. doi: 10.3390/jcm15072694.
- Uršić D, Kolobarić N, Drenjančević I, Mihaljević Z, Šušnjara P, Stupin A, Jukić I, Kibel A. Carnosine-enriched chicken meat improves microvascular function and anti-inflammatory phenotype in patients with chronic coronary syndrome. **Nutrients**. 2026 Mar 15;18(6):928. doi: 10.3390/nu18060928.
- Vuksa A, Puljak L. Predicted positions and qualification mismatch for master of nursing graduates in Croatian hospitals: cross-sectional study. **BMC Nurs**. 2026 Mar 19. doi: 10.1186/s12912-026-04552-9.
- Zavidović T, Dejhalla E, Lesac Brižić A, Čulina T, Popović B. The prevalence of sleep disturbances and anxiety among Croatian university students: possible association with lifestyle factors and COVID-19. **J Clin Med**. 2026 Mar 12;15(6):2157. doi: 10.3390/jcm15062157
- Zivalj D, Schleicher LMS, Krsek A, Diamee HJF, Raljević D, Baticic L. MicroRNAs in heart failure pathogenesis and progression: mechanistic control, biomarker potential, and translational perspectives. **Life (Basel)**. 2026 Mar 1;16(3):400. doi: 10.3390/life16030400.

# P O R T U G A L

## 1. DIO

### TRAGOVIMA STARE SLAVE I MOĆI

 LIVIA PULJAK

Već oko rujna svake godine moja kći krene planirati što ću joj sve kupiti za Božić. Tim pitanjima i fantaziranjima o svemu što bi Božić trebao donijeti nema kraja. Kad je imala pet godina, toliko mi je s tim dosadila da sam joj rekla:

„Božić je Isusov rođendan. Dakle, mi trebamo samo razgovarati o tome kakav ćemo dar Isusu pripremiti.“

Odmah me poklopila:

„Dar Isusu odnijela su tri kralja. Dakle, to je riješeno. Vratimo se na razgovor o mom daru.“

Kad je krajem ljeta 2025. krenula nabrajati što ću joj sve kupiti za Božić, imala sam spreman odgovor: „Za Božić sam ti kupila avionsku kartu za Portugal. Dakle, to je riješeno.“

#### PORTUGAL

Portugal se oblikovao kao samostalna politička cjelina u srednjem vijeku na zapadnom rubu Pirenejskog poluotoka, nakon razdoblja rimske, vizigotske i muslimanske vlasti. U 12. stoljeću postaje neovisno kraljevstvo i postupno učvršćuje svoje granice tijekom rekonkviste. U 15. i 16. stoljeću izrasta u velesilu zahvaljujući pomorskim istraživanjima i kolonijalnom carstvu koje se protezalo od Afrike i Azije do Brazila.

Nakon razdoblja opadanja moći i političke nestabilnosti, Portugal u 20. stoljeću prolazi kroz dug autoritarni režim koji završava Revolucijom karanfila 1974. godine. Time započinje demokratsko razdoblje i dekolonizacija, a zemlja se krajem stoljeća uključuje u europske integracije kao stabilna demokratska država. Danas Portugal u mnogim dijelovima ostavlja dojam siromašne zemlje, što je vidljivo u infrastrukturi, zapuštenim zgradama i razgovorima s ljudima koji tu rade. Slava je ostala, moć nešto manje.

#### SINTRA

Naša portugalska božićna priča počinje slijetanjem u Lisabon i preuzimanjem auta. Prva nam je postaja nacionalna palača Pena

koja se nalazi 25 kilometara izvan Lisabona kraj gradića Sintra. Ta palača, smještena na vrhu brda, sa svojim jarkim bojama i zaigranom arhitekturom djeluje gotovo nestvarno. Slatke kulice, šećerne kućice; baš kao neka Disneyeva maštarija. Danas je dio UNESCO-ve svjetske baštine i jedno od najposjećenijih mjesta u Portugalu. Godišnje je posjeti oko 1,5 milijuna ljudi.

Palaču je gradio kralj Ferdinand II. koji je ruševine nekadašnjeg samostana pretvorio u ljetnu kraljevsku rezidenciju, nadahnut romantičarskim idealima tadašnje Europe. Palača je dovršena oko 1850. godine i od početka je zamišljena više kao umjetnička i simbolična građevina nego kao strogo funkcionalna palača. To je bilo zamišljeno kao vizualni manifest portugalskog identiteta koji povezuje različite slojeve povijesti zemlje u jednu simboličnu cjelinu. Značenje palače Pena nadilazi njezinu estetsku vrijednost. Ona predstavlja pokušaj kulturne i političke obnove Portugala u razdoblju nakon gubitka imperijalne moći, ali i osobni izraz monarhije koja se željela prikazati kao prosvijećena, europska i moderna. Ulaznica je za ogromni park i cijelu palaču 17 eura. Kupuje se za točno određeni dan i sat. Najbolje je kupiti na internetu jer je tamo stalno velika gužva. Ispred mene dvoje Japanaca vraća čuvar natrag jer je njihova ulaznica tek za prekosutra.

#### LOKALNI MATAN

Nisam baš proučila kako se do palače dolazi autom i ta opuštenost brzo uzima danak. Krećemo preuskim uličicama kroz neko selo autom prema gore i zaustavlja me lokalni Matan koji nosi oznake turističke zajednice Portugala. Objašnjava mi da se gore autom ne smije. Treba se vratiti, voziti oko brda 25 minuta pa je počeo nabrajati svakakve komplikacije. Ali, eto, ako smo voljni, on će nam pokazati gdje se možemo parkirati i svojim će nas autom odvesti gore. Naravno, to će nas nešto koštati. Jasno mi je što izvodi, ali mi odgovara da me odveze gore. Plaćam sve što traži i neka me vozi gdje god hoće. Kad je krenuo ludo voziti po uskoj zavojitoj cesti koja vodi do vrha brda, i usput tipkati cijelo vrijeme po mobitelu, predomisli sam se oko toga da me može voziti gdje hoće, ali već je bilo kasno.



Nacionalna palača Pena čeka vas na brdu iznad Sintre (fotografija: Singa Hitam)

Palača Pena nije baš previše prostrana. Na slikama mi se uvijek činila prilično velikom. Privatne odaje kraljevske obitelji prilično su skućene. Osobito je malen, neshvatljivo malen, ormar u sobi kraljice Amelije. Da meni neki frajer ponudi sobu s tako malim ormarom, rekla bih mu neka nađe sebi neku drugu princezu.

### DEVET KRUGOVA PAKLA

Blizu nacionalne palače Pena nalazi se Quinta de Regaleira, povijesno imanje i palača, poznata po neobičnoj arhitekturi, simboli i vrtovima punim skrivenih prolaza. Najpoznatija je po Inicijacijskom bunaru (*Poço Iniciático*). To je spiralni kameni bunar, dubok 27 metara, s devet kružnih razina koje se spuštaju prema dnu. Opisuje se kao simbolična referencija na devet krugova pakla iz Danteove Božanstvene komedije. Moj me Matan i tamo vozi, ali još je rano. Imam kartu tek za 15 h i nadam se da će me svejedno pustiti unutra. On kaže da sigurno hoće jer nije sezona i nema gužve. „Ako te ne

puste unutra, počni plakati i reci da ćeš zakasniti na avion“, savjetuje mi. No, suze nisu bile potrebne. I u pakao se lako ulazi izvan sezone. Iz svih tih krugova pakla izašla sam prilično neoštećena.

### BADNJAK U FÁTIMI

Na Badnjak odlazimo u Fátimu. Svetište u Fátimi jedno je od najvažnijih katoličkih hodočasničkih mjesta na svijetu. Troje pastira 1917. opisalo je da im se u blizini sela Fátima više puta ukazala Blažena Djevica Marija. Na mjestu ukazanja najprije je sagrađena kapelica, a potom se oko nje razvilo veliko svetište s Bazilikom Gospe od Krunice i kasnije modernom Bazilikom Presvetog Trojstva. Fátima je postala simbol marijanske pobožnosti, molitve i pokore, ali i mjesto s izraženim političkim i povijesnim značenjem u 20. stoljeću, osobito zbog poruka povezanih s ratom, patnjom i komunizmom. Danas Fátimu svake godine posjećuju milijuni hodočasnika iz cijelog svijeta. Eto i nas. Obilazimo sve što se tamo običi može. Ali

malo je ljudi taj dan u Fátimi. Kažu nam da je to zato što – nije sezona. Tu je najveća gužva između travnja i listopada, a sad je – opušteno.

Dok mi zamata darove, pitam damu u dućanu u Fátimi kako se tamo živi. Kaže da je korupcija u Portugalu jako raširena, na vlasti je ekstremna desnica koju ona podržava. Ta se vlast pokušava boriti protiv korupcije. A što kaže za ekonomiju Portugala? U Portugalu najniža je propisana plaća 820 eura, neka zanimanja jako su potplaćena, kao medicinske sestre i liječnici pa da odlaze masovno u inozemstvo jer su im fakulteti dobri i puno znaju, a u Portugalu ne žele raditi za male pare. Zanima me kamo odlaze. U Veliku Britaniju.

### TRAGOVIMA VITEZOVA TEMLARA

Na mnogim mjestima u Portugalu nalaze se stare kule vitezova templara. Oni su u Portugalu prošli ono što bi se danas zvalo uspješan krizni menadžment. Kad je

>>



Knjižnica Joanina ima svega: i knjiga i šišmiša (fotografija: Martien Brand)

papa 1312. ukinuo Red templara, u većini Europe završili su loše. U Portugalu ih je kralj Dinis jednostavno preimenuovao u Red Krista (1319.), zadržao im imovinu, ljude i dvorce. Ta im je imovina danas malo u raspadu. Taman su izbori u Portugalu u siječnju. Bit će bolje. S obilaskom tih kula iznutra nismo se previše usrećili ovom prilikom jer su bile ili zatvorene zbog obnove ili nisu radile zbog blagdana. Trebaju se i duhovi vitezova malo odmoriti.

## PORTUGAL VELIKIH VALOVA

Za gledati najveće valove ikad zabilježene na Zemlji, treba otići u grad Nazaré. Tamo gigantski valovi dosežu visinu veću od 30 metara. Taj prirodni fenomen nastaje zbog podmorskog kanjona Nazaré, jednog od najdubljih u Europi, koji snažno pojačava energiju Atlantskog oceana. Zimi, posebno između listopada i ožujka, Nazaré postaje meka za *big wave* surfere i znatiželjnike iz cijelog svijeta. Za Božić smo i mi bili dio tih znatiželjnika. S jedne strane grada plaža Praia do Nazaré, a s druge, na plaži Praia do Norte, gdje su gigantski valovi, najveći na svijetu, surferi na velikim valovima obvezno imaju pratnju na vodenom skuteru, odnosno onome

što obično zovemo *jet ski*. Ta pratnja na vodenom skuteru zove se na engleskom *tow-in* i *rescue team*. Naime, valovi su preveliki i prebrzi da bi se surfer sam vratio na obalu. Vodeni skuter omogućuje brže namještanje surfera ispred vala i brzo izvlačenje surfera nakon pada. Vodeni skuter koristi se i za spašavanje u slučaju ozljede ili gubitka daha.

## SPASILAČKA SLUŽBA

Na Praia do Nazaré plivanje i surfanje dozvoljeno je samo u kraju, ispod litica. Kad je čovjek skočio u more na zabranjenom mjestu, ekspresno je nakon pet sekundi quadom došla spasilačka služba objasniti mu da nije normalan, ali malo pristojnijim riječima.

Odlazim do te spasilačke službe propitati kako oni žive. Plaža je duga 1,5 km, a imaju jednu postaju spasilačke službe, dva quada i četiri spašavatelja – sve mladi dečki. „Radite li svaki dan?“ „Da, svaki dan.“ „Samo po danu?“ „Uglavnom po danu, a kad je proslava Nove godine, onda i cijelu noć.“ „Umire li puno ljudi tu na plaži?“ „Ne, zadnji je umro prije deset godina. Nije da ne pokušavaju, ali mi smo vrlo učinkoviti.“

„Kakav je posao raditi kao spasilac na plaži?“ „Ma, dobar je posao. Onako. Kako kad. Nekad na plaži nema nikog pa je dosadno. Nekad je na plaži 500 – 600 ljudi pa je vrlo stresno.“ „Hoće li vam platiti danas više jer radite na Božić?“ Dečko zavrne očima i kaže kiselo: „Ah, to je sad već druga stvar.“

Onda ga lik koji uz obalu ima zabodena tri štapa za pecanje zove u akciju jer se obitelj s malim dječakom opasno blizu približila oceanu. Spasioci uskaču u quad i idu opominjati optimiste. Pitam ribara je li išta ulovio. „Četiri ribe“, kaže ponosno.

U kraju plaže, gdje je to dozvoljeno, gomila ekipe stoji u plicaku u oceanu u neoprenskim opravicama, s nekim kratkim daskama i perajama. Pitam ih kakve su im to male daske. Kažu da je to bodyboard. Na njima se leži, ne stoji se na tim daskama kao na surfboardu. Zanima me što je opasnije, to ili daska za surfanje. Smiju se i kažu da je bodyboarding opasniji jer kad ležiš, s takve daske ne možeš skočiti kad te val poklopi.



Kemijski laboratorij Sveučilišta u Coimbri omogućuje vam doživjeti kako vidi muha



Najbolji pogled na Coimbru imate iz muzeja Nacional de Machado de Castro

## AVEIRO

Kako dijete ne bi trebalo biti društvo za bilo kakve ekstremne sportove, umjesto na bodyboarding po gigantskim valovima, odlazimo u Aveiro na vožnju brodom po gradskim kanalima. Aveiro se često naziva Venecijom Portugala zbog mreže kanala koji prolaze kroz grad i tradicionalnih šarenih brodova, no ta usporedba vrijedi više kao poetska i turistička metafora nego kao stvarna povijesna ili urbanistička paralela. Za razliku od Venecije, Aveiro nikada nije bio grad izgrađen na vodi, nego se razvio oko lagune Ria de Aveiro, čija je uloga bila prije svega gospodarska, povezana s proizvodnjom soli, ribarstvom i trgovinom.

Kanali kakve danas vidimo uglavnom su rezultat urbanih zahvata iz 19. i 20. stoljeća kada je grad pokušao ponovno iskoristiti vodu kao identitetski i estetski element. Zbog toga je Aveiro manji, mirniji i funkcionalniji od Venecije, bez njezine monumentalnosti, ali sa šarmom koji proizlazi iz kombinacije vode, *art nouveau* arhitekture i snažne lokalne tradicije. U tom smislu, nadimak više govori o atmosferi nego o stvarnoj sličnosti. Ali jako zgodno mjesto za posjetiti.

## NAJVEĆI DJED BOŽIČNJAK NA SVIJETU

Za sintetički blagdanski ugođaj najbolja je Águeda, slikovit grad u središnjem Portugalu, inače poznat po svojoj šarolikoj umjetničkoj instalaciji kišobrana postavljenih preko ulica. Tijekom božićne sezone grad se ekstravagantno ukrašava svjetlima i prigodnim dekoracijama stvarajući blagdanski ugođaj koji privlači more posjetitelja. Tu se nalazi i najveći Djed Božićnjak na svijetu. Golema je to figura, visoka 21 m, ukrašena s 250 000 LED lampica. Službeno je upisana u Guinnessovu knjigu rekorda kao najveća statua Djeda Božićnjaka na svijetu i ovdje je jedna od glavnih blagdanih atrakcija grada. Grad je krcat i drugim šljaštećim prigodnim instalacijama. Meni je sve to grozni kičeraž. Moja kći je, naravno, oduševljena.

## OBRAZOVATI SE MORA

Potom idemo u Coimbru. Sveučilište u Coimbru osnovano je 1290. godine. Jedno je od najstarijih sveučilišta u Europi i svijetu. Poznato je po svojoj akademskoj tradiciji, impresivnoj knjižnici Joanina i statusu UNESCO-ve svjetske baštine. Ne može se tamo obilaziti sveučilište tek tako; treba to platiti. Nema problema, platit ćemo i obilaziti ćemo. Moj potomak ne dijeli moj entuzijazam.

„Zašto sad moram ići na tu turu po sveučilištu?“

„Zato što želim da budeš obrazovana.“

„Ne mogu to riješiti kad budem odrasla?“

„Ne.“

Kad smo riješili to da se obrazovati u ranoj dobi mora, krenule smo. Plaćena tura obuhvaća šest mjesta. Kreće se s impresivnog sveučilišnog trga koji se nalazi na vrhu brda. Prva je na redu kraljevska palača. Vodič kaže da je tu živjelo prvih šest do sedam portugalskih kraljeva jer je Coimbra nekoć bila glavni grad Portugala. Nije baš bio siguran oko toga šest ili sedam; puno je tu bilo kraljeva i puno su se seljaci između Coimbre i Lisabona. Ma, nije ni bitno, zaključuje on.

## ŠIŠMIŠI KONZERVATORI NA SVEUČILIŠTU U COIMBRI

Idemo u sveučilišnu kapelicu Svetog Mihaela, smještenu u sklopu nekadašnje kraljevske palače. Današnji izgled kapelice potječe iz baroknog razdoblja pa je unutrašnjost sve samo ne suzdržana. Maksimalizam na najjače. Cijela je iznutra obložena pločicama. Kapelicom dominiraju monumentalne barokne orgulje, neobične po tome što imaju cijevi postavljene s više strana oltara. U kapelici se nalazi i kip Gospe od Svjetla, zaštitnice akademske zajednice, pred kojim se stoljećima mole studenti i profesori, vjerojatno s vrlo konkretnim akademskim molitvenim nakanama. Studenti možda mole da dobiju pozitivnu ocjenu bez previše učenja, a profesori da im barem jednom časopis prihvati rad bez zahtjeva za promjenama.

Slijedi barokni dragulj sveučilišta – knjižnica Joanina. Izgrađena u 18. stoljeću, poznata je po raskošnom interijeru, zlatnim detaljima i tisućama rijetkih knjiga. Nazivaju je jednom od najljepših povijesnih knjižnica na svijetu i dio je UNESCO-ve baštine. Osim raskošnog interijera i tisuća rijetkih knjiga, knjižnica ima i neobične zaposlenike. U njoj borave šišmiši koji se noću hrane kukcima i tako prirodno štite vrijedne knjige od oštećenja. To se opisuje kao stoljetna i navodno vrlo učinkovita „konzervatorska metoda“. Ujutro se čisti izmet šišmiša prije nego krenu puštati posjetitelje. Knjižnica je jedino mjesto na sveučilištu gdje je zabranjeno fotografiranje. Uz knjižnicu nalazi se i nekadašnji akademski zatvor.

Nismo još gotovi jer slijedi kemijski laboratorij, kabinet kurioziteta i muzej akademskog života. Naravno, i obilazak dvaju sveučilišnih dućana. Kupujemo olovke s cirkonima. Preskočile smo čarape sa šišmišima. Moj potomak zaključuje da je sveučilište zapravo skroz super i da joj je žao što je mislila da će to biti dosadno.

## TEST ZNANJA I VIDA U MUZEJU

Museu Nacional de Machado de Castro jedan je od najvažnijih muzeja umjetnosti i arheologije u Portugalu, smješten u Coimbru u povijesnoj zgradi starog episkopalnog dvora. Trenutačno ga renoviraju, ali dio postava moguće je vidjeti. Tu je sad

>>



Surfanje na velikim valovima ide mi savršeno; šteta je ne pohvaliti se

bila privremena izložba Dialogos, nastala u suradnji s Museu Calouste Gulbenkian iz Lisabona. Izložba spaja te dvije muzejske zbirke.

Muzej je skoro prazan. Kustosici Hildi vjerojatno je dosadno pa kaže da će nas provesti po muzeju. Sve fino i temeljito objašnjava. Onda krene neočekivani test znanja. Pokazuje mi diptih s prikazima Isusova života. Uperi prstom u jedan detalj i pita me što prikazuje. Kažem da je to Marija s Isusom na magarcu, a Josip vodi magarca. Zadovoljna je. Onda me pita gdje idu. Bježe u Egipat. Potom opet pita zašto bježe? Odgovaram da su pobjegli u Egipat kako bi spasili Isusa od kralja Heroda koji je nakon Isusova rođenja naredio ubojstvo sve muške djece u Betlehemu i okolici. Hilda zadovoljno klima glavom, ali test nije gotov. Pokazuje mi lik u kutu. Kaže: „Ovo je Herod, a što mu je iznad desnog ramena?“ Gledam tu flekicu, izgleda mi kao vrug. Ma, nema biti što drugo nego vrug. Hilda je oduševljena i mojim znanjem i mojim vidom.

Prije nego mi postavi novo pitanje i nađe granice mog znanja i vida, krenula sam s protupitanjima. Zanima me kako je raditi u muzeju i kako se živi u Portugalu. „Dobro je raditi u muzeju, zadovoljna sam. Ali morate ovo voljeti. Tu je uglavnom sakralna umjetnost. Nije to baš svačiji ukus. Sad nije sezona pa je malo dosadnji-

kavo. U Portugalu je dobar život, dobri su ljudi, dobra je hrana, dobra klima, zemlja je sigurna. Ekonomija nam baš nije dobra. Male su plaće, a veliki troškovi života. Za umjetnost se izdvaja malo novca, ali to je razumljivo. Ima i važnijih stvari. Na primjer – zdravstvo. Ali i tu nam je situacija loša. Najbolji liječnici i sestre odlaze raditi u privatne klinike.“

## U SVEMU UMJERENOST, ALI NE I U PRAKSI

S kustosom Luisom prolazim kroz prostoriju u kojoj se nalaze dijelovi katedrale u Coimbri koje je naručio biskup Jorge de Almeida. Na dva mjesta biskup je postavio pločice na kojima piše *ne quid nimis*, odnosno – ništa previše ili – u svemu umjerenost. A taj oltar sve je, samo ne umjeren. Pun je seviljskih pločica koje su onomad bile jako skupe i simbol luksuza. Kažem Luisu da se biskup očito toga nije sam pridržavao. „Da,“ kaže, „prekrasan moto, ali nije ga on slijedio u svom životu.“ Onda komentiramo brojne detalje iz islamske umjetnosti koji su se našli u katoličkoj katedrali, ne samo u pločicama, nego i u drvenim ukrasima koji su se nalazili na plafonu.

U to doba islamska umjetnost nije doživljavana kao „islamska vjera“, nego kao lokalni stil, zanatska tradicija i nasljeđe prostora. Velik dio Portugala i Španjolske stoljećima je bio pod muslimanskom vlašću. Kad su kršćani ponovo osvojili ta područja, dogodilo se nešto zanimljivo. Nisu srušili sve postojeće zgrade. Nisu nestali svi obrtnici. Nisu nestale sve estetske navike. Mnogi muslimanski majstori, ili njihovi potomci, nastavili su raditi kao zanatlije u kršćanskim kraljevstvima. Tako nastaje stil koji se zove mudéjar – islamska estetika u kršćanskoj umjetnosti. Geometrijski uzorci, arabeske, keramičke pločice i drveni stropovi s isprepletenim motivima nisu sadržavali islamske vjerske poruke. Bili su dekorativni, ne dogmatički. Tada za srednjovjekovne crkvene vlasti to nije značilo uvođenje druge vjere u crkvu, nego korištenje najboljih dostupnih majstora i tehnika. Razgovaramo malo o toj temi Luis i ja, onda šutke dugo gledamo u prekrasni izrezbareni drveni strop. Luis priklopi: „Samo se u umjetnosti različite religije i civilizacije mogu sresti bez svađe i sukoba.“

## OPET LIVIA U MUZEJU

Muzej se nalazi na mjestu gdje je u rimsko doba bio forum antičke Coimbre. Forum je bio građansko, političko, administrativno i religijsko središte grada. Ispod muzeja nalaze se dobro očuvani ostaci rimskog kriptoportika, monumentalne podzemne građevine koja je služila kao potporna struktura forumu i njegovim javnim zgradama. Piše u muzeju da je to najveća preživjela rimska građevina u Portugalu.

Na ulazu se od zaposlenika nalazi Gabriel. Kad sam sve obašla, gleda me sa smiješkom i pita imam li kakvih pitanja. Nemam, ali kažem neka on meni slobodno priča što god mu se priča. Objašnjava mi što se sve zbivalo na forumu. Potom ga pitam je li arheolog. Kaže da još nije, ali bit će uskoro. Na petoj je godini studija arheologije. Zanima me kako je arheolozima sa zaposlenjem u Portugalu? Smije se i kaže da je lako naći posao ako imaš vezu. Pitam ga kakvo je sveučilište.

„Ma, dobro je sveučilište u Coimbri, ali nije dobra uprava grada. Vidiš na što grad liči, sve se raspada. I cijeli Portugal! Ne ide to u dobrom smjeru. Loša nam je uprava i u gradu i u državi. Unatrag par godina počeli su nam dolaziti strani radnici, a nema posla ni za nas. Imamo puno siromašnih ljudi. Puno je beskućnika u velikim gradovima. A kako se ti zoveš? Livia? O, pa imamo mi tu tvoj kip.“

Da, da. Baš smo se Livia i ja slikale zajedno prije dvije minute. Smijemo se. Naime, tu je opet Livia Drusilla koju sam nedavno srela u Kopenhagenu. A što reći, moja je rimska imenjakinja ostavila takav trag u povijesti da je zaslužila kipove u svakom muzeju.

„Ti sigurno radiš tu na sveučilištu?“ kaže on. „Da, radim na sveučilištu, ali ne ovom.“ „Čime se baviš?“ pita on dalje. „Znanstvenom metodologijom.“ „Ajme, to zvuči vrlo dosadno!“ izvali on pa mu je malo neugodno. „Znam, znam, to mi ljudi stalno govore, ali u medicini ljudi umiru zbog loših znanstvenih metoda. Istražujem zašto medicinska istraživanja ne valjaju i kako ta istraživanja mogu biti bolja.“ Sad mu to zvuči zanimljivije pa zaključuje da je to važan posao.

Na izlazu iz tog muzeja treba malo ostati u restoranu Loggia, iz kojeg puca predi-



Nazaré nudi najveće valove na svijetu. Možete li na slici pronaći surfera? (fotografija: Luis Ascenso)

van pogled na rijeku Mondego, Stari grad i Sveučilište u Coimbri. Tu uživajte u pogledu uz kavu, kolač ili cijeli ručak.

## ZMIJA ESTELA

Put nas dalje vodi u Óbidos, slikoviti srednjovjekovni gradić, smješten na brežuljku i okružen dobro očuvanim kamenim zidinama. Poznat je po uskim popločanim ulicama, bijelim kućama s plavim i žutim detaljima te impozantnom dvorcu koji dominira krajolikom. Óbidos se često opisuje kao grad iz bajke. Poznat je po tradicionalnoj višnjevači koja se zove ginjinha ili jednostavno ginja. To se čita žinžinja, odnosno žinža. Osobito im je zgodan način posluživanja tog likera. U čokoladnu čašicu stavi se jedna višnja pa ulije liker. Najprije se popije liker pa se na kraju pojede čokoladna čaša s višnjom.

Već na ulazu u Óbidos počinje božićni cirkus. Argentinac odjeven u božićno plišano ruho na svoju kćer stavlja najprije kameleona pa onda veliku zmiju. Profesionalni fotograf snima njenu neopisivu sreću. Te dvije fotografije plaćamo 20 eura. Onda se raspitujem za zmiju jer je vrlo smirena. Kažu – zmija je stara, zato nije živahna. Zove se Estela, podrijetlom je iz Teksasa. Estela mi namigne i mi idemo dalje.

## DOBAR BOŽIĆNI BIZNIS

Kome je do božićnih poduzetničkih ideja, obvezno treba po inspiraciju doći u Óbidos. Ulaz u božićni grad – to bi bile one hrpe kućica i božićne plastike sa svjećicama – ovdje se naplaćuje 10 eura po glavi. U božićnom gradu brojne su atrakcije uključene u cijenu – klizanje, laboratorij za izradu snijega, tvornica slatkiša, ured Djeda Božićnjaka koji te ljubazno primi na razgovor itd. Ali ima tu još puno kućica i aktivnosti na kojima treba što god dodatno potrošiti. Ništa nije jeftino, naravno. Nikad još nisam platila ulaz na božićni sajam. Evo, sad jesam i nije mi bilo žao jer je moja kći bila presretna. Vjerojatno bih i ja trebala biti sretna; napraviti svoj snijeg u Petrijevoj posudi, i još s plavim šljokicama, sigurno je neprocjenjivo iskustvo.

Izvan božićnog grada u Óbidosu nenasnosna je gužva. Teško se probijati kroz masu ljudi po slikovitim uličicama. Dok mi konobar ulijeva ginju u čokoladnu čašicu, pitam ga je li uvijek tu takva gužva. „Ma ne, nego samo ovih mjesec dana dok radi božićni grad. Inače bude turista, ali ni približno ovoliko.“

## FANTASTIČAN SVIJET PORTUGALSKIH SARDINA

U Óbidosu je i Fantastičan svijet portugalskih sardina, tematski dućan koji

portugalske konzerve sardina pretvara u kazalište boja i nostalgije. Prepoznatljiv je po raskošnom, retro uređenju i ilustriranim pakiranjima koja sardine predstavljaju kao suvenire s motivima povijesti, umjetnosti i popularne kulture. A, onako, iz moje domene, nije mi zabavno kako se tu ponosno hvale da u njihovim konzervama nema kože niti kostiju jer od njih rade – morski kolagen. Taj svoj morski kolagen, proizveden od otpadnih proizvoda, reklamiraju kao rješenje za zdravu kožu i jake kosti. Ako slučajno uzimate bilo kakav kolagen i očekujete od tog kolagena bilo kakve koristi za vašu ljepotu i zdravlje, vrijeme je da na to prestanete bacati novac. Ne treba vam ni kopneni ni morski kolagen.

## KNJIŽARA U CRKVI

Malo dalje od dućana koji prodaje kolagen koji vam ne treba, u Óbidosu se nalazi jedinstvena knjižara smještena u bivšoj crkvi São Tiago. Zove se Livraria de Santiago. Zadržala je sakralnu arhitekturu, a police s knjigama skladno su uklopljene među oltare i kamene lukove. Između polica s knjigama nalaze se udobni naslonjači za čitanje i opuštanje. Vrlo dojmljivo.

## DOBRA IDEJA

Još je puno toga dojmljivog u Portugalu izvan dva glavna grada, Lisabona i Porta. Njihov opis neka ostane za sljedeći broj Liječničkih novina. Međutim, oba ta velika grada opsjedaju horde turista pa je tamo i puno više plastične turističke ponude. Zato, ako vas zanima turizam koji nije kulisa nego susret s ljudima, dobrom hranom i krajolicima kojima ne treba filter, onda izaberite Portugal izvan Lisabona i Porta. To je turizam s dušom. Tu ne mislim na onu božićnu sintetikku, iako i to zna imati dobrih trenutaka. Zmija Estela bila je baš slatka. I još mi je Djed Božićnjak rekao da sam ove godine bila dobra. Očito me ne poznaje dobro, ali odlučila sam u tom trenutku biti dobra i ništa ne komentirati. Ukratko, za putovanje koje istodobno smiruje i nadahnjuje, putovanje na kojem ćete saznati da ste bolji nego što jeste, Portugal izvan sezone i izvan najvećih gradova, dobar je odabir.

# KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

## KRATICE

AMZH Akademija medicinskih znanosti Hrvatske

HAZU Hrvatska akademija znanosti i umjetnosti

HD, genitiv HD-a Hrvatsko društvo

HLK, genitiv HLK-a Hrvatska liječnička komora

HLZ, genitiv HLZ-a Hrvatski liječnički zbor

HZJZ Hrvatski zavod za javno zdravstvo

NZJZ Nastavni zavod za javno zdravstvo

KB Klinička bolnica

KBC Klinički bolnički centar

MEF, genitiv MEF-a Medicinski fakultet

MZ Ministarstvo zdravlja RH

OB Opća bolnica

PZZ Primarna zdravstvena zaštita

SB Specijalna bolnica

## PRIJAVA KONGRESA, SIMPOZIJA I PREDAVANJA

Molimo organizatore da stručne skupove prijavljuju putem online obrasca za prijavu skupa koji je dostupan na web stranici Hrvatske liječničke komore ([www.hlk.hr](http://www.hlk.hr) – rubrika „Prijava stručnog skupa“).

Za sva pitanja vezana uz ispunjavanje online obrasca i pristup informatičkoj aplikaciji stručnog usavršavanja, možete se obratiti u Komoru, gdi. Ivoni Skočilović na broj telefona: 01/4500 830, u uredovno vrijeme od 8 do 16 sati, ili na e-mail: [tmi@hlk.hr](mailto:tmi@hlk.hr)

Za objavu obavijesti o održavanju stručnih skupova u Kalendaru stručnog usavršavanja „Liječničkih novina“, molimo organizatore da nam dostave sljedeće podatke: naziv skupa, naziv organizatora, mjesto, datum održavanja skupa, ime i prezime kontakt osobe, kontakt telefon, fax, e-mail i iznos kotizacije. Navedeni podaci dostavljaju se na e-mail: [tmi@hlk.hr](mailto:tmi@hlk.hr)

Za objavu obavijesti o održavanju stručnih skupova u Kalendaru stručnog usavršavanja „Liječničkih novina“, molimo organizatore da prijave stručni skup putem linka: <http://tmi.hlk.hr/PrijavaSkupa>. Nakon što Povjerenstvo za trajnu medicinsku izobrazbu skup kategorizira i buduće objaviti ćemo obavijest o održavanju skupa. Uredništvo ne odgovara za podatke u ovom Kalendaru jer su tiskani onako kako su ih organizatori dostavili.

Organizatori stručnih skupova koji se održavaju u Republici Hrvatskoj mogu skupove prijaviti i Europskom udruženju liječnika specijalista (UEMS – Union Européenne des Médecins Spécialistes – European Union of Medical Specialists) radi međunarodne kategorizacije i bodovanja (European CME Credits, ECMECs). Uvjeti i način prijave kao i sve druge potrebne informacije o međunarodnoj akreditaciji skupova, dostupni su putem sljedećeg linka:

<http://www.uems.eu/uems-activities/accreditation/eaccme>

**Detaljan i dnevno ažuriran raspored stručnih skupova nalazi se na web stranici [www.hlk.hr](http://www.hlk.hr) - „Raspored stručnih skupova“**

## KONGRESI

### 18. Štamparovi dani

Udruga narodnog zdravlja Andrija Štampar Pleternica, 15.05.-17.05.2026.  
Andro Matković, mob: 0912803985,  
e-mail: [udrugastampar@gmail.com](mailto:udrugastampar@gmail.com)  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

### Health & Business Growth Summit Zagreb

Proqlea d.o.o.  
Zagreb, 19.05.-21.05.2026.  
Marija Popovski, mob: 0995016113,  
e-mail: [marija.popovski@proqlea.com](mailto:marija.popovski@proqlea.com)  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

### 129. Kongres poslodavaca u zdravstvu Hrvatske

Udruga poslodavaca u zdravstvu Hrvatske Vodice, 21.05.-22.05.2026.  
Mario Harapin, mob: 0915058270,  
e-mail: [mario.harapin@upuz.hr](mailto:mario.harapin@upuz.hr)  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

**Treći hrvatski kongres o biosigurnosti i biozaštiti, s međunarodnim sudjelovanjem**  
Hrvatsko društvo za biosigurnost i biozaštitu

Hrvatskog liječničkog zbora  
Zagreb, 28.05.-30.05.2026.  
Nevenka Jakopović, mob: 0993740158, e-mail: [nevenkajakopovic@gmail.com](mailto:nevenkajakopovic@gmail.com)  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

### CROOPHTHACON SOLIN 2026. – svjetski kongres oftalmologa hrvatskog podrijetla

Klinika za očne bolesti KBC Split i Sekcija za mrežnicu Hrvatskog oftalmološkog društva; AMZH p. Split; EMSA-Split  
Solun, 04.06.-06.06.2026.  
Jelena Grubelić, tel: 021556402,  
e-mail: [ocna.klinika@kbsplit.hr](mailto:ocna.klinika@kbsplit.hr)  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

### VI. Hrvatski kongres estetske medicine sa međunarodnim učešćem

Hrvatska udruga estetske medicine Opatija, 12.06.-14.06.2026.  
Valerio Abbruzzese, mob: 0921707322, e-mail: [drbunar@gmail.com](mailto:drbunar@gmail.com)  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

**46th STAR Conference – Digital Minds, Human Hearts: Resilience in the Time of Anxiety and Disruption**

Filozofski fakultet Sveučilišta u Zagrebu  
Zagreb, 22.09.-24.09.2026.  
Vinka Vukmanović, tel: 014092089,  
e-mail: [star2026@m.ffzg.hr](mailto:star2026@m.ffzg.hr)  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

### Adriatic BVIF 26 – Breast – Vascular – Imaging Future Symposium 2026

Croatian Society for Radiology of Croatian Medical Association, Croatian Society for Ultrasound in Medicine and Biology of Croatian Medical Association, University of Zagreb School of Medicine  
Lovran, 22.10.-24.10.2026.  
Sanja Ivančević, mob: 0994550240,  
e-mail: [sanja@meetme.hr](mailto:sanja@meetme.hr)  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

### 3rd European Biomedical and Veterinary Engineering Congress – BioMedVetMech 2026

Udruga za ortopedsko inženjerstvo "Orthoing" Zagreb, 24.10.-25.10.2026.  
Petra Bonačić Bartolin, mob: 0955765698,  
e-mail: [info@orthoing.com](mailto:info@orthoing.com)  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

## SIMPOZIJI

### Ključni nutrijenti za kognitivno zdravlje

Hrvatsko društvo za kliničku prehranu Hrvatskog liječničkog zbora online, 28.11.2025.-28.05.2026.  
Darija Vranešić Bender, tel: 012367730, e-mail: [dvrancesic@vitamini.hr](mailto:dvrancesic@vitamini.hr)

### Suvremeni pristup u jačanju otpornosti organizma: od mikronutrijenata do apiterapije i fitoterapije

Hrvatsko društvo za kliničku prehranu Hrvatskog liječničkog zbora online, 06.03.-06.08.2026.  
Darija Vranešić Bender, mob: 012367730, e-mail: [dvrancesic@vitamini.hr](mailto:dvrancesic@vitamini.hr)

### Dan otvorenih vrata 3.0 – BOJE U SPEKTRU

Klinika za psihijatriju Sveti Ivan Zagreb, 15.05.2026.  
Martina Bartolić, mob: 0915810036,  
e-mail: [martina.bartolic@vivid-original.com](mailto:martina.bartolic@vivid-original.com)

### Budi cool, ne budi bully

Udruga narodnog zdravlja Andrija Štampar Pleternica, 15.05.2026.  
Andro Matković, mob: 0912803985,  
e-mail: [udrugastampar@gmail.com](mailto:udrugastampar@gmail.com)

**Aktualne teme iz pedijatrijske endokrinologije**

Hrvatsko društvo za pedijatrijsku endokrinologiju i dijabetes HLZ-a Zagreb, 15.05.2026.  
Maja Vinković, tel: 012388532,  
e-mail: maja.vinkovic@kbc-zagreb.hr

**MICC2026 – Medical Information Conference Croatia**

Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu Zagreb, 20.05.2026.  
Marian Šember, tel: 014566743,  
e-mail: sember@mef.hr

**Početo zbrinjavanje teško opečenog odraslog bolesnika**

Udruga Tomislav Halapir Zagreb, 22.05.2026.  
Luka Djulabić, mob: 0991915029,  
e-mail: luka.djulabic@kbcsm.hr  
Lznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

**Život s celijakijom**

Sveučilište Sjever Varaždin, 22.05.2026.  
Valentina Novak, mob: 0959981278,  
e-mail: vanovak@unin.hr

**Tečaj za osposobljavanje predavača iz nastavnog predmeta „Pružanje prve pomoći osobama ozlijeđenim u prometnoj nesreći“**

Hrvatski Crveni križ, Služba za zdravstvene djelatnosti Zagreb, 28.05.-29.05.2026.  
Jakov Zucic, tel: 014655814,  
e-mail: jakov.zucic@hck.hr  
Lznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

**Međunarodni simpozij Racionalna primjena psihofarmaka**

Klinika za psihijatriju Sveti Ivan Zagreb, 28.05.-29.05.2026.  
Iva Šimunić, mob: 0913330733,  
e-mail: iva.simunic@vivid-original.com

**Zajednički proljetni simpozij HDED HLZ i HDD**

Hrvatsko društvo za endokrinologiju i dijabetologiju HLZ Trakošćan, 12.06.-13.06.2026.  
Anja Barač Nekić, mob: 0911572750,  
e-mail: baracanja0@gmail.com

**XX lošinjska ljetna škola o alkoholizmu**

KLA "Bonaca" Mali Lošinj Veli Lošinj, 12.06.-14.06.2026.  
Dušica Cesarec, mob: 0916262855, e-mail: dusica.cesarec0209@gmail.com  
Lznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

**Inflammaging u kliničkoj praksi**

Genos d.o.o. Dubrovnik, 20.06.2026.  
Ivana Gulisija, mob: 0915172024,  
e-mail: ivana.gulisija@glycanage.com  
Lznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

**2nd ICGB Symposium on Inflammation and Proteinopathy in ALS/FTD**

Medicinski fakultet u Rijeci Rijeka, 30.06.-02.07.2026.  
Mirjana Herenčić, mob: 0995170044,  
e-mail: mirjana.herenic@vivid-original.com  
Lznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

**14th International Symposium on Cell/Tissue Injury and Cytoprotection / Organoprotection (ISCTICO-Zagreb 2026)**

Medicinski fakultet Zagreb Zagreb, 08.07.-10.07.2026.  
Predrag Sikirić, mob: 0917812388,  
e-mail: mtepes@gmail.com

**AIMUS – 1st Advanced international MSK ultrasound Symposium**

Peroneus d.o.o. Zagreb, 18.09.-20.09.2026.  
Zoran Filipović, mob: 098894643,  
e-mail: info@aimus.eu  
Lznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

**7. Simpozij s međunarodnim sudjelovanjem Kardiovaskularni rizici i šećerna bolest, prevencija i liječenje za liječnike interniste i liječnike obiteljske medicine MRAKK (metaboličko-renovaskularne-angiološke-kardiološke komplikacije)**

Opća bolnica Dr. Josip Benčević Slavonski Brod, 16.10.-17.10.2026.  
Blaženka Miškić, mob: 0914427557,  
e-mail: miskicblazenka@gmail.com

**TEČAJEVI****Antikoagulansi u kliničkoj praksi**

PLIVA Hrvatska d.o.o. www.plivamed.net, 16.02.-30.05.2026.  
Zrinka Kostelić, mob: 0989821877,  
e-mail: Zrinka.Kostelic@pliva.com

**Novi pogled na migrenu: komorbiditeti, spolne razlike i nove terapije**

PLIVA Hrvatska d.o.o. www.plivamed.net, 04.05.-31.08.2026.  
Zrinka Kostelić, mob: 0989821877,  
e-mail: Zrinka.Kostelic@pliva.com

**Debljina – od prevencije do personalizirane terapije**

PLIVA Hrvatska d.o.o. www.plivamed.net, 04.05.-31.08.2026.  
Zrinka Kostelić, mob: 098982187,  
e-mail: Zrinka.Kostelic@pliva.com

**Internacionalna škola akupunkture online**

Zdravstveni zavod za medicinu športa in akupunkture Ljubljana Online, 17.10.2025.-07.06.2026.  
Edvin Dervišević, tel: 0038670773522, e-mail: tkm.akupunktura@gmail.com  
Lznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

**Osnovni tečaj za liječnike za rad u HMS**

Nastavni zavod za hitnu medicinu Istarske županije Pula, 19.01.-15.12.2026.  
Gordana Antić, mob: 0989396877,  
e-mail: gordana.antic.sego@gmail.com

**Kontinuirano usavršavanje za rad u HMS**

Nastavni zavod za hitnu medicinu Istarske županije Pula, 26.01.-15.12.2026.  
Gordana Antić, mob: 0989396877,  
e-mail: gordana.antic.sego@gmail.com  
Lznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

**Traumatska ozljeda mozga**

Nastavni zavod za hitnu medicinu Istarske županije Pula, 26.02.-10.12.2026.  
Gordana Antić, mob: 0989396877,  
e-mail: gordana.antic.sego@gmail.com

**Osnove MSK ultrazvuka**

Aesthetic medicine and surgery training academy d.o.o. Zagreb, 14.05.-15.05.2026.  
Irijana Rajković, mob: 0913191919,  
e-mail: edukacije@amsta.com.hr  
Lznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

**Poslijediplomski tečaj I. kategorije: Hematurija u djece i mladih odraslih: mali nalaz velikog značaja**

Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu Zagreb, 15.05.2026.  
Lovro Lamot, mob: 0912532717,  
e-mail: lovro.lamot@gmail.com  
Lznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

**Što je hitno u kroničnim bolestima?**

Sveučilište u Splitu, Medicinski fakultet Split, 15.05.-16.05.2026.  
Natalia Cotić, mob: 0993170700,  
e-mail: ncotic@mefst.hr

Lznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

**Musculoskeletal Ultrasound Course and selected MRI topics**

KB Dubrava, HDUMB, HDR Zagreb, 15.05.-16.05.2026.  
Gordana Ivanac, mob: 0915187176,  
e-mail: gordana.augustan@gmail.com  
Lznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

**Suvremene spoznaje o dojenju – međunarodni tečaj 1. kategorije**

Udruga ljekarnika Progressus Bjelovar, 15.05.-16.05.2026.  
Katarina Fehri Šola, mob: 0981971543, e-mail: kfsola@gmail.com

**Tehnike injiciranja pod kontrolom UZV**

Aesthetic medicine and surgery training academy d.o.o. Zagreb, 16.05.2026.  
Irijana Rajković, mob: 0913191919,  
e-mail: edukacije@amsta.com.hr  
Lznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

**Od pužanja do ravnoteže: kako mali mozak i vestibularni sustav oblikuju motorički razvoj djeteta**

SALVE – centar za promicanje zdravlja Zagreb, 15.05.-17.05.2026.  
Maja Romić, mob: 0955448728,  
e-mail: romichmaja@gmail.com  
Lznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

**Tečaj usavršavanja I. kategorije iz medicine ronjenja za specijaliste i specijalizante medicine rada i sporta, hitne medicine te priobalne obiteljske liječnike "Ocjena zdravstvene sposobnosti profesionalnih ronilaca"**

Hrvatsko društvo za pomorsku, podvodnu i hiperbaričnu medicinu Split, 15.05.-17.05.2026.  
Tajana Ivanović Biočić, mob: 0921834215,  
e-mail: louisfleming39@gmail.com  
Lznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

**Međunarodna edukacija iz ultrazvučne dijagnostike mišićno-koštanog sustava – LEVEL 1**

Peroneus d.o.o. Zagreb, 15.05.-17.05.2026.  
Zoran Filipović, mob: 098894643,  
e-mail: zoran@sonoskills.com  
Lznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

# KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

## Napredne tehnologije u šećernoj bolesti

Zavod za endokrinologiju i dijabetologiju KBC Zagreb u suradnji s Hrvatskim društvom za endokrinologiju i dijabetologiju Zagreb, 18.05.-20.05.2026.  
Karin Zibar Tomsic, mob: 0911710195, e-mail: karinzibar@gmail.com

## Dijabetes 24/7

Sveučilište u Splitu, Medicinski fakultet Split, 22.05.2026.  
Natalia Cotić, mob: 0993170700, e-mail: ncotic@mefst.hr  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

## 7. Škola pedijatrijske otorinolaringologije

Društvo za unapređenje hrvatske otorinolaringologije Zagreb, 22.05.-23.05.2026.  
Ana Penezić, mob: 0919725859, e-mail: apangercic@gmail.com  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

## UZV vrata i štitnjače

KBC Osijek, Klinika za ORL i kirurgiju glave i vrata Osijek, 22.05.-23.05.2026.  
Suzana Bandić Pavlović, tel: 031512402, e-mail: bandic.suzana@kbco.hr  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

## Dijabetes u djece: znanje i tehnologija

Klinika za pedijatriju Klinike za dječje bolesti Zagreb Zagreb, 23.05.2026.  
Lana Njavro, mob: 0989416100, e-mail: lananjavro@yahoo.com

## UZV abdomena

Hrvatski liječnički zbor/Hrvatsko senološko društvo Zagreb, 25.05.-01.06.2026.  
Maja Andrić, mob: 0994672922, e-mail: edukacija@drinkovic.hr  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

## Ultrazvuk kukova u otkrivanju RPK-razvojnog poremećaja kuka

B-med d.o.o. Zagreb, 08.06.-12.06.2026.  
Tomislav Ribičić, mob: 0958030801, e-mail: tomislav.ribicic1@gmail.com  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

## Laboratorijska dijagnostika parazitarne infekcije

Hrvatsko društvo za kliničku mikrobiologiju HLZ-, Sekcija za parazitologiju

Zagreb, 11.06.-12.06.2026.  
Mario Sviben, mob: 0912986545, e-mail: mario.sviben@hzjz.hr  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

## 14th ISABS and Mayo Clinic Conference: Advances in Application of Artificial Intelligence in Precision Medicine and Moses Schanfield Memorial Symposium on Artificial Intelligence in Forensic and Anthropological Genetics

Međunarodno društvo primijenjenih bioloških znanosti (ISABS) Dubrovnik, 15.06.-19.06.2026.  
Petar Projic, mob: 0915893331, e-mail: petar.projic@icabs.eu  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

## UZV dojke

Hrvatski liječnički zbor/Hrvatsko senološko društvo Zagreb, 19.10.-28.10.2026.  
Maja Andrić, mob: 0994672922, e-mail: edukacija@drinkovic.hr  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

## Napredna edukacija MSK dijagnostičkog ultrazvuka - Donji Ekstremiteti - LEVEL 2

Peroneus d.o.o. Zagreb, 12.12.-13.12.2026.  
Zoran Filipović, mob: 098894643, e-mail: zoran@sonoskills.com  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

## Hijaluronski fileri- masterclass modul

Aesthetic medicine and surgery training academy d.o.o. Zagreb, 01.12.-31.12.2026.  
Irijana Rajković, mob: 0913191919, e-mail: edukacije@amsta.com.hr  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

## USKO SPECIFIČNA IZOBRAZBA

### Edukacija iz elektroencefalografije i epileptologije

Klinički bolnički centar Zagreb Zagreb, 01.01.-31.12.2026.  
Željka Petelin Gadže, tel: 012388344, e-mail: zeljka.petelin.gadze@kbc-zagreb.hr  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

## Moderna i praktična medicinska edukacija

Medicinski fakultet u Rijeci Rijeka, 02.02.-08.06.2026.  
Petra Volf Žiković, mob: 0915139755, e-mail: petra.volf.zikovic@uniri.hr

## Akupunktura

UČILIŠTE LOVRAN - ustanova za obrazovanje odraslih Opatija, 09.02. - 24.06.2026.  
Irena Plantak, tel: 051293851, mob: info@uciliste-lovrnan.hr  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

## Zdravstveni menadžment

Veleučilište PAR Rijeka, 06.05.-12.12.2026.  
Martina Jurković, tel: 051327037, e-mail: prodekani@par.hr  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

## Akupunktura

UČILIŠTE LOVRAN - ustanova za obrazovanje odraslih Opatija, 11.06.-13.09.2026.  
Irena Plantak, tel: 051293851, mob: info@uciliste-lovrnan.hr  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

## Tečaj iz osnova medicinske akupunkture

Hrvatsko društvo za akupunkturu Zagreb, 20.09.2025.-25.04.2027.  
Marina Kopic, mob: 0914748492, e-mail: hda.toma@gmail.com  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

## STRUČNI SASTANCI STRUČNOG DRUŠTVA

### Uloga vitamina D u zaštiti od respiratornih virusnih infekcija i COVID-19

Hrvatsko društvo za kliničku prehranu edu.frka.hr, 21.06.2025.-21.06.2026.  
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666, e-mail: podraska@frka.hr

### Uloga peptida kolagena u prevenciji i liječenju sarkopenije

Hrvatsko društvo za kliničku prehranu edu.frka.hr, 21.06.2025.-21.06.2026.  
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666, e-mail: podraska@frka.hr

### Uvod u totalnu i suplementarnu parenteralnu prehranu

Hrvatsko društvo za kliničku prehranu

edu.frka.hr, 21.06.2025.-21.06.2026.  
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666, e-mail: podraska@frka.hr

### Učestalost i obilježja sarkopenije, dijagnostika, prevencija i smjernice za kliničku prehranu

Hrvatsko društvo za kliničku prehranu edu.frka.hr, 21.06.2025.-21.06.2026.  
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666, e-mail: podraska@frka.hr

### Osnovni sastav „All in One“ parenteralnih otopina

Hrvatsko društvo za kliničku prehranu edu.frka.hr, 21.06.2025.-21.06.2026.  
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666, e-mail: podraska@frka.hr

### Nutritivna potpora bolesnika s neurogenom orofaringealnom disfagijom

Hrvatsko društvo za kliničku prehranu edu.frka.hr, 21.06.2025.-21.06.2026.  
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666, e-mail: podraska@frka.hr

### Primjena mikronutrijenata i specijalnih supstrata

Hrvatsko društvo za kliničku prehranu edu.frka.hr, 21.06.2025.-21.06.2026.  
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666, e-mail: podraska@frka.hr

### Metaboličke komplikacije parenteralne prehrane

Hrvatsko društvo za kliničku prehranu edu.frka.hr, 21.06.2025.-21.06.2026.  
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666, e-mail: podraska@frka.hr

### Uvod u parenteralnu prehranu

Hrvatsko društvo za kliničku prehranu edu.frka.hr, 21.06.2025.-21.06.2026.  
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666, e-mail: podraska@frka.hr

### Bolesnik s adenokarcinomom želuca

Hrvatsko društvo za kliničku prehranu edu.frka.hr, 23.06.2025.-23.06.2026.  
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666, e-mail: podraska@frka.hr

### Primjena parenteralne prehrane u jedinici intenzivne medicine - 1. dio

Hrvatsko društvo za kliničku prehranu edu.frka.hr, 18.02.-18.05.2026.  
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666, e-mail: podraska@frka.hr

### Primjena parenteralne prehrane u jedinici intenzivne medicine - 2. dio

Hrvatsko društvo za kliničku prehranu edu.frka.hr, 18.02.-18.05.2026.

Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,  
e-mail: podrska@frka.hr

**Hidrolizat kolagena u kliničkoj prehrani**  
Hrvatsko društvo za kliničku prehranu  
edu.frka.hr, 19.02.-19.05.2026.  
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,  
e-mail: podrska@frka.hr

**Stručno predavanje, s raspravom i kazuističkim primjerima**  
Hrvatsko društvo umirovljenih liječnika  
Zagreb, 06.10.2026. / 03.11.2026. / 08.12.2026.  
Ivka Zoričić Letoja, mob: 0917271041,  
e-mail: izoricicletoja@gmail.com

**Stručno predavanje: Uloga akupunkture u liječenju ADHD-a**  
Hrvatski liječnički zbor - Hrvatsko društvo za akupunkturu  
Zagreb, 16.05.2026.  
Petra Pupić-Bakrač, tel: 098842594,  
e-mail: tajnica.hda@gmail.com

## OSTALI STRUČNI SASTANCI

**Gastro insights: Funkcionalna, autoimuna ili infektivna geneza tegoba u mlade bolesnice**  
Krka - farma d.o.o.  
Zagreb, 23.03.-31.05.2026.  
Adela Gaćina, mob: 0992694469,  
e-mail: adela.gacina@krka.biz

**Terapeutska primjena levotiroksina: Povijesna perspektiva**  
Hrvatska liga za hipertenziju  
online, 15.04.-15.08.2026.  
Jurica Petreković, tel: 08009666,  
e-mail: info@d8solutions.hr

**Neriješena pitanja u dijagnostici i terapiji hipotireoze**  
Hrvatska liga za hipertenziju  
online, 15.04.-15.08.2026.  
Jurica Petreković, tel: 08009666,  
e-mail: info@d8solutions.hr

**Laboratorijska dijagnostika bolesti štitnjače**  
Hrvatska liga za hipertenziju  
online, 15.04.-15.08.2026.  
Jurica Petreković, tel: 08009666,  
e-mail: info@d8solutions.hr

**Farmakodinamičko i terapijsko djelovanje levotiroksina**  
Hrvatska liga za hipertenziju  
online, 15.04.-15.08.2026.  
Jurica Petreković, tel: 08009666,  
e-mail: info@d8solutions.hr

**Levotiroksin i kosti**  
Hrvatska liga za hipertenziju  
online, 15.04.-15.08.2026.  
Jurica Petreković, tel: 08009666,  
e-mail: info@d8solutions.hr

**Levotiroksin i rak**  
Hrvatska liga za hipertenziju  
online, 15.04.-15.08.2026.  
Jurica Petreković, tel: 08009666,  
e-mail: info@d8solutions.hr

**Dijagnostika, liječenje i praćenje bolesnika s diferenciranim karcinomom štitnjače**  
Hrvatska liga za hipertenziju  
online, 15.04.-15.08.2026.  
Jurica Petreković, tel: 08009666,  
e-mail: info@d8solutions.hr

**Bolesti štitnjače kao nuspojava liječenja tumora imunoterapijom**  
Hrvatska liga za hipertenziju  
online, 15.04.-15.08.2026.  
Jurica Petreković, tel: 08009666,  
e-mail: info@d8solutions.hr

**Atrijska fibrilacija (AF) i kronična bubrežna bolest (KBB)**  
Hrvatska liga za hipertenziju  
online, 01.05.-01.08.2026.  
Marijo Haban, mob: 08009050,  
e-mail: info@d8solutions.hr

**Akademija Bilić Vision – suvremeni pristupi dijagnostici i liječenju očnih bolesti**  
Poliklinika Bilić Vision, Zagreb  
Zagreb  
20.05.2026. / 10.06.2025. / 01.07.2026.  
Lana Račić, mob: 0911628723,  
e-mail: lana.racic@bilicivision.hr

**Klinički prikaz i rasprava II**  
Hrvatsko društvo za psihoanalitičku psihoterapiju  
Zagreb, 16.05.2026.  
Irena Ladika, mob: 098824088,  
e-mail: tajnik@hd-pp.hr

**Webinar: Repetitorij znanstveno istraživačkog rada-3.dio**  
Hrvatsko gastroenterološko društvo  
Split, 05.06.2025.  
Jasenska Duvnjak, tel: 012442398,  
e-mail: jdvnjak@hgd.hr

**Aktivnosti NZZJŽI u području gerontologije**  
Nastavni zavod za javno zdravstvo Istarske županije  
Pula, 05.06.2026.  
Nada Barišić, tel: 052529015,  
e-mail: nada.barisic@zzjz.hr

**Šišmiši i rizik od bjesnoće u Istarskoj županiji- javnozdravstveni izazovi u zemlji slobodnoj od bjesnoće**  
Nastavni zavod za javno zdravstvo Istarske županije  
Pula, 19.06.2026.  
Nada Barišić, tel: 052529015,  
e-mail: nada.barisic@zzjz.hr

**Klinički prikaz i rasprava III**  
Hrvatsko društvo za psihoanalitičku psihoterapiju  
Zagreb, 20.06.2026.  
Irena Ladika, mob: 098824088,  
e-mail: tajnik@hd-pp.hr

**Holistički pristup u radu savjetovališta za prehranu**  
Nastavni zavod za javno zdravstvo Istarske županije  
Pula, 18.09.2026.  
Nada Barišić, tel: 052529015,  
e-mail: nada.barisic@zzjz.hr

**Pravilna higijena ruku u laboratoriju**  
Nastavni zavod za javno zdravstvo Istarske županije  
Pula, 25.09.2026.  
Nada Barišić, tel: 052529015,  
e-mail: nada.barisic@zzjz.hr

**Pravilna higijena ruku u laboratoriju**  
Nastavni zavod za javno zdravstvo Istarske županije  
Pula, 25.09.2026.  
Nada Barišić, tel: 052529015,  
e-mail: nada.barisic@zzjz.hr

**Dinamika prokuživanja bakterijom Coxiella burnetii u profesionalno eksponiranih osoba u endemskom području Istre**  
Nastavni zavod za javno zdravstvo Istarske županije  
Pula, 16.10.2026.  
Nada Barišić, tel: 052529015,  
e-mail: nada.barisic@zzjz.hr

**Point-of-care uređaji u dijagnostici covid-19 bolesti i gripe**  
Nastavni zavod za javno zdravstvo Istarske županije  
Pula, 13.11.2026.  
Nada Barišić, tel: 052529015,  
e-mail: nada.barisic@zzjz.hr

**Nacionalni program ranog otkrivanja raka debelog crijeva**  
Nastavni zavod za javno zdravstvo Istarske županije  
Pula, 20.11.2026.  
Nada Barišić, tel: 052529015,  
e-mail: nada.barisic@zzjz.hr

**Ehokardiografski izazovi u procjeni dijasstoličke funkcije – razotkrivanje HFpEF-a**  
Hrvatsko kardiološko društvo  
edu.cuvarisrca.hr, 21.02.-26.08.2026.  
Dorian Štimac, tel: 08009666,  
e-mail: halo.halo@cuvarisrca.hr

**Bolesti posredovane interleukinom 1 (IL-1): Stillova bolest i CAPS od dijagnoze do liječenja**  
Mediatel, Modra jagoda d.o.o.  
Online, 12.12.2025.-12.12.2026.  
Ana Marolt, tel: 040585446,  
e-mail: ana.marolt@mediately.co

**Karakteristike enteralnih pripravaka i uvođenje enteralne prehrane**  
Hrvatsko društvo za kliničku prehranu  
edu.frka.hr, 10.10.2025.-10.10.2026.  
Korisnička podrška Frka.hr, tel: 08009666,  
e-mail: podrska@frka.hr

**Menopauza**  
Dedal komunikacije d.o.o.  
www.e-medikus.com, 22.12.2025.-22.05.2026.  
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,  
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

**Razbijanje mitova o hormonskom nadomjesnom liječenju**  
Dedal komunikacije d.o.o.  
www.e-medikus.com, 22.12.2025.-22.05.2026.  
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,  
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

**Hormonska nadomjesna terapija - Kome, kada i kako?**  
Dedal komunikacije d.o.o.  
www.e-medikus.com, 22.12.2025.-22.05.2026.  
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,  
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

**Prikaz pacijentice**  
Dedal komunikacije d.o.o.  
www.e-medikus.com, 22.12.2025.-22.05.2026.  
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,  
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

**Rijetke priče, stvarni životi - Fabryjeva bolest**  
Dedal komunikacije d.o.o.  
www.e-medikus.com, 01.04.2026.-31.12.2026.  
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,  
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

**Rijetke priče, stvarni životi - Gaucherova bolest**  
Dedal komunikacije d.o.o.  
www.e-medikus.com, 01.04.2026.-31.12.2026.  
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,  
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

# KALENDAR STRUČNOG USAVRŠAVANJA

## Rijetke priče, stvarni životi – Pompeova bolest

Dedal komunikacije d.o.o.  
www.e-medikus.com, 01.04.2026.-31.12.2026.  
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,  
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

## Rijetke priče, stvarni životi – ASMD

Dedal komunikacije d.o.o.  
www.e-medikus.com, 01.04.2026.-31.12.2026.  
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,  
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

## Dekongestivi bez kontrole

Dedal komunikacije d.o.o.  
www.e-medikus.com, 15.04.2026.-15.02.2027.  
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,  
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

## Prikaz slučaja pacijenta – imigrant iz Nepala

Dedal komunikacije d.o.o.  
www.e-medikus.com, 15.04.2026.-15.02.2027.  
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,  
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

## Život s epilepsijom

Dedal komunikacije d.o.o.  
www.e-medikus.com, 15.04.2026.-15.02.2027.  
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,  
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

## Akne u svakodnevnoj praksi

Dedal komunikacije d.o.o.  
www.e-medikus.com, 15.04.2026.-15.02.2027.  
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,  
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

## Kako bolje komunicirati s pacijentima?

Dedal komunikacije d.o.o.  
www.e-medikus.com, 15.04.2026.-15.02.2027.  
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,  
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

## Lijekovi u paru: saveznici ili protivnici?

Dedal komunikacije d.o.o.  
www.e-medikus.com, 15.04.2026.-15.02.2027.  
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,  
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

## Kontroverze u korištenju vitamina D kod šećerne bolesti

Dedal komunikacije d.o.o.  
www.e-medikus.com, 19.02.2026.-28.02.2027.  
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,  
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

## Vitamin D u OHBP?

Dedal komunikacije d.o.o.  
www.e-medikus.com, 19.02.2026.-28.02.2027.  
Sunčana Orešić, mob: 0911333017,  
e-mail: suncana.oresic@dedal.hr

## Novi trendovi u MSK dijagnostici

Med Educa – Peroneus d.o.o.  
<https://med-educa.com/webinari/radiologija/>  
novi-trendovi-u-msk-dijagnostici/  
11.09.2025.-11.09.2026.  
Zoran Filipović, tel: 098894643,  
e-mail: info@med-educa.com  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

## Hallux Valgus, Hallux rigidus i Tailor's bunion

Med Educa – Peroneus d.o.o.  
<https://med-educa.com/webinari/ortopedija/>  
hallux-valgus-hallux-rigidus-i-tailors-  
bunion  
01.11.2025.-31.12.2026.  
Zoran Filipović, tel: 098894643,  
e-mail: info@med-educa.com  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

## TECAR terapija

Med Educa – Peroneus d.o.o.  
<https://med-educa.com/webinari/fizioterapija/>  
tecar-terapija/  
21.01.2026.-31.12.2026.  
Zoran Filipović, tel: 098894643,  
e-mail: info@med-educa.com  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

## Disfunkcija respiracijskih mišića

Med Educa – Peroneus d.o.o.  
<https://med-educa.com/webinari/pulmologija/>  
disfunkcija-respiracijskih-misica/  
01.02.2026.-31.12.2026.  
Zoran Filipović, tel: 098894643,  
e-mail: info@med-educa.com  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

## Primjena udarnog vala u rehabilitaciji

Med Educa – Peroneus d.o.o.  
<https://med-educa.com/webinari/>  
01.12.2025.-31.12.2026.  
Zoran Filipović, tel: 098894643,  
e-mail: info@med-educa.com  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

## Fizioterapijske intervencije kod disfunkcije respiracijskih mišića

Med Educa – Peroneus d.o.o.  
<https://med-educa.com/webinari/fizioterapija/>  
fizioterapijske-intervencije-kod-disfunkcije-  
respiracijskih-misica/, 18.03.2026.-31.03.2027.  
Zoran Filipović, tel: 098894643,  
e-mail: info@med-educa.com  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

## Primjena robotike u rehabilitaciji

Med Educa – Peroneus d.o.o.  
<https://med-educa.com/webinari/neurologija/>  
primjena-robotike-u-rehabilitaciji/  
01.05.2026.-30.04.2027.  
Zoran Filipović, tel: 098894643,  
e-mail: info@med-educa.com  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

## Rehabilitacija pacijenta u akutnoj fazi nakon CVI

Med Educa – Peroneus d.o.o.  
<https://med-educa.com/webinari/neurologija/>  
rehabilitacija-pacijenta-u-akutnoj-fazi-nakon-  
cvi/, 01.06.2026.-31.05.2026.  
Zoran Filipović, tel: 098894643,  
e-mail: info@med-educa.com  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

## Sindrom karpalnog kanala – webinar

Med Educa – Peroneus d.o.o.  
<https://med-educa.com/webinari/fizioterapija/>  
sindrom-karpalnog-kanala/, 01.07.2026.-  
30.06.2027.  
Zoran Filipović, tel: 098894643,  
e-mail: info@med-educa.com  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

## HUMOR U ZDRAVSTVU za djelatnike KBC-a Sestre milosrdnice u Zagrebu

Udruga CRVENI NOSOVI klaunovidoktori  
Zagreb, 13.05.2026.  
Mario Perković, mob: 0981772094,  
e-mail: mario.perkovic@crveninosovi.hr

## Javnozdravstveni stručni sastanci HZJZ-a 2026.

Hrvatski zavod za javno zdravstvo  
Zagreb, 15.05.2026. / 05.06.2026. / 18.09.2026.  
/ 02.10.2026. / 16.12.2026.  
23.10.2026. / 20.11.2026. / 27.11.2026.  
Ana Vuljanić, e-mail: ana.vuljanic@hzjz.hr

## Primjena uređaja Bioptron u preventivnoj i kurativnoj medicini

Tutto Luxo d.o.o. (Zepter Hrvatska)  
Makarska, 26.05.2026.  
Goran Perić, mob: 0918852170,  
e-mail: kata.pavlovic@zepter-zg.hr

## HUMOR U ZDRAVSTVU za djelatnike KBC-a Sestre milosrdnice u Zagrebu

Udruga CRVENI NOSOVI klaunovidoktori  
Zagreb, 27.05.2026.  
Mario Perković, mob: 0981772094,  
e-mail: mario.perkovic@crveninosovi.hr

## Kontirana edukacija PSIHODINAMSKI PRISTUP, šesta godina – on line

Institut za grupnu analizu  
Zagreb, 16.10.2026.  
Andreja Hlebić, mob: 0995945192,  
e-mail: andrejahlebic593@gmail.com  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

## Kontirana edukacija PSIHODINAMSKI PRISTUP, šesta godina – on line

Institut za grupnu analizu  
Zagreb, 04.12.2026.  
Andreja Hlebić, mob: 0995945192,  
e-mail: andrejahlebic593@gmail.com  
Iznos kotizacije: poslati upit stručnom organizatoru

## Sveobuhvatni pristup zdravstvenoj problematici djeteta školske dobi

Nastavni zavod za javno zdravstvo Brodsko-posavske županije  
Slavonski Brod, 12.11.2026.  
Nevenka Meandžija, tel: 035442478,  
e-mail: nevenka.meandzija@gmail.com



*Lilly*

**A MEDICINE COMPANY**

Eli Lilly Hrvatska d.o.o.,  
Ulica grada Vukovara 269 G, 10 000 Zagreb,  
Tel: +385 1 2444 124,  
CMAT-14892, 24.2.2026.