

ISIS

Leto XII. Številka 8-9 / 1. avgust-september 2003



1. november slovenske medicine?

Ko se zdravnik na osnovi diagnoze odloči za predpis nekega zdravila, pri tem upošteva (naj bi upošteval) dognanja medicinske stroke, lastne izkušnje, lastnosti bolnika in zdravila, ki jih ta morebiti že jemlje, ter upošteva načelo racionalnosti. Farmacevt v lekarni izda natančno tisto zdravilo, ki je predpisano na receptu, in to v predpisani količini in dozi. Od tega lahko odstopi samo v primeru, če je predpis v neskladju z veljavnim navodilom o uporabi zdravila ali zdravnik tega na receptu ni posebej označil. V dvomu se posvetuje z zdravnikom. Tako so nas učili v šoli!

S prvim novembrom bo tega konec. Farmacevt bo odločal, katero zdravilo je za bolnika najprimernejše, v okviru zamenljive skupine zdravil, pa vendarle! Pravzaprav tudi farmacevt ne bo odločal o ničemer. Zadeva je še hujša, saj bo med zdravnika, farmacevta in bolnika posegel laik - skupščina ZZZS, in to na tako občutljivo strokovno področje, kot je predpisovanje in vodenje medikamentozne terapije. Gre za varčevalni ukrep, ki ne bo brez strokovne osnove. Ukrep so sprejeli na podlagi priporočil strokovnih služb. Katerih? Strokovne službe ZZZS, naj bodo še tako strokovne, so vendarle samo aparat ZZZS. Poseganje na področje stroke z ukrepom, ki zadeva praktično vsakega zdravnika in bolnika, vpliva na odnos med njima ter posega v "storitev", ki jo povprečni splošni/družinski zdravnik opravi najmanj 50-krat dnevno, pač ne more biti predmet samostojnega odločanja strokovne skupine ZZZS. Domnevam, da bi bilo vredno povprašati za mnenje vsaj še Zdravniško zbornico, RSK za splošno medicino in Združenje za splošno/družinsko medicino ter še koga.



Zamenjava predpisanega zdravila v lekarni ni samo preprost tehnični ukrep zamenjave ekvivalentne učinkovine, kot izjavlja direktor Urada za zdravila, ampak je temeljni poseg na področje zaupanja med bolnikom in zdravnikom. Zaupanje je predpogoj vsakega uspešnega zdravljenja! Kakšno mnenje o zdravnikovi strokovnosti bo imel bolnik, ki mu bodo v lekarni vsakokrat izdali drugo zdravilo za isto bolezen? Kako bo zdravnik spremljal zdravljenje svojega kroničnega bolnika, če ne bo vedel, katero zdravilo trenutno jemlje? Kdo bo kriv za morebitne zaplete pri zdravljenju? Če parafraziram - neželeni učinki vasilipa niso nujno vezani na simvastatin in olivina ne na enalapril. Kdo bo odgovoren za zaplet pri bolniku, ki bo jemal dve enaki zdravili z različnima imenoma, misleč, da je ob starem zdravilu prejel še novega? Ob hitrem tržnem prilagajanju farmacevtske industrije na nove pogoje, se bodo podobne stvari

skoraj zanesljivo dogajale. ZZZS menda ne misli resno, da bo zdravnik ob več kot 50 pacientih dnevno pregledoval še tekoče cenike zdravil!?

Recept je uraden dokument, na katerem zdravnik s podpisom in žigom potrjuje, da strokovno, pravno in moralno jamči za njegovo vsebino. Ali bo po novem odgovornost za zaplete prevzel ZZZS, Urad za zdravila ali kdo tretji? V kolektivno odgovornost ne verjamem veliko.

Naslov mojega prispevka deluje bombastično in črnogledo. Morda. A tudi velike reči se ponavadi pričenjajo z majhnimi koraki. Prav nič čudno torej ni, da skušajo zdravnike z novo zakonodajo stlačiti med javne uslužbence, saj bodo ob takšnih in podobnih ukrepih samo še to.

Pri novostih ZZZS smo že navajeni, da Zavod vgradi varovalko in tudi tokrat jo je. Če se zdravnik z zamenjavo zdravila ne strinja, lahko to označi na receptu. Kot da zdravnikov podpis in žig nista dovolj!? Na srečo še imam (in upam, da nisem edini) shranjen žig "dolgotrajno zdravljenje", s katero sem do pred kratkim, ko je to bilo še potrebno, označeval vse recepte, ki sem jih napisal. Spremenil jo bom torej v štampljko "ne zamenjui!"

Skoraj bi upal staviti, da mi niti tega ne bo treba, saj jo bom dobil od kakšnega farmacevtskega podjetja18.

Andrej Žmavc



Gorenjsko zdravniško društvo,
Mladinska 1, 4260 Bled



SLOVENSKO
ZDRAVNIŠKO
DRUŠTVO

Razpis za priznanja dr. Gregorija Voglarja in zlati prstan Gorenjskega zdravniškega društva

Letna skupščina našega društva bo v **četrtek, 9. oktobra 2003, ob 18. uri v prostorih** Hotela park na Bledu.

Podelili bomo največ sedem priznanj, oziroma toliko, kolikor predlogov bo poslanih. Med njimi bomo izbrali najzaslužnejše.

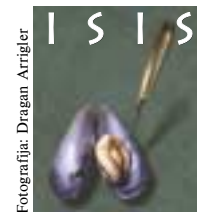
- O vrsti priznanja se bo odločil UO GZD na seji konec septembra. Poslati je potrebno tudi življenjepis predlaganega kandidata, ki mora biti naš član. Predlog je treba oddati do 25. septembra 2003 na naslov: Marija Šimenko - predsednica komisije za imenovanja in sekcije upokojenih zdravnikov - članov GZD, Retnje 48, 4294 Križe.
- Pravilnika sta bila objavljena v Zdravniških vestnikih, in sicer:
let. 65, št. 8, avgust 1996, zelena stran XVII in
let. 65, št. 9, september 1996, zelena stran VII.

Bled, 20. 6. 2003

*Predsednik GZD
mag. Branko Lubej, dr. med.*

internet: gzd.bled.si

e-pošta: lubej.branko@s5.net



Vsebina

| | | | |
|------------------------------------|---|---|-----|
| uvodnik | Andrej Žmavc | • 1. november slovenske medicine? | 3 |
| novice | | • | 4 |
| fotoreportaža | Danica Rotar Pavlič, Elizabeta Bobnar Najžer | • Izzivi družinske medicine | 30 |
| iz glasil evropskih zbornic | Marjan Kordaš | • Preveč medicincev - premalo zdravnikov | 36 |
| | Marjan Kordaš | • Zasebna Medicinska univerza Salzburg | 36 |
| | Žarko Pinter | • Kako bo urejena zasebna zdravniška praksa pri naših sosedih v Avstriji | 37 |
| | Marjan Kordaš | • Slovo od naravnega | 38 |
| | Žarko Pinter | • Kaj lahko storimo ko smo zaradi bolezni ali nesreče nesposobni opravljati delo kot zdravnik | 38 |
| intervju | Elizabeta Bobnar Najžer | • Topel nasmeh deževne Nizozemske: dr. Zoran Erjavec | 39 |
| aktualno | E. Bobnar Najžer, T. Gale | • Svobodni zdravnik specialist | 44 |
| | Božena Forštnarič | • Zabeležka sestanka predsednika vlade mag. Antona Ropa s predstavnikoma sindikata Fides in Zdravniške zbornice Slovenije | 48 |
| | Mateja Bulc | • Sestanek UEMO | 50 |
| | Janja Šešok | • Breme bolezni | 52 |
| forum | Davorin Dajčman | • Koliko je vreden zdravnik ali kdo kralj v deželi je tej? | 58 |
| zanimivo | Mario Kocijančič | • Veliki dan Frana Viljema Lipiča in Ljubljane | 60 |
| obletnice | Karel Kisner | • 50-letnica ustanovitve oddelka za urologijo v Bolnišnici Maribor | 66 |
| program strokovnih srečanj | | • | 71 |
| delo Zbornice | | • Zapisniki IO ZZS | 106 |
| | Gordana Živčec Kalan | • Realizacija nalog odbora za osnovno zdravstvo | 110 |
| iz dela razsodišča | | • Sklep razsodišča II. stopnje | 116 |



Inštrument, ki ga pri svojem delu uporabljajo torakalni kirurgi, krasi patina let in prestanih razkuževanj. Kljub njegovim letom se, kot pravijo v operacijski številka 43 v ljubljanskem Kliničnem centru, z njim ne more kosati nobena moderna pridobitev. Velja tihi dogovor, kdor bo zlomil dragoceno antkviteto, bo do konca svojih operativnih dni sam, z modernimi instrumenti, opravljal korekcije deformacij stene prsnega koša in ločeval mehka tkiva od reber. Simbolno ga dopolnjuje školjka, mehka snov pod zaščito dveh kril.

Tekst in idejna zasnova: Elizabeta Bobnar Najžer

| | | | |
|-----------------------------------|--|---|------------|
| zbornični akti | Jani DERNIČ | <ul style="list-style-type: none"> • Spremembe in dopolnitve Pravilnika o skrbstvenem skladu • Pravilnik o skrbstvenem skladu | 117 117 |
| status artis medicae | | <ul style="list-style-type: none"> • Nevarnost okvar na koži | 120 |
| strokovna srečanja | Danica Rotar Pavlič, Elizabeta Bobnar Najžer | <ul style="list-style-type: none"> • Družinska medicina za novo tisočletje | 122 |
| | Jelka Reberšek Gorišek | <ul style="list-style-type: none"> • 4. bedjaničev simpozij v mariboru o sepsi in septičnem šoku | 124 |
| | Ivan Vidmar, David Neubauer | <ul style="list-style-type: none"> • Evropski pediatri vsako leto bolj poenoteni | 125 |
| | Mirjana Brvar | <ul style="list-style-type: none"> • 5. kongres hrvaškega društva za kirurgijo prebavil | 126 |
| | Miha Arnol | <ul style="list-style-type: none"> • Tečaj iz transplantacije 2003 | 128 |
| | Amadej Lah | <ul style="list-style-type: none"> • Ranocelništvo danes | 133 |
| | Tatjana Erjavec | <ul style="list-style-type: none"> • Možnosti in potrebe po rehabilitaciji starostnikov na domu | 134 |
| | Tatjana Nendl, Darinka Klemenc | <ul style="list-style-type: none"> • Dan odprtih vrat - predstavitev službe zdravstvene nege in oskrbe v Kliničnem centru Ljubljana | 135 |
| tako mislimo | Mednarodni forum znanstveno raziskovalnih farmacevtskih družb, H. Deffner, N. Jencič | <ul style="list-style-type: none"> • Pravilnik o razvrščanju, predpisovanju in izdajanju zdravil za uporabo v humani medicini | 137 |
| | Združenje proizvajalcev zdravil Slovenije | <ul style="list-style-type: none"> • Generična zdravila in spremembe predpisov o razvrščanju, predpisovanju in izdajanju zdravil | 138 |
| nove publikacije | Vladimir Žura | <ul style="list-style-type: none"> • Vodnik klinike in prakse v zobni medicini | 139 |
| zdravnikom v prostem času | Milica Štivan | <ul style="list-style-type: none"> • Sreča ima rada pogumne | 140 |
| s knjižne police | Marjan Kordaš | <ul style="list-style-type: none"> • Igor Primorac (Primoratz): Etika in seks | 145 |
| personalia | | <ul style="list-style-type: none"> • | 146 |
| misli in mnenja uredništva | Martin Bigec | <ul style="list-style-type: none"> • Bosonogi svobodnjaki | 170 |



39



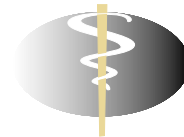
44



66



Gorenjsko zdravniško društvo,
Mladinska 1, 4260 Bled



SLOVENSKO
ZDRAVNIŠKO
DRUŠTVO

Zdravniški ples

Gorenjsko zdravniško društvo, Mladinska 1, 4260 Bled

vas obvešča, da bo

12. tradicionalni družabni zdravniški ples

**v plesni dvorani "Casino" na Bledu
v soboto, 25. oktobra 2003, ob 19.30**

*Program bo vodil gospod Slavko Podboj
Srečelov bo.*

*V programu bo nastopil Blejski plesni studio, za ples bo poskrbel plesni ansambel. Prispevek za ples s slavnostno večerjo je 5.000 SIT na osebo. Vikend paket v hotelu Park vključuje dve nočitvi s polpenzionom, turistično takso ter uporabo termalne-
ga bazena - cena za vikend za dve osebi 1/2 je 50.000 SIT (P-N ali S-P).*

*Rezervacijo za prenočišče hotel Park Bled:
e-pošta: jasmina@gp-hoteli-bled.si ali tel.: 04 57 93 000.*

*Prijavite se za rezervacijo mize na naslov:
Branko Lubej, dr. med., Črtomirova 14, 4260 Bled,
tel. in faks: 04 57 43 379 ali GSM: 041 208 348,
e-pošta: lubej.branko@s5.net*

Na ples vabljeni tudi zdravnikovi sodelavci ter svetovalci!

Akademik prof. dr. Jože Trontelj, ambasador znanosti

Akademik Jože Trontelj je zdravnik specialist nevrolog na Inštitutu za klinično nevrofiziologijo Kliničnega centra v Ljubljani, višji svetnik in profesor nevrologije. Deluje tudi kot predsednik Komisije Republike Slovenije za medicinsko etiko. Je mednarodno uveljavljen znanstvenik na področju nevrofiziologije z obširno in odmevno bibliografijo v uglednih mednarodnih znanstvenih revijah ter soavtor knjige, izdane pri mednarodni založbi. Je dobitnik Kidričeve nagrade za vrhunsko raziskovalno delo, redni član SAZU in njen podpredsednik.

Akademik Jože Trontelj je eden od utemeljiteljev elektromiografije, klinične preiskovalne metode za proučevanje elektrofiziologije posameznih mišičnih vlaken pri nevroloških bolnikih. V Ljubljani je razvil posebno različico te metode, ki vključuje draženje mišičnih živčnih vlaken. Skupaj z dolgoletnim švedskim sodelavcem profesorjem Stalbergom sta to metodo uveljavila v mednarodnih strokovnih krogih, tako da je danes standardna metoda v vseh elektrofizioloških diagnostičnih laboratorijih po svetu. Akademik Trontelj je vodil učne delavnice za to metodo na svetovnih kongresih za klinično nevrofiziologijo in na konferencah Ameriškega združenja za elektrodiagnostično medicino, poleg tega pa še okrog 20 mednarodnih tečajev doma in v tujini. O uporabi te metode sta s profesorjem Stalbergom napisala knjigo, ki je izšla pri mednarodni založbi in katere kakovost in odmevnost dokazuje dejstvo, da je v pripravi že tretja izdaja. Akademik Trontelj je poglavja o tej metodi prispeval tudi v tri temeljne mednarodne učbenike nevrologije in klinične nevrofiziologije. Njegova mednarodna dejavnost na področju nevrofiziologije se je uveljavila v okviru meddržavne pomoči Kuvajtu, kjer je ustanovil oddelek za klinično nevrofiziologijo in raziskovalno skupino, ki deluje še danes. Zadnja leta je akademik Trontelj zelo aktiven tudi na področju medicinske etike. Kot član Usmerjevalnega odbora za bioetiko pri Svetu Evrope in član predsedstva tega odbora je dejavno sodeloval pri nastanku



Akad. prof. dr. Jože Trontelj, dr. med. (Foto: Amadej Lab)

Oviedske konvencije o varovanju človekovih pravic v zvezi z biomedicino, največjega mednarodnega projekta na tem področju. Sedaj je eden od sedmih članov delovne skupine, ki je pripravila osnutek protokola k tej konvenciji, s katerim bodo v kratkem z močjo zakona urejena etična vprašanja v zvezi z

biomedicinskimi raziskavami na človeku v Evropski uniji in bo zgled mnogim drugim državam.

Akademik Trontelj je s svojim znanstveno-strokovnim delovanjem izjemno prispeval k mednarodnemu ugledu Republike Slovenije. ■

Novo priznanje profesorju Milivoju Veličkoviču Peratu: The Danish Society for Cerebral Palsy Award 2003

Klinični in strokovno-izobraževalni vrh slovenske razvojne nevrologije je Oddelek za razvojno nevrologijo, ki ga uspešno vodi profesor Milivoj Veličkovič Perat. V sedemdesetih letih prejšnjega stoletja je bil ustanovljen republiški register rizičnih novorojenčkov, ki ga že od njegove vzpostavitve vodi profesor Milivoj Veličkovič Perat. V register prijavlja večina slovenskih porodničnic še vedno tiste novorojenčke, pri katerih obstajajo določeni dejavniki tveganja, ki bi lahko pomembno vplivali na kasnejši otrokov razvoj in nevrološko stanje. Za rehabilitacijo otrok z motnjami v razvoju skrbi posebna skupina strokovnjakov in strokovnjakinj, ki se stalno podiplomsko izobražuje na posebnih področjih razvojno-nevrološke obravnave (t.i. Bobath tečajji) in izbranih področjih otroške nevrologije (podiplomski študij otroške nevrologije na Medicinski fakulteti v Ljubljani). Doslej je na njih svoja znanja bogatilo in kalilo svoje večine preko 200 zdravnikov in zdravnic (pediatrov, nevrologov, specialistov fizikalne medicine in rehabilitacije, specializantov in splošnih zdravnikov) ter terapevtk in terapevtov drugih zdravstvenih profilov (fizioterapevti, delovni terapevti) iz sedmih držav.

Rezultati več kot tridesetletnega dela se kažejo v kakovostni obravnavi otrok z nevrološkimi motnjami in to, kar smo razvili v Sloveniji, je vzor mnogim v svetu. Eno izmed priznanj temu uglednemu razvoju in vrhunskemu strokovnemu delu je zaupanje Svetovnega združenja za otroško nevrologijo (ICNA). V njegovem izvršilnem odboru je profesor Veličkovič že drugo štiriletno mandatno obdobje. Hkrati je predsednik pododbora za promocijo otroške nevrologije v svetu in vodenje spletne strani združenja (<http://www.child-neuro.net>), ki smo jo v Ljubljani postavili leta 1997. Tudi članstvo v izvršilnem odboru Mednarodnega združenja za cerebralno paralizo (ICPS),



Prof. dr. Milivoj Veličkovič Perat, dr. med. (prvi z desne)

članstvo v izvršilnih odborih AACPDM (American Academy for Cerebral Palsy and Developmental Medicine), C.N.M. (Mediterranean Association of Child Neurology), CP-ISRA (Cerebral Palsy-International Sport and Recreation Association) in v uredniških odborih dveh mednarodnih uglednih strokovnih revij za otroško nevrologijo (Journal of Child Neurology in Brain & Development), z razmeroma visokim IF za to razvijajoče se področje, so priznanje njegovemu dolgoletnemu uspešnemu delu na področju otroške in razvojne nevrologije ter obenem promocija Slovenije in te veje pe-

diatrije v svetu. Organiziral je več kot 80 domačih in mednarodnih kongresov, simpozijev, delavnic, tečajev ter bil vabljen na predavanja v več kot 20 medicinskih centrov na vseh celinah.

Za priznanje na področju razvojne nevrologije, ki ga je profesor Veličkovič Perat nedavno dobil na Danskem, mu iskreno čestitamo sodelavke in sodelavci, Kliničnega oddelka za otroško, mladostniško in razvojno nevrologijo, Pediatrične klinike v Ljubljani.

David Neubauer

Srečanje zobozdravnikov iz srednjeevropskih držav v Portorožu, 6. in 7. junij 2003

Letos smo se ponovno srečali v vročem Portorožu stanovski kolegi iz Avstrije, Italije, Češke, Slovaške, Poljske, Hr-

vaške in Slovenije ter v dvodnevnem druženju poslušali zanimivo družino predavateljev iz številnih držav. Predvsem smo izko-

ristili priložnost, da smo se med seboj pogovarjali o strokovnih in drugih izzivih, ki nam jih prinaša vsak dan.



Srečanje je na začetku pozdravil predsednik Slovenskega zdravniškega društva, prof. dr. Poredoš. V ozadju stoji predsednik Stomatološke sekcije SZD, prim. Vrbošek.



V imenu mednarodnega Kontaktnega komiteja, ki pripravlja strokovni vsebino teh srečanj, je udeležence pozdravil prof. dr. Spiechowicz iz Poljske, ki je član tega komiteja.



Častni član Stomatološke sekcije SZD je v letos v Portorožu postal prof. dr. Mersel iz Jeruzalema, ki na fotografiji drži v rokah častno listino. Obkrožen je z nekaterimi člani organizacijskega odbora srečanja.



Portoroška srečanja so tudi mesto izmenjave mnenj in strokovnih izkušenj med kolegi iz različnih držav. Pogovori so zanimivi in včasih polemični. Na sliki od leve proti desni se pogovarjajo dr. Pekarek, predsednik čeških zobozdravnikov, dr. Latkoczy, novi predsednik slovaških zobozdravnikov in slovenski predsednik Kontaktnega komiteja portoroškega srečanja.

Vabljen predavatelj je bil prof. dr. Alex Mersel iz Izraela, ki je letos postal častni član Stomatološke sekcije SZD. V zelo preglednem in iz prakse za prakso zastavljenem predavanju je pokazal nekaj načinov reševanja brezobnosti s snemnimi stomatoprotetičnimi nadomestki. Potem so se razvrstili pretežno tuji predavatelji.

Prevladovale so teme iz stomatoloških specialnosti. V soboto dopoldne smo se pogovarjali tudi o alergiji, ki se lahko pojavi pri na-

ših pacientih, ko uporabljamo dentalne materiale. Doc. dr. Košnik je, v sijajno pripravljem predavanju, ovrigel domnevo o alergološkem delovanju anestetikov, ki se rabijo v zobozdravstvu in prikazal nekatere alergične kožne reakcije, ki jih je opaziti pri nekaterih pacientih v zobozdravniški ordinaciji ter pri precejšnjem številu tistih, ki delajo v zobozdravniški skupini. Dr. Coca iz Nemčije je dejal, da ima večje število pacientov, ki so alergični na nekatere dentalne zlitine.

Njegovo predavanje ni bilo pripravljeno povsem na nivoju, ki smo si ga zamislili organizatorji.

Portoroško srečanje je v zadnjem času namenjeno predvsem poslušanju predavateljev, ki prihajajo iz centralne Evrope. Pri tem se lahko namenoma ali ne tudi strokovno primerjamo in največkrat smo lahko prav zadovoljni. Tako je bilo tudi letos.

Matjaž Rode

Delovanje Centra za preprečevanje in zdravljenje odvisnih od nedovoljenih drog (CPZOD) Ljubljana

Center za preprečevanje in zdravljenje odvisnosti od nedovoljenih drog (CPZOD) izvaja specifične storitve za uporabnike, ki so odvisni od nedovoljenih drog in njihove svojce.

Odvisnost od nedovoljenih drog je po sedanjem medicinskem razumevanju biopsihosocialna motnja, kjer se mnogi dejavniki prepletejo in sprožijo pri posamezniku začetek rabe nedovoljene droge, nadaljevanje rabe in recidiv po obdobjih abstinence. Ti dejavniki (farmakološki, socialni, okoljski, osebnostni, psihopatološki, genetični, družinski) so podobni pri vseh odvisnostih, toda v primeru opioididnih drog gre za drugačen poudarek posameznih dejavnikov. Farmakološki dejavniki (intenzivni evforigeni in stimulatívni učinki, izogibanje neprijetnih stanj odtegnitve in mogoče vztrajnost rahlih znakov odtegnitve še dolgo v obdobju abstinence) igrajo v primeru odvisnosti od opioididnih nedovoljenih drog pomembnejšo vlogo kot drugi dejavniki, ki so pomembnejši pri drugih psihoaktivnih substancah (Jaffe in Jaffe, 2000). Mnogi psihoterapevti ugotavljajo, da imajo osebe, odvisne od drog, motene objektivne odnose. Navajajo naslednje značilnosti objektivnih odnosov odvisnih oseb: egocentrizem in manipulativnost, ambivalentnost, tendence k vzpostavljanju zlitih, odvisnih odnosov, strah pred separacijo ter socialna izolacija (Žvelc, 2000). Bolezni odvisnosti so po med-

narodni klasifikaciji bolezni (MKB-10, 1995) uvrščene med psihiatrične bolezni (F10 do F19). Pri več kot polovici bolnikov, po nekaterih študijah celo do 80%, poleg bolezni odvisnosti ugotavljamo dodatne duševne motnje, ki jih je treba zdraviti sočasno z boleznimi odvisnosti. (Kastelic in Kostnapfel-Rihtar, 2000). V nekaterih raziskavah v ZDA so odkrili med odvisniki, vključenimi v metadonske vzdrževalne programe, pri 35 % pridruženo osebnostno motnjo in pri 24 % druge psihiatrične motnje (motnje čustvovanja, anksiozne motnje, motnje hranjenja, shizofrenijo) s totalno prevalenco dodatnih psihiatričnih diagnoz pri 47% uporabnikov (Jaffe in Jaffe, 2000).

Poglavitna dejavnost CPZOD je Vzdrževalni metadonski program (kjer gre za vsakodnevno podeljevanje zdravila - solucije metadona), **ki je razdeljen na dve stopnji zahtevnosti** - nizkopražno in visokopražno (Verster in Burning, 2001), in se izvaja v istih prostorih:

■ **Zmanjševanje škode (nizkopražna stopnja)**, kjer je dostop v program relativno nezahteven, uporabnik poda anamnezo (ta kaže na obsežno in dolgotrajno odvisnost od opioididnih drog), opravi urinski test in izkaže veljavno osnovno zdravstveno zavarovanje. Cilj take obravnave je zmanjšanje ali prekinitev uporabe heroína, zmanjšanje možnosti predoziranja ter

okužbe s spolno ali preko krvi prenosljivo okužbo. Vzporeden namen vključitve odvisnika v program je spremljanje njegovega zdravstvenega in socialnega stanja ter možnost neposrednega ukrepanja v Centru ali motiviranja in naporitve uporabnika v ustrezne službe glede na njegove težave in potrebe.

■ **Psihosocialna stabilizacija (visokopražna stopnja)** pomeni, da uporabnik pokaže (na rednih kontrolah urinskih testov) abstinenco od nedovoljenih drog ob jemanju metadona. Bistvena dejavnost je poleg zgoraj opisane dejavnosti še dodatna psihosocialna obravnava bolnika in, kjer je to mogoče, njegove družine.

■ **Usmeritev v zdravljenje** (nadaljevanje visokopražne stopnje; storitev je pravzaprav le delno predvidena v CPZOD) poteka pri osebah, ki so se odločile za opustitev nedovoljenih drog ter za temeljito spremembo načina življenja, kar pokažejo poleg vzdrževanja abstinence (z redno kontrolo z urinskimi testi) in ob tem detoksikaciji, če ti uporabniki še prejemajo metadon (postopno zniževanje odmerka metadona) še s tem, da uspešno delujejo v šoli ali/in na delovnem mestu ter so vzpostavili ključen medčloveški odnos bodisi s svojo družino bodisi z drugim svojcem. Bistvena dejavnost je postopna usmeritev uporabnika Centra v terciar-

no socializacijo (dokončanje ali nadaljevanje izobraževanja ali zaposlitev, opustitev družbe odvisnikov od nedovoljenih drog in navezovanje stikov z zdravo družbo) ter motiviranje in/ali napotitev v druge, visokoprazne ustanove za obravnavo odvisnosti.

Poglavitna težava pri sedanjem delu CPZOD je neprestano povečevanje števila uporabnikov (v začetku leta 2003 jih je bilo aktivno vključenih (vsi uporabniki, ki prejemajo metadon) v Vzdrževalni metadonski program preko 450), kar obremenjuje osebje, tako srednji in višji kader (medicinske sestre) kot zdravnike, zaradi sledečih dejstev:

■ **potrebe po vzporednem delu** in neprestanem usmerjanju pozornosti medicinske sestre po eni strani **uporabnikom programa** (tudi po 300 obiskov dnevno

pri eni medicinski sestri), po drugi **administrativnemu delu** (natančno vodenje evidence porabe metadona, vodenje evidence uporabnikov, naročanje lekarni, vpisovanje storitev zdravniškega osebja...);

- **povečanja števila osebnostno motenih in psihiatrično obolelih uporabnikov** (glede na trenutno število je, če bi poskušali prenesti v uvodu opisano raziskavo iz drugega okolja v CPZOD Ljubljana, bi bilo v slednji program vključenih 150 bolnikov z osebnostno motnjo in 103 bolniki z drugo psihiatrično motnjo, skupaj torej 253 psihiatričnih bolnikov), kar posledično **vodi v večje število incidentov med uporabniki samimi ter agresivnih napadov na osebje Centra;**
- **zmanjšanje možnosti za dodatne dejavnosti, ki jih sicer osebje CPZOD lahko**

izvaja in ki bi morale biti na voljo uporabnikom, saj predpisovanje metadona ne sme biti izolirana intervencija (Čebašek Travnik, 2000). Te dejavnosti so: psihosocialna obravnava uporabnikov in (kjer je to mogoče) družin, obravnava uporabnikov pri kliničnem psihologu, preventivne dejavnosti, izobraževanje uporabnikov, motiviranje za in napotitve uporabnikov Centra v druge sisteme pomoči odvisnim od drog, napotitve v ustrezne specializirane zdravstvene centre za diagnostiko in obdelavo somatskih ali psihiatričnih bolezni in motenj, motiviranje in napotitve glede socialne problematike, sodelovanje in izmenjava informacij o uporabnikih Centra z drugimi Centri po Sloveniji.

Evgen Kajin

Zdravniški komorni koncert Pro medico

V torek, 17. junija 2003, je bil v stari Ljubljani prijeten in prav poleten večer. Na Gornjem trgu se je pri cerkvi svetega Florjana zbrala mnogoštevilna in zvesta družba prijateljev tradicionalnih koncertov glasbene komorne skupine Pro medico. Redni obiskovalci so cerkvico napolnili že zgodaj, saj jih je izkušnja naučila, da za tiste, ki prihajajo točno, ostane zelo malo prostora. Letos so nas organizatorji razveselili z razpostavitvijo dodatnih sedišč v prostoru za glasbeniki. Tako so bili le-ti letos obdani s poslušalstvom v obliki križa. Cerkvica je bila napolnjena do zadnjega kotička (tudi kor) in vsi smo navdušeno spremljali program. Ta je bil "prava poslastica". Sklepam, da je bil zanj odgovoren prof. Kornhauser. Potegnil je privlačen glasbeni lok od 17. preko 19. v 20. stoletje in zaključil z dodatkom slovenskih narodnih. Concerto grosso št. 2 v G-molu, op. 3 Francesca Geminianija (manj znanega skladatelja poznega baroka, učenca Corellija in Scarlattija) nas je uvedel v atmosfero zbrane pozornosti. Umetniški vodja prof. Kornhauser je namesto na predpisanem klavirčembalu izvrstno igral na klavinovi; lok glasbenikov postavljenih pred njim pa sta uokvirjala vsak na svojem koncu Vilim Demšar na violi (kot

koncertni mojster) in Marko Zupan (prva violina). V komorni skupini so bili še Miha Benedik, Gregor Mavčič in Kristina Gorjup (violina), Tomaž Velnar (viola), Tatjana

Babnik Šoštarčič in Maja Goršin (violončelo) ter Tomo Havličič na kontrabasu. Kot lahko razberete, so se zdravniški instrumentalni komorni skupini Pro medico, ki ima



Aplavz klavirskemu kvintetu Pro medico za izvedbo skladbe A. Borodina.



Tudi letos je bila cerkev sv. Florjana polna do zadnjega kotička.



Navdušil je ljubezenski duet iz opere *Porgy in Bess* Gershwinova v izvedbi sopranistke, študentke medicine Vlaste Rožman in basista Janka Volčanška.

že skoraj 40-letno tradicijo, pridružili nekateri študenti medicine in gostje (Tanja Babnik Šoštarčič je diplomirala na ljubljanski akademiji za glasbo). Sledila je arija iz opere *Xerxes* Georga Fridricha Händla, v kateri je zabllestel basist Janko Volčanšek, diplomant ljubljanske akademije za glasbo.

Sledil je odmor z napovedano "turško kavo", v katerem sem sam zasledil zgolj dober osvežujoč jabolčni sok. Odmor je označil predvsem intenziven prijateljski klepet obiskovalcev, ki so zasedli celo stopnišče

pred cerkvico. Tu se je še bolj kot v njej pokazalo, da so zbrani poslušalci vseh starosti: od najmlajših do najstarejših.

Ponovno zbrani smo lahko sledili izrednemu klavirskemu koncertu Aleksandra Borodina, ruskega skladatelja iz 19. stoletja, ki je bil hkrati tudi zdravnik in kemik. Klavirski kvintet v C-molu menda v Ljubljani še ni bil izveden. V kvintetu je blestel prof. Kornhauser na klavirju, nič manj odlični pa niso bili Marko Zupan in Miha Benedik na violini, Viliam Demšar na violi in Tatjana

Babnik Šoštarčič na violončelu. Violinisti so navdušili v vihrovem ruskem plesu v drugem stavku, zelo prijeten je bil tudi nenavaden konec kvinteta, ki je bil sklenjen v pianissimu. Prof. Kornhauser je uradni program sklenil z Gershwinovo *Porgy in Bess*. Izvedba je bila temperamentna in iz prejšnje glasbe poznega baroka ter romantike smo se znašli v živahnem jazzu. Poleg Volčanška je zapela študentka 4. letnika Medicinske fakultete Vlasta Rožman, ki na Glasbeni šoli Brežice študira solo petje. Največ



Komorni orkester *Pro medico* (na fotografiji je viden le del) spremlja solista v operi *Porgy in Bess*: travmatolog primarij Završnik je popestril zvok z inštrumentom ameriških kavbojev - banjo (bendžo).



Poslušalci v baročni cerkvi sv. Florjana v "Stari Ljubljani" med koncertom zdravniške komorne glasbene skupine *Pro medico*.

pozornosti je doživel kolega Jože Završnik na bendžu (banjo), ki je temperamentno začinil barvito glasbo. Pri Gershwinu se je skupini Pro medico pridružil še Boštjan Ribnik s klarinetom, absolvent ljubljanske akademije za glasbo.

Po tem izjemnem glasbenem sporedu je zbranemu poslušalstvu spregovoril umetniški vodja prof. Kornhauser, ki je virtuozno, s celimi imeni in anamnezami predstavil svoje sodelavce in se zahvalil vsem, ki so pripomogli k temu, da koncerti že deseto leto tako uspešno potekajo. Med temi je omenil še posebej župnika župnišča svetega Jakoba, gospoda Jožeta Kokalja in Društvo za oživljanje kulturne podobe starega mestnega jedra Ljubljane in njegovega predsedni-

ka prof. Primoža Lorenca. Ob koncu govora je govornika presenetila dr. Kalanova z darilcem za umetnike (košarico česenj). Ko smo že mislili, da se bo program zaključil z lepo besedo, nas je prof. Kornhauser s svojimi umetniki razveselil še s "šopkom" slovenskih narodnih pesmi. Zatem se je v imenu Kulturno-umetniškega društva Kliničnega centra in Medicinske fakultete dr. Lojz Kraigher nastopajočim, posebej prof. Kornhauserju, zahvalila doc. Zupanič Slavec; podpisani pa je v imenu uredništva Isis vse povabil na skromno pogostitev na stopnišče pred cerkvijo, kjer se je prijeten pogovor zavlekel pozno v večer.

Podpisani sem ljubitelj glasbe in zvest poslušalec številnih slovenskih zdravnikov -

glasbenih ustvarjalcev. Med njimi posebej izstopa prof. Pavle Kornhauser, ki ni zgolj občudovanja vreden pianist, ampak tudi neustrašen organizator, ognjevit govornik in velik poznavalec glasbe. Ne nazadnje bi omenil še njegov odličен izdelek, in sicer program-zloženko koncerta. V njem privlačno povzema zgodovino komorne skupine Pro medico, predstavlja vse nastopajoče in, z njemu lastno iskričnostjo, tudi skladatelje, katerih dela so naši kolegi umetniki predstavili na letošnjem koncertu.

Ko bi nam le v zdravstvu vse tako brezhibno uspelo!

David B. Vodusek
Foto: Aljaž Černe, Amadej Lah

VIAGRA NA RECEPT

Nemške zdravstvene zavarovalnice bodo morale po navodilih tamkajšnje zvezne vlade, Ministrstva za zdravstvo, v bližnji prihodnosti črtati številna zdravila, ki jih bolniki in uporabniki lahko dobijo na recept brez (do)plačila. Pozitivna lista naj bi se v skladu z aktualnimi predvidevanji močno skrčila, sčasoma celo ukinila. Že od jeseni, ko naj bi načrtovane varčevalne spremembe pričele veljati, zdravniki ne bodo smeli več predpisovati zdravil proti gripi (kot so na primer zaviralci neuroaminidaze), čeprav je njihova učinkovitost znanstveno dokazana in potrjena v vsakdanji medicinski praksi. V zvezi s tem dr. Heiner Berthold iz komisije za zdravila pri nemškem zdravniškem združenju poudarja, da bi preparati, ki zdravijo oziroma lajšajo težave in skrajšujejo potek obolenja, bolniki pa naj bi jih jemali pod zdravniškim nadzorstvom, vsekakor še naprej morali ostati v finančni domeni zavarovalnic.

Zanimivo pri novi politiki obravnavanja zdravil (s finančne plati, seveda) je dejstvo, da bodo viagro lahko dobili brezplačno na recept vsi tisti moški, za katere bo njihov lečeči zdravnik ugotovil, da bi jim utegnili povrniti (ali vsaj izboljšati) plodnost in potentco. S seznama plačanih storitev bodo hkrati črtali umetno oploditev.

Priredila in prevedla: Nina Mazi

Vir: AP

"TUKAJ ZDRAVI GOSPOD INŠTALATER"

Pod tem naslovom je zobozdravniški tednik (DZV), ki izhaja v Nemčiji objavil, dejavnosti zdravnikov, ki nimajo ustrezne izobrazbe in opravljajo delo v svojem prostem času. Barbirji so že v srednjem veku brez anestezije pulili zobe. Uporabljali so instrumente, ki so bili bolj podobni mučilnim orodjem. Pred takimi sleparji in goljufi tudi danes nismo varni. Zobozdravniška ordinacija je sedaj opremljena z visoko tehnično opremo. Člani italijanskega zobozdravniškega združenja v Rimu se pritožujejo nad povečanjem števila zobozdravnikov, ki nimajo ustrezne izobrazbe in delo opravljajo v prostem času. Med poklice, ki izdirajo zobe ali vstavljajo krone, sodijo predvsem učitelji, inštalaterji in pomožni policisti. Po poročanju Online-Agentura Ananova, naj bi bilo več kot 45.000 "lažnih" zobozdravnikov v Italiji. Mnogi si priskrbijo potrdila preko spleta, imenujejo se zobozdravniki in odpirajo svojo dejavnost. Ti ljudje nimajo nobenega znanja o higieni in tudi ne osnovnega znanja o zobni medicini. Pacienti, ki obiščejo take zobozdravnike, postavijo na kocko svoje zdravje, pravi član zveze italijanskih zobozdravnikov, gospod Giuseppe Renzo. Zobozdravniška zveza Italije zahteva, da naj se vlada v Rimu tega problema loti.

Priredil in prevedel: Vladimir Žura

Vir: Po tedniku DZV

TRIJE KLJUČNI FAKTORJI

Finančna kriza in preteči zlomi zdravstvenih sistemov temeljijo, po ugotovitvah ameriških, britanskih in avstralskih zdravnikov, ekonomistov, sociologov in zavarovalniških agentov, na treh ključnih faktorjih: eksplozivni razvoj znanosti in tehnike ter z njim povezana izboljšana poučenost, razgledanost in informiranost populacije uporabnikov; pospešeno staranje prebivalstva in zniževanje rodnosti (naravnega prirastka) v razvitem delu sveta; nespodbudne in nezdrave življenjske navade in razvade (debelost, kajenje, zasvojenost s hrano, pijačo, zdravili in poživilih, nakupovanjem, športom ipd.). Upoštevajoč kompleksno, multidimenzionalno in multicentrično naravo problematike, zaved nikakor ni mogoče uspešno rešiti z ad hoc linearnimi restriktivnimi potezami, ki so pogosto bolj politično kot strokovno obarvane. Potrebno je dolgoročno medsektorsko sodelovanje pri načrtovanju premišljenih in utemeljenih ukrepov, sicer se lahko zgodi, da bo zdravstvo postalo neučinkovito, uporabnikom in izvajalcem neprijazno, izgube pa se zato ne bodo bistveno zmanjšale.

Priredila in prevedla: Nina Mazi

Vir: BBC

Sestanek Uredniškega odbora revije Isis v Mariboru

Na enem od sestankov uredniškega odbora sem izrekel stavek: "Kaj, ko bi naslednji sestanek organizirali v Mariboru? Oprostite, v tem trenutku bi raje nosil polno vedro vode preko Trojan, kot da sem tukaj." "To ni slaba ideja", je odvrnil glavni urednik in ostali so pritrdili temu. Na sestankih v lepih prostorih Zdravniške zbornice Slovenije nam je postalo nekoliko preudobno. Nekateri so namreč risali s konico čevljev po preprogi, drugi so pogledovali po zavesah na oknih in tretji modro trkali s pisalom po mizi. "No, sedaj si zadolžen, da boš vso stvar tudi organiziral", se je prikrito smejala urednica. Zamisel se je uresničila. Osnovni namen je bil seznaniti uredniški odbor z napori in načinom ustanavljanja Medicinske fakultete v Mariboru. Sestanek smo zato organizirali prav tam, na Rektoratu Univerze v Mariboru in sedežu dekanata Medicinske fakultete v ustanavljanju. Za točnost obiska je poskrbel ICS in priznam, moja ura je nekoliko prehitela. Nekateri so se z njim v Maribor peljali prvič in tudi to je nekaj! Na rektoratu so nas pričakali trije ustvarjalci Medicinske fakultete v Mariboru: prim. Gregor Pivec, dr. med., spec. krg., glavni direktor Splošne bolnišnice Maribor, ki bo kmalu Učna



Martin Bigec, Boris Klun, Matjaž Zwitter, David Vodusek, Anton Grad (z desne)

bolnišnica, prof. Ivan Krajnc, dr. med., spec. int., dekan Medicinske fakultete v Mariboru v ustanavljanju in teoretični ter idejni tvorec zamisli, asist. Vojko Flis, dr. med., spec. krg.

Sestanek je vodil glavni urednik prof. Eldar Gadžijev, dr. med., spec. krg. Sestali smo se v spominski sobi mariborskega svetovljana in olimpijca, Leona Štuklja. Glede na čas, ki nam ga je določil prihod in odhod ICS-a, je bilo, kot se za temo spodobi, vprašanj preveč, odgovori so bili prekratki, vendar je razpravljanje kljub temu izpadlo visoko strokovno in kolegialno. Po zaključenem delu prve točke smo drugo točko dnevnega reda nadaljevali z ogledom prostorov, predvsem seminarskih, in predavalnic. V pritličju smo bili gostje univerzitetnega študija, ki nam ga je predstavil njegov vodja, inženir Igor Gojkovič. Novost, ki jo univerza uvaja z njegovo pomočjo, je študij na daljavo, kar bo velik izziv tudi ostalim univerzam v Sloveniji. Na to temo je bilo veliko vprašanj, celo kakšne pripombe so se pojavile. "No, kolegi, sedaj ne bomo v predavalnicah več sami s študenti, po televiziji nas bo lahko poslušal dekan ali kar minister! Ja, ja, težki časi prihajajo..." Za službeno večerjo je ostalo malo časa. Še preden so se krožniki ohladili, je pred vhodom že stal kombi. ICS namreč ne čaka.



Vojko Flis, Ivan Krajnc, Gregor Pivec, Eldar Gadžijev, Elizabeta Bobnar Najžer, Igor Gojkovič (z leve)

Martin Bigec

POOSTRENA KONTROLA

Na vse bolj glasne in pogoste kritike, da izdaja preveč denarja za zdravila, se je nemška zvezna ministrica za socialno in zdravstvo, Ulla Schmidt, odzvala s predlogom za ustanovitev posebne, nove in visoko specializirane ter neodvisne institucije Državnega inštituta, ki bi spremljal, preverjal in preučeval porabo in stroške, pa tudi nujno potrebnost (določenih, zlasti novih) zdravil v državi. Temu nasprotujeta farmacevtski lobi in Združenje raziskovalcev v farmacevtski industriji, katerega vodja je Cornelia Yzer, ki opozarja pred dodatno birokracijo, izgubo časa in stroški, ki jih bo načrtovana državna institucija povzročila. Na koncu bodo seveda prikrajšani predvsem bolniki, ki bodo morali, po besedah Vse-nemškega centra za kakovost v medicini, potrpežljivo čakati, da bodo odgovorni z Državnega inštituta ugotovili potrebnost in smotrnost uvedbe novega zdravila. Trenutno čaka v Nemčiji na odobritev in registracijo 27 zdravil, med katerimi so tudi sredstva proti raku, virusnim okužbam (vključno s HIV infekcijami), hepatitisu B, shizofreniji idr. ■

Privedila in prevedla: Nina Mazi

Vir: ZDF

GERIATRIJA NA PIEDESTALU

Medtem ko se večina razvite zahodne poloble, zlasti stara celina, sooča s pomanjkanjem naraščaja (v Veliki Britaniji in Nemčiji že razmišljajo, da bi nekdanje klasične otroške vrtce spremenili v dnevne varovalne ustanove za starostnike), je temu primerno opazna (in tudi zaskrbljujoča) invazija starostnikov. Po realnih ocenah strokovnjakov EU naj bi se v visoko razvitih državah do leta 2030 število prebivalstva, starejšega od 65 let podvojilo. Dejstvo, ki predstavlja veliko dodatno obremenitev predvsem zdravstvu in sociali, ki že sedaj "ječita" pod težkimi finančnimi bremenimi, pa tudi ostalim sektorjem. Pričakovana invazija starostnikov, ki bo marsikatero (danes še ravnodušno in lahkomišeln) državo in njeno ekonomijo spravila na kole-

na, na eni strani res predstavlja breme in grožnjo, na drugi strani izziv in priložnost, ki ga bo mogoče in hkrati nujno potrebno izkoristiti. Zahvaljujoč naraščanju deleža starejše populacije in spremembi starostne strukture prebivalstva, bodo pridobile servisne in storitvene dejavnosti, razvila in okrepila se bo industrija prostega časa in vse, kar je povezano z njo. Lepa prihodnost se obeta tudi medicinski znanosti in tehniki ter ostalim, ki imajo pri svojem delu opraviti s starejšo populacijo. Drugi bodo na trgu, ki so ga Američani pomenljivo krstili za "Geriatric Market", morali čimprej poiskati svojo nišo. Med medicinskimi specialnostmi in spremljajočimi dejavnostmi se bodo okrepile tiste s predpono "geriatro", pa tudi zavarovalnice se bodo morale s konkretnimi potezami čimprej pripraviti na prihajajoč naval starostnikov, na njihove kapacitete in temu primerno spremeniti, dopolniti oziroma prilagoditi svojo ponudbo. ■

Privedila in prevedla: Nina Mazi

Vir: Focus

NEVARNO PASIVNO KAJENJE

Ameriški onkologi so prepričani, da zdravniki premalo poudarjajo in upoštevajo nevarnost pasivnega kajenja. Statistični podatki z nasprotne strani Atlantika pričajo, da vsak kadilec zaradi svoje nezdrave razvade z nikotinom in ostalimi strupenimi snovmi ogroža in zastruplja vsaj še tri nekadilce. Strokovnjaki SZO iz Ženeve, pod vodstvom dr. Kurta Straifa z Raziskovalnega centra za rak iz Lyona, so s poglobljeno revizijo več kot 50 študij o kajenju ugotovili, da pasivno kajenje samo po sebi povečuje nevarnost obolevanja za rakom. Obenem je pri pasivnih kadilcih povečana tudi nevarnost pojava oziroma poslabšanja motenj in obolenj srca ter ožilja, zapletov s pljuči (vključno z rakom) in dihalni nasploh, alergijskih in atopičnih reakcij najmanj za 20-30 odstotkov. Zato je spodbudno in opogumljajoče dejstvo, da se je sredi maja letos, po štiriletnem pripravljalnem in usklajevalnem obdobju, 192 članic SZO odločilo za sprejem SZO protitobačne konvencije. Boj proti kajenju dejansko postaja predmet globalnih prizadevanj na vseh nivojih. ■

Privedila in prevedla: Nina Mazi

Vir: Focus

Tudi zdravniki v delovnem razmerju za določen čas do kreditov

Slovenske banke, ki dajejo potrošniške in stanovanjske kredite, jih odobravajo praviloma le zaposlenim, ki imajo sklenjeno delovno razmerje za nedoločen čas. Toga bančna politika je posebej "cokla" za zdravnike v delovnem razmerju za določen čas. Zato specializanti praviloma ne morejo priti do kreditov. Doba trajanja specializacije je dolga, kar pogosto pomeni za zdravnika do 35. ali celo 40. leta starosti. Zdravniki in zobozdravniki specializanti so večkrat izpostavili to odprto vprašanje, saj si veliko težje ali sploh ne morejo trajneje urediti primerno stanovanje.

V okviru sodelovanja pri izdaji kartice pripadnosti, članske in plačilnokreditne kartice "zlata VISA ZZS" med Zdravniško zbornico Slovenije in SKB banko, d.d., smo z banko dosegli sporazum, da bo banka omogočila najem potrošniških in stanovanjskih kreditov specializantom, v delovnem razmerju za določen čas, pod standardnimi pogoji. Uprava banke je dne 24. 6. 2003 sprejela sklep, da banka odobrava potrošniške in stanovanjske kredite ciljni skupini zdravnikov - specializantom, ki prejemajo redna mesečna nakazila preko osebnega računa SKB banke in so imetniki zlate VISA ZZS kartice. Zainteresirani zdravniki se za vse nadaljnje informacije obrnite na osebnega bančnika ali vodjo katerekoli poslovalnice SKB banke. O možnosti kreditov boste obveščeni tudi z neposredno pošto. ■

Brane Dobnikar

Nove LICENČNE LISTINE *Zdravniške zbornice Slovenije*



Posodobljen način izdajanja licenčnih listin

Zdravniška zbornica se je odločila, da bo posodobila svoje poslovanje, zato je predvidela nov način izdajanja licenčne listine. Izdajo in podaljševanje licence za delo bodo urejale uredbe, izdane v upravnem postopku, slavnostno licenčno listino pa bo vsak član praviloma prejel le enkrat. Drugače kot do sedaj, ko je novo listino prejel v vsakem sedemletnem licenčnem obdobju. Novo listino bo prejel le, ko se bo spremenil kateri od podatkov, vpisanih na njej: osebni podatki, pridobljeni akademski ali strokovni nazivi in podobno. Novost so sprejeli poslanci skupščine Zbornice na 38. rednji seji, marca 2002, velja pa od 1. junija 2002. Zbornica bo s tem prihranila sredstva za obnavljanje svečanih listin ter denar raje namenila za druge naloge v dobrobit svojih članov.

Licenčna listina z zlatim grbom

Vsaka licenčna listina bo torej dokument, ki ga boste praviloma prejeli le enkrat v življenju. Ob tem je iz zdravniških vrst prispela pobuda, da bi članom omogočili, listini dodati poleg formalno-pravnega tudi slovesno obeležje. Zbornica je ob svoji deseti obletnici dobila svoj znak-grb, iz katerega je izšla zamisel nove razpoznavne grafične podobe licenčnih listin. Znak-grb se navezuje tako na bogato dediščino družbe učenjakov, kjer so bili vidni člani takratni slovenski zdravniki, kot na pradavno antično Eskulapovo izročilo. Slovesnost smo listini namenili s posebno opremo, ekskluzivnim odkovkom znaka-grba v primernem okvirju. Podrobnosti so predstavljene posebej.

Naročilnica

Naročam (označite s križcem v kvadratu)

- A - licenčna listina (brezplačna)
- B - licenčna listina z zlatim grbom
Po ceni (vključno z DDV) 19.200,00 SIT
- C - licenčna listina z zlatim grbom
v kompoziciji umetniške kreacije iz emajla
Po ceni (vključno z DDV) 39.800,00 SIT

Podatki o imetniku licenčne listine

_____ (ime)

_____ (priimek)

_____ (naslov)

V primeru, da ste se odločili za varianto B ali C
vpišite točne podatke plačnika

Naziv: _____

Ulica: _____

Mesto: _____ Pošta

Davčna številka

Žig (podpis):

V kolikor ste se odločili za izvedbo B ali C, boste po naročilu prejeli predračun od izvajalca (Studio LAN d.o.o., Koper).
Po plačilu predračuna bo v 15 dneh listina dostavljena na sedež Zdravniške zbornice Slovenije v Ljubljani, kjer jo boste lahko prevzeli.

Naročilnico pošljite na naslov:
Zdravniška zbornica Slovenije,
Dalmatinova 10, p.p. 1630, 1001 Ljubljana.



Licenčna listina (A)

Velikost je 21 x 29,7 cm



Listina z zlatim grbom (B)

*Cena za kos, vključno z DDV,
je 19.200,00 SIT*

- listina je pritrjena na žametni podlagi
- pod listino je nameščen pozlačen (24 karat) znak-grb
- kompletna kompozicija je v paspartu-ju
- uokvirjena je v okvirju zlate barve
- prekrita je z antirefleksnim steklom
- pakirana je v zaščitni embalaži iz valovite lepenke
- velikost je 35 x 52 cm



*Listina z zlatim grbom
v kompoziciji umetniške
kreacije iz emajla (C)*

*Cena za kos, vključno z DDV,
je 39.800,00 SIT.*

- Listina v tej izvedbi je večje dimenzije (42,5 x 64,5 cm) in je poleg osnovne dekorativne izvedbe (kot pri B) dodatno likovno opremljena:
- pozlačen (24 karat) znak-grb je v kompoziciji ročno oblikovane umetniške kreacije iz emajla
 - kompletna kompozicija je v slip paspartu-ju in v razkošnem okvirju zlate barve

Mag. Branko Anton Lubej, dr. med., častni občan Občine Bled

Mag. Branko Anton Lubej, dr. med., specialist splošne medicine, je septembra 2001 dopolnil visok življenjski jubilej, 70-letnico življenja. Kot zdravnik splošne medicine je po končani medicinski fakulteti začel z delom v Rogški Slatini in se nato, daljnega leta 1965, zaposlil v ZD Bled, kjer je vse do upokojitve skrbel za zdravje občanov in turistov.

Želja pomagati svojim pacientom, ga je vodila skozi leta dodatnega študija, tako, da je v letih 1972 in 1973 uspešno opravil podiplomski študij iz javnega zdravstva na Medicinski fakulteti Sveučilišta v Zagrebu. Leta 1975 je zaključil specializacijo iz splošne medicine, leta 1978 pa je pridobil še naziv magister znanosti s področja javnega zdravstva. Med delom je uspešno opravil tudi podiplomski tečaj iz športne medicine in medicine prometa. Ob svoji redni ambulanti splo-



šne medicine je vodil tudi ambulanto za športnike in opravljal preglede za vožnje. Nekaj mandatov je bil odgovorni zdravnik za splošno in urgentno medicino v ZD Bled.

Vsa leta se je aktivno vključeval tudi v delo KS in Turističnega društva. Dolga leta je bil predsednik Sindikata zdravstvenih delavcev Gorenjske in član republiškega odbora delavcev zdravstva in socialnega varstva Gorenjske. Kljub vsem obremenitvam je vedno našel čas in se je rad odzval tudi vabilom za predavanja pod okriljem Rdečega križa.

Mnogim pacientom je omogočil operacije na srcu v sodelovanju z izr. prof. dr. Marjeto Zorc, dr. med., na kliniki v Kamenici. Mnoge med njimi je tudi osebno spremljal na preglede in operacije. ■

Motene telefonske zveze ZZS v juliju 2003

Zdravniška zbornica Slovenije obvešča člane in poslovne partnerje, da je bilo od 3. julija naprej moteno delovanje telefonskih zvez. Klicajoči so neprestano slišali znak, ki zaznamuje zasedeno telefonsko linijo, vendar to ni bilo pravo sporočilo. Telefoni, na žalost, niso delovali. Upamo, da je v času, ko je to objavljeno trdovratna napaka že odpravljena.

Opravičujemo se za morebitne nevšečnosti ter prosimo za razumevanje. ■

Novice z golfskih zelenic

2. državno prvenstvo zdravnikov in zobozdravnikov v golfu 21. 9. 2002

Po nevihtni petkovi noči se je v soboto zjutraj nebo nad igriščem v Olimljah razjasnilo in z njim obrazi 36 udeležencev 2. državnega prvenstva, ki so ob 10. uri pričeli s tekmovanjem na odlično pripravljenem igrišču. Ko se je pozno popoldne končal drugi krog in je zadnja žogica končala v luknji, je tekmovalna komisija razglasila sledeče dosežke (po točkovanju v Stabelford načinu):

Moški neto:

Skupina A (Hcp 1-2)

1. Bogdan Pavlin
2. Ljubo Marion
3. Janez Kirbiš

Skupina B (Hcp 21-36)

1. Marko Demšar
2. Damjan Obradovič
3. Andrej Daneu

Ženske neto:

1. Sonja Praprotnik
2. Sanda Lah Kravanja
3. Andreja Omerzel Topalovič

Zmagovalca bruto sta bila Sabina Markoli in Gorazd Košir.

Najdaljši udarec je izvedel Janez Kribiš, žogico je s prvim udarcem najbolj približal jamici Gorazd Košir.

Za odlično izvedbo tekmovanja je bil zaslužen Brane Gaber ob asistenci pokrovitelja, tovarni Lek. ■



Najbolje uvrščeni udeleženci prvenstva



Najboljša v bruto seštevku

3. državno prvenstvo zdravnikov in zobozdravnikov v golfu, Lipica, 14. 6. 2003

Janez Kirbiš je na svojem matičnem igrišču pripravil nepozabno srečanje kolegov, ki imajo v prtljajnikih svojih vozil tudi torbe z opremo za golf. Povabilu na igro, ki je štela za državno prvenstvo, se je odzvalo 31 kolegic in kolegov, katerih oznojena telesa je v nenavadno vročem spomladanskem dnevu vendarle osveževal blag vetrič. Posušena trava na igralnih poljih ni bila privlačna za oči, a so se zaradi nje žogice kotalile mnogo dlje.

Odžejali smo s prigrizkom ob bogato obloženih mizah in zaploskali sledečim najuspešnejšim:

Moški (Hcp 0-20) neto:

1. Janez Mršek
2. Gorazd Košir
3. Bogdan Pavlin

Moški (Hcp 21-29) neto:

1. Andrej Prlja
2. Ljubo Marion
3. Martin Pavlin

Moški (Hcp 30-36):

1. Vasilij Vendarmin
2. Marko Demšar
3. Teodor Gorogranc

Ženske (enotna skupina):

1. Sonja Praprotnik
2. Sanda Lah Kravanja
3. Jadranka Šimonka

V bruto seštevku se je z zbranimi 27 točkami ponovno odlikovala Sabina Markoli, njej se je letos pridružil Miro Matičič. Oba imata Hcp 10 in sta z zanesljivo igro suvereno obvladovala vsa igralna polja.

Ob podeljevanju nagrad se je porodila marsikatera ideja in ena od njih bo uresničena že letos jeseni (glej razpis na rumenih straneh).

V zdravniškem športnem društvu Medicus bo odslej golfsko sekcijo namesto Braneta Gabra zastopal Marko Demšar. ■

Marko Demšar



Nasmejani obrazi zmagovalcev

1. mesto na svetovnih zdravniških športnih igrah

Zadnja novica je, da je Miro Matičič v golfu osvojil prvo mesto na svetovnih zdravniških športnih igrah v neto seštevku.

Po treh tekmovalnih dneh je opravil z igrišči s samo 221 udarci. O vtisih s tega tekmovanja se bomo z njim posebej pogovarjali.

Zaenkrat mu izrekamo **iskrene čestitke!**

Marko Demšar



Miro Matičič na zmagovalnem odru

II. državno prvenstvo v badmintonu za zdravnike in zobozdravnike

II. državno prvenstvo v badmintonu je bilo marca v športnem klubu KONEX v Ljubljani. Udeležencev je bilo nekoliko manj kot na predhodnem prvenstvu, čeprav smo se takrat "dogovorili", da vsak pripelje vsaj enega novega tekmovalca.

V tekmovanju posameznikov smo tekmovalke in tekmovalce razdelili v tri skupine (A, B in C). V tekmovanju dvojic je bila le ena skupina.

Tekmovanje je potekalo v prijetnem vzdušju pod strokovnim vodstvom gospoda Alana Kreizigerja.

Rezultati:

Ženske

Skupina A:

1. mesto Simona Kirbiš
2. mesto Katja Kalan
3. mesto Jelka Repar

Skupina B:

1. mesto Alenka Kotnik
2. mesto Marta Tetikovič



Nosilke medalj v skupini A: Katja Kalan, Simona Kirbiš in Jelka Repar



Nosilci medalj v skupini A: Rok Zupanic, Miba Marolt in Marko Korošec



Udeleženci II. državnega prvenstva v badmintonu za zdravnike in zobozdravnike



Nosilci medalj pri parih: Miba Marolt, Katja Kalan, Alenka Kotnik, Ervin Srbad, Robert Reljič in Marko Korošec

Skupina C:

1. mesto Marija Ilijaš Koželj
2. mesto Barbara Rojnik

Moški**Skupina A:**

1. mesto Miha Marolt
2. mesto Rok Zupančič
3. mesto Marko Korošec

Skupina B:

1. mesto Ervin Strbad
2. mesto Robert Juvan
3. mesto Robert Reljič

Skupina C:

1. mesto Marko Lovšin
2. mesto Matija Kozak
3. mesto Matjaž Koželj

Dvojice

1. mesto Alenka Kotnik, Ervin Strbad
2. mesto Robert Reljič, Marko Korošec
3. mesto Katja Kalan, Miha Marolt

Matjaž Koželj

7. ortodontski raft, 21. junij 2003



Šumi, šumi Drava,
Po njej raft plava
Pa ne eden, dva, tri ...
Na nebu sonce žareče,
V raftu ortodont hrepeneče
V breg zelen upira oči.
Se v breg ozira,
S čela si znoj otira
Minejo urice slabe tri
Po grlu teče hladna pijača,
Za družbo in šport vse se spleča,
Na koncu dobijo priznanja vsi
Drava pa mirno naprej šumi

Prosto po A. Aškercu priredila Krista Sever Cimerman



Klinična ortodontija

V drugem členu statuta Slovenskega ortodontskega društva je zapisano, da je namen društva razvijati in podpirati strokovni razvoj zobne in čeljustne ortopedije ter pospeševati sodelovanje s sorodnimi strokami in vedami. Društvo uresničuje svoje cilje z organizacijo strokovnih srečanj, tečajev, kongresov in z izdajanjem zbornikov, glasila in drugih publikacij.

Enega od teh ciljev je društvo uresničilo, ko je 23. in 24. maja 2003 organiziralo strokovno srečanje z naslovom Klinična ortodontija. Osemindvajset z novimi znanji obogatenih udeležencev strokovnega srečanja je opravilo in poplačalo trud organizacijskega odbora, ki mu je v zadnjih majskih dneh uspelo pridobiti uglednega in zelo zasedenega predavatelja. Tokrat nam je, v prelepo majsko zelenje odeti predavalnici Instituta za socialno medicino, dr. M. Milačič izpeljal prenekatero ortodontsko neznanko in jo klinično neusmiljeno dokazal. Menim, da je bilo vse predstavljeno v neizmeren užitek kolegom, ki že nekaj let pogumno klinično delajo s fiksno ortodontsko tehniko ravnega loka, mlajšim specializantom v vzpodbudo k prvim plašnim in negotovim korakom na novem strokovnem področju in kandidatom tik pred specialističnim izpitom kot odličen repetitorij.

Diagnoza malokluzije, načrt zdravljenja, potek zdravljenja in ocena rezultatov ortodontske obravnave so aksiomi vsakodnevne klinične prakse tudi za slovenskega ortodonta. Kako naj ortodont uporabi ekstraoralni elastični teg, primerja analize pred pričetkom in po končanem ortodontskem



Ljubljana - 23. maj 2003

zdravljenju, upošteva reakcije obzobnih tkiv in kosti na delovanje ortodontskih sil, kako naj v praksi izpelje ortodontski protokol. Vse to smo se učili, naučili in nekateri že v ponedeljek z veseljem vključili v klinično delo. Vzdušje v predavalnici na levem bregu Ljubljane je v maju 2003 omogočalo resno in prijetno delo, priložnosti za strokovne in organizacijske dogovore, prijateljske in kolegialne debate. Naj nam društvo omogoči čimveč takih srečanj doma, čeprav je tuje priznane predavatelje težko pridobiti!

Organizirajo se številna strokovna izobraževanja v tujini. Slovenski ortodonti se najraje udeležujemo kongresov Evropskega ortodontskega društva. Letošnji je bil v Pragi, drugo leto bo na Danskem. Že letos v oktobru se lahko na petdnevem križarjenju po Sredozemlju ali dvodnevem srečanju v Cankarjevem domu veliko naučimo o ortodontiji. ■

Mojca Velikonja Vagner

Spletna stran
Zdravniške zbornice Slovenije

<http://www.zzs-mcs.si>

Izzivi družinske medicine

V poznih popoldanskih urah se je 18. junija z otvoritvenim programom v Cankarjevem domu pričela 9. konferenca Evropskega združenja družinske medicine. Več kot 1600 udeležencev iz 64 držav je do zadnjih koticov napolnilo veliko dvorano Cankarjevega doma. Največ je bilo Portugalcev s kar 239 delegati, s čimer so celo prekašali 220 udeležencev iz Slovenije. Skoraj nič manj nista zaostali Španija s 170 in Nizozemska s 50 delegati.

Maskota celotnega kongresa je bil Hipokrat s palico, okoli katere se ovija kača, izpod čopiča slovenskega zobozdravnika Roberta Hlavatyja. Slovenski družinski zdravniki so ga udeležencem konference predstavili tudi na posebni razstavi, ki je bila ves čas na ogled v veliki avli Cankarjevega doma. Razstavo sta otvorila asist. Davorina Petek in asist. Dejan Klančič.

Otvoritvena slovesnost se je pričela s temperamentnim nastopom plesne skupine Mojce Horvat, v nadaljevanju je sledil izbor slovenske in izraelske zborovske glasbe. Vox



G. Borut Pabor, predsednik parlamenta Republike Slovenije v pogovoru z rektorjem ljubljanske Univerze prof. dr. Janezom Mencingerjem in generalnim direktorjem družbe Lek d. d. g. Metodom Dragonjo (z leve)



prof. dr. Igor Švab, podpredsednik združenja WONCA Europe in predsednik strokovnega odbora konference med pozdravnim nagovorom



Prof. dr. Dušan Keber, minister za zdravje, dr. Phillip Evans, predsednik WONCA Europe, in prof. Michael Boland, predsednik svetovne organizacije družinskih zdravnikov WONCA World (z leve)

medicorum, Komorni moški zbor Lek in Shira Choir iz Izraela so polno Gallusovo dvorano ponesli v svet čudovitih ubranih zvokov vokalne glasbe, ki je dajala poseben ton tudi pozdravnim nagovorom ob začet-

ku konference. Program je povezovala asist. Nena Kopčaver Guček, ki je najprej povabila na oder Boruta Pahorja, predsednika Slovenskega parlamenta. Med nagovorom je g. Pahor opozoril na napredek družinske me-

dicine v Sloveniji v zadnjih dveh desetletjih, kjer ima posebno mesto zagotovo ustanovitve Katedre za družinsko medicino na Medicinski fakulteti v Ljubljani. Obenem je poudaril pomen družinske medicine in družinskih zdravnikov v celostnem pristopu zdravljenja ter izrazil pričakovanje, da bo kongres omogočil tvorno izmenjavo izkušenj in znanja ter ustvaril enega od temeljev, ki bi ga morali upoštevati tudi pri slovenski zdravstveni reformi.

Udeležence je nagovoril tudi predsednik strokovnega odbora kongresa prof. Igor Švab in zbrane delegate retorično vprašal, zakaj so vsakoletna srečanja članov Evropskega združenja družinske medicine pomembna tudi danes, v dobi informacijske tehnologije. Zato, ker nobena tehnologija nikakor ne more nadomestiti pravega prijateljstva in pristnega stika med ljudmi, preko katerega še vedno prihaja do najglobljih izmenjav izkušenj.

Podobno mnenje je izrazil tudi predsednik WONCA Europe, prof. Philip Evans, ki se je prisotnim zahvalil za rekordno udeležbo ter izrazil upanje, da bo konferenca disciplino družinske medicine ponesla še korak naprej.



Gallusova dvorana Cankarjevega doma je bila polna tako ob otvoritvi kot med vsemi plenarnimi predavanji.



V pestrem otvoritvenem programu je kot posebni gost nastopil izraelski pevski zbor Shira Choir. Po zaključku konference je imel zbor tudi samostojni koncert v cerkvi Sv. Florijana.



Gospa Danica Simšič, ljubljanska županja, pokroviteljica srečanja družinskih zdravnikov na ljubljanskem gradu

Nazadnje je udeležence pozdravil predsednik svetovne organizacije družinskih zdravnikov WONCA World, prof. Michael Boland, ki je poudaril, da je Slovenija pomemben del, ne samo Evropske, pač pa tudi globalne skupnosti. Predstavil je pomen WONC-e pri reševanju globalnih zdravstvenih problemov, kot sta AIDS in kajenje in na tem mestu izpostavil primer Afrike, kjer je prišlo do pobude, da se omogoči dostop do cenejših zdravil za zdravljenje aidsa.

Otvoritvena slovesnost se je zatem preselila iz Cankarjevega doma na grajski grič, kjer je udeležence ob bogati gostinski ponudbi pričakal dodatni kulturni program, ki se je razprostiral od poživljajočega pop otroškega pevskega zbora Pinocchio, preko



Hodniki v Cankarjevem domu so bili namenjeni druženju udeležencev med odmori, predstavitvam sponzorjev in razstavljalcev ter postavitvam posterjev.

.....



Organizacijski odbor konference Wonca Europe 2003



Skrb za zdravje in boljšo kakovost življenja je že skoraj 60 let glavno vodilo pri našem delovanju. Poleg ponudbe učinkovitih, varnih, cenovno ugodnih in kakovostnih zdravil posebno pozornost namenjamo razvoju družbe, zaščiti okolja, izboljšanju razmer v zdravstvu, humanitarnim dejavnostim in razvoju stroke.

Farmacevtska družba Lek

čestita

Združenju zdravnikov družinske medicine
pri
Slovenskem zdravniškem društvu

*za izjemno uspešno
organizacijo in izvedbo*

9. KONGRESA EVROPSKEGA ZDRUŽENJA
ZDRAVNIKOV DRUŽINSKE MEDICINE



V Leku se zavedamo, da čas in prostor dobivata drug pomen in da ves svet postaja domače okolje. Tesnejše povezovanje ljudi in idej, znanje in sodelovanje prinašajo nove razsežnosti v razvoj medicinske stroke in družbe v celoti. Zato smo ponosni, da smo del celote, ki prinaša dodano vrednost človeškemu rodu.



Vabljena predavateljica prvega dne: Iona Heath, dr. med., iz Velike Britanije



Vabljeni predavatelj prvega dne: prof. dr. Chris van Veel iz Nizozemske



Vabljeni predavatelj drugega dne: prof. dr. Bernard Gay iz Francije



Vabljeni predavatelj drugega dne: prof. dr. Branko Česnik, slovenski rojak iz Avstralije



Vabljeni predavatelj tretjega dne: Dan Ostergaard, dr. med., iz ZDA



Vabljena predavateljica tretjega dne: Christina Fabian, dr. med., iz Švedske, ki je tudi predsednica Evropskega združenja za splošno/družinsko medicino (UEMO).



Zaradi prisotnosti državnih predstavnikov so se organizatorji morali posvetiti tudi protokolu: asist. mag. Danica Rotar Pavlič, dr. med., in Marko Kocjan, dr. med.



Spremljevalni program, ki je množici obiskovalcev iz vsega sveta približal najlepše delčke Slovenije, je izjemno požrtovalno organizirala asist. Nena Guček Kopčaver, dr. med.



Doc. Kersnik je predsedniku prof. Evansu podelil veliko slovensko lectovo srce.

slovitega pantonimika Andreja Valdeša, do skupine The stroj, ki je pošteno naelektrila ozračje. Trio fanfar iz orkestra Prepih pod vodstvom Andreja Zupana je najavil prihod ljubljanske županje Danice Simšič, ki se je poudarila kronično bolezen današnje dobe - pomanjkanje časa. Izrazila je upanje, da se bo nekoč tudi za to našlo čudežno zdravilo, obenem pa menila, da so dotlej tej boleznini gotovo v protitužev tovrstna srečanja.

Da si bodo zbrani zagotovo zapomnili ime Slovenije in Ljubljane je poskrbel doc. Janko Kersnik, predsednik organizacijskega odbora, ki je goste pripravil do tega, da so se prijeli za roke ter z njim na glas ponavljali: "Ljubljana" ter "Hello friends".

Kot zadnji je na gradu goste nagovoril Metod Dragonja, direktor družbe Lek, ki je bil generalni pokrovitelj kongresa, ter čestital organizatorjem za uspešen začetek konference.

Ko se je večer počasi prevešal v noč, so organizatorji goste presenetili še s klasičnim ognjemtom.

Tudi nadaljevanje kongresa je potekalo v stilu najboljšega. Obsežen izbor referatov in posterjev (skupaj okoli 500) je nudil raznovrstne poglede na stanje v družinski medicini, odpiral vprašanja in iskal odgovore. Izjemno dobro so bile obiskane vse delavnice, med plenarnimi zasedanji pa je bila Gallusova dvorana polna do zadnjega dne kongresa.

Organizacijsko breme na plečih Cankarjevega doma je izvrstno nosila gospa Karin Keber, ki je uspešno koordinirala tako dogajanje znotraj hiše kot redne avtobusne prevode do mesta kongresa, saj so družinski zdravniki prenočevali tudi na Otočcu in v Radovljici. Cankarjev dom je prvič uporabil tudi poseben program za elektronsko prijavljanje na konferenco, ki se je odlično obnesel in že služi drugim dogodkom.

Več o strokovnem delu srečanja objavljamo v rubriki strokovna srečanja.

*Danica Rotar Pavlič,
Elizabeta Bobnar Najzer
Foto: Amadej Lah, Aljaž Černe,
Almin Flisar, Marko Bratuš*

Preveč medicincev - premalo zdravnikov

Če povprašamo stare medicince, kaj je bilo za njih najtežje, je odgovor nepričakovan: seciranje trupel. Tečaj iz seciranja je bil takrat neke vrste filter za izločanje študentov, ki takšnega dela niso prenesli. Če jih je bilo preveč, marsikateri ni dobil sedeža ob secirni mizi in je moral počakati do naslednjega semestra. Nekateri od teh so se potem odločili za drug študij.

Ta radikalna metoda za omejitev dostopnosti do študija se lahko ponovi, z začetkom leta 2004, na novih medicinskih univerzah v Avstriji. Praktično delo bo postalo še bolj pomembno kot doslej. Od drugega študijskega odseka dalje (3. semester) bo število

mest za praktično delo omejeno. Najkasneje takrat se bo del začetnikov znašel na seznamu čakajočih.

Kakor koli bo to neprijetno za študente, bo v celoti za zdravstveni sistem pozitivno, saj se bo število absolutov zmanjšalo. Otto Pjeta, predsednik ÖÄK-a meni, da bo to v določeni meri mehanizem uravnavanja, da pa bi bilo pametno, če bi vpis potekal bolj načrtno, saj so vendar dolgoročne potrebe po zdravnikih v Avstriji znane.

Avstrijski zvezni inštitut za zdravstvo je izračunal, da se do leta 2020 lahko vsako leto zaposli približno 600 zdravnikov (v bolnišnicah ali zasebnih ordinacijah). Trenutno

vsako leto promovira približno 1100 zdravnikov. Če ne bo ustreznih ukrepov, bo leta 2020 v tej državi približno 10.000 brezposelnih zdravnikov. Izkazalo se je tudi, da povprečna gostota zdravnikov ustreza povprečju v EU. Vendar so v nekaterih regijah vrzeli, v drugih pa prebitki zdravnikov. Poleg tega se vidi, da se poklicna dejavnost začne bolj pozno: splošni zdravniki v starosti 35, specialisti v starosti 37 let. ■

Marjan Kordaš

Vir: Österreichische Ärztezeitung 10, 25. maj 2003



Zasebna Medicinska univerza Salzburg

Nosilec te univerze je zasebna fundacija. V njenem svetu je med drugimi glavar dežele Salzburg. Financiranje poteka preko finančnih injekcij dežele, zasebnih sponzorjev ter šolnin (8000 EUR/leto). Slednje naj ne bi bile socialna ovira, saj bodo na voljo državne stipendije ter podpore socialno šibkejšim. Na voljo bodo tudi nekakšna posojila, ki jih bodo kandidati odplačevali potem, ko bodo zdravniki.

“Imamo že 90 prijavljenih ter približno 150 interesentov; prijavi rok je do konca maja,” je izjavil predstojnik, prim. prof. H. Resch. Vsi prijavljeni se bodo morali udeležiti izbirnega postopka, v katerem bo izbranih 42 kandidat in kandidatov za začetek študija jeseni 2003. Izbirni postopek bo objektiviziran po merilih znane Mayo-Clinic

v ZDA. Upokojeni urolog prof. J. Frick meni: “Tako kot na tej kliniki hočemo tudi mi izbrati najbolj motivirane študente ter iz njih vzgojiti elito.”

Medtem ko na drugih medicinskih univerzah študij traja 6 let, bo na tej zasebni šoli študij trajal 5 let. Skrajšanje bo na račun počitnic, ki bodo poleti trajale 6 tednov, pozimi 1 teden. Navzočnost pri pouku (pretežno v obliki dela v majhnih skupinah) bo obvezna, oskrba z literaturo pa temeljita (vključno Inter- ter Intranet). “Omogočiti hočemo intenziven pouk tako, da bo v 5 letih študij dokončalo 95 % vseh kandidatov,” menita tako Frick kot Resch.

V ta namen bodo vključili učitelje ne le iz drugih univerz ter bolnišnic dežele Salzburg, temveč tudi učitelje iz ZDA. Vsi učitelji bodo

morali redno obiskovati tečaje za tutorje. Prvi tečaj te vrste je potekal aprila 2003.

Predvidena je tudi ustanovitev kateder (*Lehrstuhl*) za športno, splošno in preventivno medicino.

V Salzburgu so si že dolgo prizadevali ustanoviti medicinsko fakulteto. Vendar zamisel ni prodrla. Zato so se začele dejavnosti za ustanovitev privatne medicinske univerze, ki pa nikakor ne bo konkurenca ostalim medicinskim univerzam, temveč dopolnitev. V ta namen so na ustanovitevno skupščino te zasebne medicinske univerze kot častne goste povabili dekane vseh obstoječih medicinskih univerz. ■

Marjan Kordaš

Vir: Österreichische Ärztezeitung 10, 25. maj 2003

Kako bo urejena zasebna zdravniška praksa pri naših sosedih v Avstriji

Kriteriji za razvrstitev kandidatov ob razpisu pogodb med zdravniki in zdravstvenimi zavarovalnicami na Avstrijskem Koroškem.

Sklenitev pogodbe med izvajalcem-zdravnikom in zdravstveno zavarovalnico brez sodelovanja zdravniške zbornice ni možna.

Zdravniška zbornica pripravi v dogovoru z zdravstveno zavarovalnico načrt prostih delovnih mest. Ta prosta delovna mesta so vezana na kraje, kjer želi zdravstvena zavarovalnica skleniti pogodbo. S tem določi tudi število pogodbenih zdravnikov in postavi tako imenovano mrežo delovnih mest za zdravnike zasebnike.

Pravila in kriterije po katerih izbirata zdravstvena zavarovalnica in zdravniška zbornica ustrezne kandidate, je postavilo Ministrstvo za socialo. Po teh kriterijih točkujajo vsakega posameznega kandidata in dobijo vrstni red kandidatov glede na uspešnosti. Kandidat, ki je dosegel največje število točk, je predlagan zdravstveni zavarovalnici. Le-ta ima možnost podati drugačen predlog, ki mora biti podprt z ustreznimi argumenti. Sklenitev pogodbe je na koncu možna le po tem, ko sta oba pogajalska partnerja: zdravstvena zavarovalnica in zdravniška zbornica uskladila vrstni red kandidatov.

Kriteriji, ki jih morajo izpolnjevati kandidati:

1. Vsak državljan države članice Evropske unije, ki je usposobljen za samostojno delo zdravnika splošne prakse ali specialistične dejavnosti:
 - a) zdravniki splošne prakse se lahko prijavijo, če imajo diplomiro zdravnika splošne prakse ali pa enakovredno priznana izobrazbo tuje fakultete;
 - b) zdravniki specialisti: potrebna je diploma opravljene specializacije ali enakovredna izobrazba v tujini opravljene specializacije;
 - c) skupinske prakse: zdravniki, ki kandidirajo za opravljanje skupinske prakse so ocenjeni skupinsko.



2. Kandidati predložijo potrebno dokumentacijo najkasneje do 1. 4. v koledarskem letu. Na vrstni red vpliva tudi datum vloge na zdravniško zbornico. Za vpis vodenja kandidata na čakalni listi plača kandidat zbornici 100 evrov za tekoče koledarsko leto. Za člane zdravniške zbornice Avstrijske Koroške je ta taksa vključena v letno članarino.
 3. Za razvrstitev na listi lahko kandidat izbere največ šest krajev. Zdravniki, ki kandidirajo za mesto splošnega zdravnika in istočasno za mesto specialista, lahko izberejo največ šest krajev. Specialisti za zobne bolezni, ki želijo kandidirati za mesto zobozdravnika ali zdravnika splošne prakse samo v enem kraju.
 4. Pri vrstnem redu kandidatov ima med dvema kandidatom, ki sta isti dan oddala vlogo na zbornico, prednost tisti kandidat, ki je prej opravil diplomiro.
 5. Prosto mesto se objavi v glasilu koroške zbornice. Hkrati se obvesti prvih 15 zdravnikov na listi kandidatov, da se pisno prijavijo.
 6. Zdravniška praksa se mora pričeti z delom šest mesecev po sklenitvi pogodbe. Predsednik komisije lahko zaradi objektivnih razlogov ta čas skrajša ali podaljša.
- A) Kriteriji po katerih se ocenijo posamezni kandidati:
Za vsaka dva meseca dela na področju, za katerega kandidat daje vlogo: 1 točka
- B) Dodatne točke za strokovno izobrazbo:
Zdravniki splošne prakse:
Podiplomsko izobraževanje iz splošne medicine: 6 točk

Podiplomsko izobraževanje iz urgentne medicine: 2 točki
Druga izobraževanja, ki jih podeljuje avstrijska zdravniška zbornica: 1 točka
Specialisti:
Podiplomsko izobraževanje 6 točk
Diploma zdravnika splošne prakse 2 točki

Dodatna specialnost ali izobraževanje zbornice 1 točka

C) Mesto na lestvici kandidatov:

Kandidat na prvem mestu 20 točk
Drugo mesto 15 točk
Tretje mesto 10 točk
Četrto mesto 5 točk

D) Kandidat, ki ima invalidom prijazno ordinacijo 5 točk

E) Razpis, ocene in pošiljanje dokazil o usposobljenosti se pošilja po pošti (faks ali elektronska pošta niso dovoljeni). En teden po zaključenem zbiranju prijav poda komisija vrstni red kandidatov.

V primeru, da imata dva kandidata enake pogoje, opravijo predstavniki zavarovalnice in zbornice osebni pogovor z obema kandidatom. V tem pogovoru se upošteva odstotek žensk v poklicu na tem področju. Če kljub tako opravljenim razgovorom komisija ne more podati odločitve, ima prednost kandidat, ki je prej opravil promocijo na medicinski fakulteti.

Rezultati razpisa so objavljani v glasilu zdravniške zbornice.

Zgoraj navedeni kriteriji bodo pričeli veljati 1. 1. 2006.

Žarko Pinter

Vir: Kärntner Ärztezeitung, št. 6, junij 2003

Slovo od naravnega?

Carski rez je vedno bolj moden - v Avstriji na vzhodu bolj kot na zahodu. Mnenja, ali bo v prihodnosti carski rez popolnoma nadomestil vaginalni porod, pa se razhajajo.

Na Dunaju se pri 35 % žensk na privatnih klinikah opravi carski rez, v Vorarlbergu pa komaj 17 %. Še pred nekaj leti je bilo v teh

pokrajinah komaj 7 % carskih rezov. Na splošno jih je zdaj več zato, ker porodničar mnogo bolj kot prej upošteva potrebe porodnice. Tako je prestrašenost porodnice zdaj že kar indikacija. Izoblikovalo se je pravilo "carski rez enkrat - potem carski rez vedno."

Če se bo delež carskih rezov še naprej povečeval, bo za porodničarja vedno bolj te-

žavno nabrati si dovolj izkušenj za vodenje normalnega poroda.

Na nekaterih klinikah velja, naj zdravnik porodnico le informira o vseh možnostih poroda. Na koncu je porodnica tista, ki odloči.

Marjan Kordaš

Vir: Österreichische Ärztezeitung 10, 25. maj 2003

Kaj lahko storimo, ko smo zaradi bolezni ali nesreče nesposobni opravljati delo kot zdravnik

Sklad za denarna nadomestila za primer bolezni ali nesreče je pri zdravniški zbornici na razpolago rednim članom zbornice. Denarno nadomestilo zaradi nezmožnosti opravljanja dela kot zdravnik se izplača upravičencu od 4. dne do največ 200. dne bolniške v obdobju dveh koledarskih let.

Zdravnik sporoči vsako nezmožnost za

delo zdravniški zbornici (pisno ali po telefonu). Potrdilo o bolniškem stažu, ki ga izstavi lečeči zdravnik, se pošlje zbornici v času enega meseca po zaključku nezmožnosti za delo. Po izteku tega roka, denarnega nadomestila ni možno več uveljavljati.

Višina nadomestila: 4. - 100. dan

€ 110 Eur

Privatni zdravniki: 101. - 200. dan

€ 27 Eur

Drugi zdravniki in zdravniki,

4. - 100. dan

€ 30 Eur

ki plačujejo znižano članarino:

101. - 200. dan

€ 27 Eur

Žarko Pinter

Vir: Kärntner Ärztezeitung, št. 6, junij 2003

Topel nasmeh deževne Nizozemske: Dr. Zoran Erjavec

Elizabeta Bobnar Najžer

Doktor Zoran Erjavec se je rodil 17. marca 1957 v Kursumliji. Po končani gimnaziji na Jesenicah se je družina preselila na Nizozemsko, kjer je leta 1985 končal medicinsko fakulteto. V času študija je eno izmed študijskih nalog leta 1984 delal tudi na Infekcijski kliniki v Ljubljani. Pričel je specializacijo iz interne medicine, ki jo je uspešno zaključil leta 1991. Po tem se je vključil še v dodatni dveletni pospecialistični program iz hematologije, ki ga je uspešno zaključil leta 1994, ter študij medicinske onkologije. Od 1991 do 1997 je deloval kot "staffmember" na oddelku za hemato-onkologijo v učni bolnišnici Groningen. Na oddelku je bil odgovoren za diagnosticiranje in terapijo infekcijskih bolezni pri hematoloških bolnikih. Od leta 1997 je zaposlen kot zdravnik internist hemato-onkolog v bolnišnici Delfzicht na Nizozemskem.

Dr. Erjavec je ves čas svojega življenja na tujem ohranjal vezi z domovino Slovenijo. V času osamosvajanja je bil je pobudnik in ustanovni član Fundacije Nizozemska - Slovenija, ki ji danes tudi predseduje. Fundacija pomaga pri uveljavljanju Slovenije na Nizozemskem ter spodbuja in vzpostavlja stike med obema deželama na različnih področjih. Ob osamosvojitvi Slovenije je bilo eno njegovih prvih dejanj organizacija strokovne in humanitarne pomoči izolski bolnišnici. Dr. Erjavec je v okviru fundacije zadolžen za sodelovanje med državama na področju zdravstva. Na njegovo pobudo in v njegovi organizaciji je steklo dvostransko sodelovanje med slovenskim ministrstvom za zdravstvo ter med nizozemskim ministrstvom za zdravstvo in nizozemskim ministrstvom za zunanje zadeve. Leta 1995 je fundacija organizirala srečanje takratnih ministrov za zdravstvo, slovenskega dr. Voljča in nizozemske ministice dr. E. Borst. Na srečanju so se dogovorili za program sodelovanja med obema državama na skupnih področjih. Tako je stekel program v okviru MATRA fonda, ki je bil zaključen leta 2001. V tem programu so bili vključeni projekti v zvezi z nego bolnikov z možgansko kapjo v domačem okolju, nega bolnikov s COPB v bolnišnici, ter uveljavljanje in organizacija družinskih zdravnikov v Sloveniji. V času ministirovanja dr. Voljča je ministru omogočil, da je navezal stike s krvno banko v Gningenu. Poleg tega je organiziral izobraževanja številnih slovenskih zdravnikov na Nizozemskem, organiziral in omogočil je večdnevno seznanjanje z nizozemskim zdravstvenim sistemom za predstavnike Zdravniške zbornice Slovenije in Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Omogočil je, da je Nizozemska financirala strokovnjake, ki so predavali na konferenci o zdravniškem poklicu kot svobodnem poklicu leta 2000 v Ljubljani in junija letos v Portorožu.

Je član številnih regionalnih, nacionalnih in mednarodnih združenj. Regionalna: IKN working party on Hematology, IKN working party on Breast cancer, Member Medical Advisory board of IKN, Secretary Regional Internist Association. Nacionalna: Netherlands Association for Internal Medicine, Netherlands Association for Hematology, Netherlands Association of Medical Oncology, Netherlands Association for Blood Transfusion, Guild of the Medical Specialists, Netherlands Association of Medical Mycology, Secretary Inter-Facultary Group on Invasive Mycosis. Mednarodna: European Hematology Association, European Society of Medical Mycology, European Society of Medical Oncology, American Society of Clinical Oncology, American Society of Microbiology, Immunocompromised Host Society, EORTC Invasive Fungal Infections Group, Multinational Association of Supportive Care in Cancer, International Society of Oncological Geriatry.

Zaradi izjemnega prispevka pri uveljavljanju slovenskega zdravništva doma in v tujini mu je Zdravniška zbornica Slovenije leta 2002 podelila naziv "Častni član Zdravniške zbornice Slovenije".



Dr. Erjavec, kako vas je pot zanesla na Nizozemsko?

Kriv, če lahko temu tako rečem, je bil moj oče, pediater Vojteh Erjavec, ki je leta 1972 odšel na Nizozemsko, na povabilo strica, Iva

Valiča, ki je tam že delal kot ginekolog. Že pred tem sem bil navajen potovalnega načina življenja, saj je oče delal po vsej takratni Jugoslaviji.

Ste se kot najstnik hitro vživeli v nizozemski način življenja?

Ob selitvi sem ravno končal gimnazijo, sestra pa štiri razrede osnovne šole. Bil sem v precepu. Po eni strani sem želel študirati v tujini, po drugi sem se že odločal za študij v Ljubljani. Izbira študija je bila vedno medicina. Prevladala je mladost, želja po novem in odšel sem z družino na Nizozemsko. Menil sem, da se bom po končanem študiju vrnil, vendar sem dobil možnost za specializacijo. Rekel sem si, dobro, končam še specializacijo in se bom po tem vrnil. V tem času sem se že poročil in moja žena bi se z veseljem preselila v Slovenijo, ker ji je zelo všeč. Naučila se je tudi slovensko, čeprav je Nizozemka. Vendar mi je življenjska usoda očitno namenila drugo pot. Med specializacijo sem zbolel in pričel hoditi na dializo. Nisem vedel, kako bom bolan lahko dobil službo v novem okolju, zato sem ostal. V nesreči sem imel tudi srečo, da sem leta 1994 dobil transplantirano ledvico. Od tedaj nimam več zdravstvenih problemov.

Bi se danes še vrnil?

To je zapleteno vprašanje. Moja žena večkrat pravi, da bi raje živela v Sloveniji, ker je manj vetra in dežja. To me je presenetilo. Nizozemci sami precej potujejo, kakor Slovenca tudi Nizozemca srečaš skoraj povsod. Sicer so zelo navezani na zemljo in radi pridejo nazaj, vendar tudi radi gredo, sploh pa tja, kjer je podnebje lepše. Na Nizozemskem poznamo samo dva letna časa: mrzlo pomlad in toplo zimo.

Bi se vaši otroci tudi vrnil?

Lahko sploh rečemo vrnil, saj so rojeni na Nizozemskem? Vrnile. Z ženo imava tri hčerke, Mašo, ki je stara 13 let, Saro, ki jih ima 10, in Nino, najmlajšo, stara je sedem let. Vsa imena sva izbrala tako, da so izgovorljiva v obeh jezikih. Vse tri govorijo slovensko, zelo rade pridejo v Slovenijo na dopust, če pa bi živete tukaj bi se morale zelo dobro naučiti jezika. Med počitnicami so vedno zelo navdušene nad naravo in življenjem v Sloveniji. To je seveda vedno tako na počitnicah, čeprav zaradi te njihove navdušenosti že precej razmišljam.

Ko sva že pri jeziku, se vrniva malo nazaj. V katerem jeziku ste vi študirali?

Takoj v nizozemščini, ki je edini in uradni jezik. Ker nisem bil več jezika, so mi dovolili, da sem prvi letnik opravljal dve leti. V prvem sem se v glavnem učil jezika in opravil lažje izpite. V drugem sem opravil ostale izpite za prvi letnik. Celotni študi-



S podelitve naziva "Častni član Zdraviške zbornice Slovenije", 20. marca 2002

dij na Nizozemskem je trajal že takrat, kot še danes, sedem let. Štiri leta samo teorija, peti letnik je začetek prakse, s tem, da imajo študenti še vedno klinična predavanja. Šesto in sedmo leto si pa "koasistent". To pomeni nekaj takega, kot pri nas stažist. Nisi še zdravnik, si pa ves čas na kliniki. Še vedno imajo študentje module in na koncu vsakega je izpit. Šesto leto, ko moraš vstopiti na kliniko, se ponavadi zavleče, ker je število mest omejeno in so čakalne dobe od šest mesecev do enega leta. Sam sem za celotni študij potreboval devet let.

Ali poznate naš sistem sekundarijata, ali je to kaj podobnega?

Sistem je podoben, le da je bilo to takrat del študija. Sedaj je sistem drugačen. Leta 1996 so začeli poskusno spreminjati kurikulum študija medicine. Najprej pilotno, na treh univerzah, sedaj se bo študij postopno spremenil na vseh medicinskih fakultetah na Nizozemskem in prešel na problemsko naravnano učenje. Klasični del študija, samo predavanja, je pravzaprav odpadel. Sedanji študenti so že od začetka na kliniki. Mi smo se učili najprej fiziologijo in patologijo, šele potem smo smeli k bolniku. Sedaj je to obrnjeno. Glede na dosedanje rezultate je znanje, zanimivo, ob koncu enako. Taki so rezultati preverjanj, ki so potekala ves čas pilotnih projektov. So pa študenti ob koncu študija zdravniki v pravem pomenu besede, navajeni dela z bolniki.

Kakšen je na nizozemskem sistem specializacij?

Sedanji sistem specializacij je še vedno urejen dokaj podobno kot takrat, ko sem bil sam specializant. Specializacije so urejene regionalno. Vsaka regija ima centralno (akademsko) učno bolnišnico, ki ima dovoljenje, da uči specialiste. Takih bolnišnic je osem, kar je premalo, da bi lahko izučile vse potrebne specialiste. Zato imajo posamezne periferne (splošne) bolnišnice dovoljenje, da lahko usposablja posamezne specialiste za določeno število let, npr. prvi dve

letni. Bolnišnice na Nizozemskem so rangirane in za vsako se ve, kakšne specialiste in do katere meje lahko izobražuje. Del specializantskega procesa mora vsak kandidat opraviti v univerzitetni bolnišnici. Le tam lahko spozna najnovejše postopke, tehnike. Postopek za dodelitev specializacije je malo drugačen, kot v Sloveniji. Število specializacij skupno določi zveza medicinskih specialistov na Nizozemskem in jih razdeli po regijah. Tudi program določi zveza medicin-

skih specialistov, preko različnih komisij, ki so odgovorne za program izobraževanje in usposabljanje, kakor tudi za izvajanje in nadzor le-tega v vseh za to določenih bolnišnicah. Nato v vsaki regiji obstaja komisija, ki skrbi za razpis ustreznega števila specializacij za posamezno regijo. Člani komisije so predstavniki tistih, ki so odgovorni za izobraževanje in usposabljanje: npr. član komisije za izobraževanje/usposabljanje zveze medicinskih specialistov, profesorji v akademskih bolnišnicah, odgovorni za izvajanje programa izobraževanja/usposabljanja, ter specialisti v perifernih bolnišnicah, ki so ravno tako odgovorni za izobraževanje/usposabljanje. Kandidati se prijavijo na ta razpis. Ponavadi je več kandidatov za specializacije, kakor je mest. Izbiro opravi komisija na podlagi prijave kandidata in osebnega razgovora. Vsi tisti, ki niso takoj sprejeti, lahko dobijo naziv "specializant, ki ni v učnem procesu".

Kaj pa to pomeni? Je to nekakšen status?

Struktura zdravnikov v učni bolnišnici zajema specialiste, ki so hkrati tudi učitelji, specializante in asistente. "Specializant, ki ni v učnem procesu", dela kot asistent, se pravi splošni zdravnik. Kdor je neuspešno kandidiral za specializacijo, ima mimo tega dve možnosti: ali poskuša čimprej pridobiti kakšno drugo specializacijo ali prične delati, npr. kot specializant, ki ni v učnem procesu na npr. internem oddelku, ker želi postati internist in tako že nabira izkušnje ali pa enostavno poskuša narediti vtis. Dela lahko le kot asistent, to pomeni, da dela z bolniki, a se mora o vsakem posebej obvezno posvetovati s specialistom. Hkrati nima možnosti, da bi študiral in opravljal izpite, prav tako ne sme poučevati.

Kakšen status imajo sprejeti specializanti v bolnišnici?

Imajo status javnih uslužbencev in so redno zaposleni. Njihova plača je deloma pokrita iz državnih sredstev (40 odstotkov), sredstev bolnišnice (40 odstotkov) in deloma s sredstvi partnerjev, ki delajo kot svobodni zdravniki specialisti (20 odstotkov). Ta sistem financiranja se bo kmalu spremenil, ker želi država to kar se zdej teoretično že dogaja (ves denar pride tako ali tako od države) poenostaviti.

Širijo se glasovi, da v Evropi specializante zelo izkoriščajo. Kako dejansko delajo, na primer na Nizozemskem?

Dejstvo je, da na Nizozemskem v bolnišnicah dežurajo le specializanti in asistenti, ki sem jih opisal prej. Ti opravijo večino dežurnih ur. Specialisti sami dežurajo doma, "na klic", vendar je za delo specializanta vedno odgovoren ta dežurni specialist, ki mu mora biti tudi na voljo v vsakem trenutku, ne glede na uro. In specializant ali asistent ga tudi mora poklicati, ne glede na uro. V pogodbah običajno piše, da mora biti specialist v bolnišnici najkasneje v 15 minutah. Če stanuje blizu, lahko kot specialist torej dežura doma. Če pa ne moreš priti v dogovorjenem roku, tudi specialist dežura v bolnišnici, vendar za enako ceno, kot če bi bil doma. Oddaljenost bivališča od bolnišnice je pač njegov problem in ne problem bolnišnice. Moram pa povedati, da se specializanti in asistenti preko sindikatov izborili spoštovanje direktive EU o delovnem času, ki jim omejuje zgornjo



mejo števila ur dežurstev, oziroma zgornjo mejo totalnega delovnega časa. Ta je sedaj 45 ur, kar pomeni, da je pokrivanje dežurstev sedaj v večini bolnišnic problem. To je precej drugače, kot v času, ko sem bil sam specializant, ko so bili 60-urni delovni tedni normalni. Vsekakor je nov sistem pomembna pozitivna sprememba.

Kako ste vi specializirali?

Sam sem začel po končanem študiju delati kot asistent, tisti, ki ni v učnem procesu. Po devetih mesecih je eden, ki je že bil v učnem procesu odpovedal. Takrat so mene povabili, da bi prevzel to specializacijo. Imel sem veliko srečo, da sem se dokazal z delom in sem bil kot eden redkih povabljen, da začnem specializirati. V tistem trenutku je bilo to zame ugodno in sem seveda takoj sprejel.

Ali specializacija poteka po nekem učnem programu, ki je predpisan?

Da. Prva tri leta si npr. mlajši specializant, potem si starejši specializant, kar pomeni, da imaš več dolžnosti in več pravic, pa ne pravic v smislu, da imaš več plače, ampak imaš več odgovornosti v določenem trenutku. Na primer, zadnji dve leti specializacije si pravzaprav odgovoren za delo mlajših specializantov. Specializacija poteka po programu. Za splošno interno si v začetku dve leti na splošnih oddelkih in polikliniki. Potem program poteka po določenem sistemu: tri do šest mesecev na nefrološkem, hematološkem, na oddelku za onkologijo itd.

Ali ste se zaradi tega povabila odločili za hematologijo?

Ne, s hematologijo sem začel že pred tem. Da so me povabili na specializacijo sem se moral izkazati (smeh). Hematologija mi je bila všeč, zato sem kar šel in vprašal nekoga, ki sem ga poznal, če bi lahko delal sodeloval pri njihovih raziskavah. Od tega je prišlo drugo, interes in zanimanje za hematološko delo. Hematologija na Nizozemskem obsega predvsem onkološko in benigno hematologijo. Sama transfuziologija je bila takrat del benigne hematologije in je šele zadnja tri leta samostojna panoga.

Kako je potekala vaša kasnejša strokovna pot?

Po končani specializaciji za splošnega internista sem takoj prešel

na oddelek za hematologijo, kjer sem postal "staf member". Nadaljeval sem svoje raziskave o diagnostiki in terapiji infekcij pri hematoloških bolnikih. V okviru raziskav sem sodeloval z institucijami tako znotraj Nizozemske kot tudi z mnogimi tujimi. Tako še vedno sodelujem v EORTC Invasive Fungal Infection Group, kjer sem bil član mednarodnega odbora, odgovornega za definicije glivičnih

infekcij. Sem pa sedaj, ko sem v manjši splošni bolnišnici, veliko manj dejaven, kot prej. Leto dni sem preživel tudi v laboratoriju. V Groningenu je molekularni laboratorij, kjer sem se imel priložnost učiti z veliko molekularno biološkimi metodami takrat, ko so se šele začele uporabljati v medicini. To delo mi je kasneje v onkologiji in seveda tudi hematologiji zelo koristilo, predvsem glede na razvoj le-teh pri diagnostiki onkoloških bolezni. Po sedmih letih je želja po več stikih z bolniki premagala, zato sem prešel v splošno bolnišnico nedaleč od Groningena, v Delfzijlu. Glede na zelen profil onkologa sem se še eno leto dodatno izobraževal na onkološkem oddelku akademske bolnišnice v Grnhgen-u, ki je mednarodno zelo znan in priznan.

Vaš sedanj način zaposlitve je za slovenske razmere še vedno nenavaden. Bi ga, prosim, podrobneje opisali.

Bolnišnice na Nizozemskem so redko zasebne, od skupno 98 so mogoče tri ali štiri res zasebne. Ostale so v lasti različnih fundacij, občin, verskih skupnosti, države. Kot sem že povedal, so rangirane. V velikih akademskih ali učnih bolnišnicah lahko delajo zdravniki le kot javni uslužbenci. V manjših, od 200 do 850 postelj, so možnosti za različne oblike dela. V teh bolnišnicah več ali manj vsi zdravniki specialisti delajo kot svobodnjaki, vsi v monospécialističnih organizacijah, ki jih imenujemo "partnership", morda partnerstvo po slovensko. Vsaka bolnišnica mora zagotavljati realizacijo izvajanja zdravstvene oskrbe, v smislu sekundarnega nivoja, za katero je odgovorna. Za njeno izvajanje potrebuje določeno število specializantov, asistentov in predvsem seveda specialistov. Specializanti in asistenti so vedno zaposleni kot javni uslužbenci, specialisti pa, v omejeni strukturi bolnišnic, kot svobodnjaki. Specialisti se običajno po strokah združijo v partnerstvo. Skupaj podpišejo pogodbo o medsebojnih razmerjih. Vsak član ima osebno pogodbo z bolnišnico. Ta pogodba je nekoliko ohlapna, določa pa pravice in dolžnosti tako specialista kot bolnišnice glede izvajanje zdravniške nege. V tej pogodbi je npr. določeno, da je bolnišnica odgovorna, da omogoči delovanje specialista. To pa ne pomeni, da si le-ta lahko privoščiti vse,



česar se spomni. Temelj dogovora je komunikacija in sodelovanje. Natančnejšo pogodbo sklepa bolnišnica in "partnership" z zavarovalnicami, kjer je opredeljeno tudi financiranje. Pri pogajanjih z njimi na isti strani sodelujejo predstavniki bolnišnice in predstavniki partnerjev na enakomerni ravni.

Na Nizozemskem ni običajno, da bi se v partnerstvo združevali specialisti različnih specialnosti. Bol-

nik, ki pride v tako bolnišnico, se nikoli ne ukvarja s statusom svojega zdravnika. Med zdravnikom in bolnikom obstaja le zaupno razmerje glede procesa zdravljenja. Vso administracijo vodi drugo osebje. To osebje lahko najamejo partnerji samo zase, vendar je najbolj običajno, da za vso administracijo običajno skrbi bolnišnično osebje, partnerji za to plačajo določena sredstva. Bolniku nikoli ni potrebno na polikliniki kakorkoli plačati. Vse gre preko bolnikovega zavarovanja, tako da ima bolnik v bolnišnici opravke le za to kar je tudi prišel: zdravljenje, kontrola itd.

Kakšna je organizacija delo v vaši bolnišnici?

Naša bolnišnica, Delfzicht v Delfzijlu na severu Nizozemske ima 200 postelj in sodi med majhne periferne bolnišnice. V njej zdravimo vse paciente, razen torakalnih in zahtevnih kozmetičnih posegov. Sam zdravim vse hemato-onkološke bolezni, razen intezivne terapije akutne levkemije in carcinoma testisa. Ta se po dogovoru dogaja v akademskih centrih. Zdravim tudi paciente v pred in potransplantantskem obdobju za presaditve kostnega mozga, ter vsa onkološka obolenja. To je nekoliko izjemno in je možno le zaradi mojih dolgoletnih poznanstev in izkušenj v akademski bolnišnici.

Moje partnerstvo ("partnership") obsega štiri interniste in dva kardiologa, načrtujemo, da bo prišel še en pulmolog. Zaposlenih je še pet asistentov, ki jih polovico financiramo skupno s kirurgi, drugo polovico pa bolnišnica. Dovoljenje imamo tudi, da izobražujemo ko-asistente v zadnjem letniku študija in smo tudi odgovorni za izpit le-teh iz interne medicine.

Kako poteka vaš tipični delovni dan?

Moje delo se začne ob 8.15. Ob tej uri se zberemo na sestanku, kjer tisti, ki ima nočno službo, na kratko poroča o vseh pacientih, ki so bili sprejeti. Potem začnem z vizito. Če imam, na primer, svojega pacienta na intezivni negi, potem začnem z vitizo tam, če ne, na oddelku. Končam okoli 9. ure. Od 9.00 do 11.30 imam ambulanto. Pacienti so naročeni za vsakih 15 minut. Če je pa novi pacient, ki ga ne poznam, mu je namenjenih pol ure. Po tem se o določenem pacientu pogovorim s kolegi ali konzultanti. Ko je to končano, na oddelku

preverim, če so že prispeli izvidi pacientov, ki so bili sprejeti, pregledam ustreznost terapije, mogoče naročim dodatne preiskave. Od 12.30 do 13.00 ponavadi diktiram pisma, od 13.00 do 13.30 je odmor za kosilo. Ob 13.30 do 15.30 imam ponovno ambulanto, paciente. Od 15.30 do 17.00 so posvetovanja. Na primer, s patologi glede njihovih rezultatov, posvetovanja z določenimi komisijami. Kot specialist imam veliko tudi dodatnih dolžnosti. Zadolžen sem za komisijo za avtomatizacijo, infekcije, trombozno terapijo, onkološko komisijo, nefrološko komisijo, na regionalnem področju sem tudi član hematološke skupine, skupine za rak dojke, trombozne diagnostike in terapije, komisije za transmuralni farmakoterapevtski formularij glede analgetikov, sekretar regionalne (severno nizozemske) zveze internistov, internacionalno pa nekaj združenj. To vse vključuje zelo veliko posvetovanj, pogovorov z družinami, pacienti. Tako je vsak dan od 15.30 do 17.00 ali 17.30. Okoli 18.00 grem potem domov, velikokrat imam sestanki tudi zvečer.

Zdaj bi se dotaknila še vaših drugih dejavnosti. Med osamosvojitvijo in po njej ste veliko pomagali tako državi kot zdravnikom. Ste tudi predsednik fundacije Nizozemska - Slovenija.

Leta 1991, ko se je v Sloveniji začela priprava okoli nove države, sem seveda z zanimanjem spremljal vsa dogajanja. Potem sem, ne vem na čigavo pobudo, prejel pismo iz izolske bolnišnice, če bi lahko kot Slovenec kaj pomagal. Pogovoril sem se s svojimi nizozemskimi znanci, kakšna oblika bi bila najbolj primerna. Ugotovili smo, da bi bilo najbolje ustanoviti fundacijo. Pri ustanovitvi je sodeloval takratni častni konzul Slovenije na Nizozemskem, pomembno vlogo je imel takratni ambasador Zlobec, ki je bil v Bruslju, pa gospod Praprotnik, ki je bil takrat direktor Tomos-a v NL v Epe. Preko te fundacije smo navezali stike z različnimi organizacijami v Sloveniji. Jaz sem bil in sem še vedno zadolžen za stike na področju zdravstva. Cilj fundacije je povečanje in spodbujanje stikov med obema državama na raznih področjih (kulturno, gospodarsko, zdravstveno itd...).

Kakšne vrste stikov in pomoči ste vzpostavili?

Leta 1995 je, na pobudo dr. Voljča, prišlo do sodelovanja med obema ministrstvom za zdravstvo. Sam sem vzpostavil stike z ministrom Voljčem, z nizozemsko ministrico pa drug član naše fundacije. Sledilo je pismo gospoda Voljča s konkretnimi vprašanji in posameznimi idejami, nato je bil vzpostavljen stik med obema ministrstvom. Prišlo je do podpisa sporazuma o sodelovanju v petih točkah, nakazanih s strani Slovenije. Vsebina je bila konsenz predlogov slovenske strani, ki so bile postavljene na podlagi prioritet, ki jih je imelo slovensko zdravstvo, in med možnostmi nizozemske strani, kje je imela možnost pomagati. Leta 1997 je potekala delavnica, na kateri sta sodelovala minister Voljč in moj kolega, prijatelj van den Heuvel, na kateri so bili določeni bolj natančni projekti. Skupni naslov sodelovanja je bila označen s kratico MATRA. Znotraj je potekalo več različnih projektov, ki so potekali štiri leta. Upam, da bodo ti projekti tvorili neke vrste bazo, ki bi jo, če je to za Slovenijo zanimivo in potrebno, lahko nadaljevali. Osebno menim, da je velikega pomena projekt o negi bolnikov z astmo na njihovem domu, kjer je zelo pomembno sodelovanje med osnovnim in sekundarnim zdravstvom. Tudi na Nizozemskem se zgodi, da bolnišnica in hišni zdravnik živita nekako eden mimo drugega, pacient je pa vmes. Vendar on enako potrebuje tako specialista kot hišnega zdravnika. Ekspertiza specialista je visoka, mora pa biti dosegljiva hišnemu zdravniku, ki je vsakič kot prvi pri pacientu. Hišni zdravnik bolje pozna social-

no in družinsko situacijo bolnika, tako da lahko oba koplementno sodelujeta pri negi (skupnega) bolnika. Ta miselnost se počasi uveljavlja tudi pri nas, prepričan sem, da bo to tudi v Sloveniji. Sam že tri leta na primeren način intezivno sodelujem z hišnimi zdravniki pri paliativni negi bolnikov, v precejšnje zadovoljstvo ne samo bolnikov (kot najpomembnejšega faktorja) ampak tudi hišnih zdravnikov in mene samega.

Ampak tudi izolska bolnišnica, ki je prva sprožila sodelovanje, ni ostala praznih rok.

Leta 1993 smo uspeli pridobiti dializne aparate in jih odpeljali v izolsko bolnišnico, kmalu za tem je prišlo vprašanje, če bi bilo možno dodatno strokovno izpopolnjevanje za Janija Derniča in za Dorjana Marušiča. Na Nizozemskem sta bila skoraj tri mesece, dr. Marušič je bil na kardiološkem, dr. Dernič pa na pulmološkem izpopolnjevanju. Od takrat se z njima tudi dobro poznamo. Na Nizozemskem sta bila ravno, ko je bila rojena moja druga hčerka, ki je rojena na isti dan kot dr. Dernič. Potem je prišla prošnja prof. Šorlija. Takrat sta prišla Milivoj Piletič iz Novega mesta in Sifraz z Gornika, ki sta bila ravno tako na strokovnem izpopolnjevanju. Potem se je pričelo spoznavanje z Zdravniško zbornico, to je bilo že nekje leta 1996 ali 1997, ne vem točno. Prišlo je tudi vprašanje Marka Bitenca, da bi prišli mogoče pogledat na Nizozemsko, kako je organizirana naša zbornica. Organizirali smo tudi ogled direktorja Zavoda za zdravstveno zavarovanje, gospoda Koširja, o zavarovanju. Skoraj vsako leto, če ne pa vsaj vsako drugo leto, je prišel kdo iz Slovenije na Nizozemsko. Odvisno od potreb in interesov, da bi spoznali delovanje in se seznanili z izkušnjami nizozemskega sistema. Zadnja tri leta veliko sodelujemo z Zdravniško zbornico. Dvakrat je bila že organizirana delavnica o svobodnem zdravniku specialistu.

Dobila sem informacijo, da ste vi tudi našemu današnjemu ministru omogočil, da je prišel na izpopolnjevanje na Nizozemsko. Sodelujete z njim tudi sedaj?

Prof. dr. Dušan Keber je bil leta 1999 (se mi zdi) na obisku v akademski bolnišnici v Groningenu, kjer si je precej natančno ogledal način organizacije in delovanja te velike bolnišnice v naši regiji. Z njim sodelujemo tudi sedaj, predvsem o aktualnih vprašanjih v slovenskem zdravstvu. Sedanje ministrstvo je precej pripomoglo k temu, da so se projekti v okviru projekta MATRA speljali. Poleg ministrstva je bila zelo dejavna tudi Zdravniška Zbornica. Določeni rezultati, ki so bili predstavljeni septembra 2001 na zaključni konferenci projekta MATRA, so pokazali rezultate in možnosti delovanja na tak način tudi v slovenskem zdravstvu. To se bo, upam, lahko nadaljevalo.

Koliko članov ima fundacija, od kod prihajajo?

Trenutno nas je 6. Štirje smo iz Nizozemske ter dva iz Slovenije. Do pred kratkim je bil naš član na Nizozemskem gospod Praprotnik, ki je sedaj v Sloveniji, s strani ambasade je bila gospa Ipavic, ki je zdaj na Ministrstvu za zunanje zadeve. Letos bomo poskušali dobiti spet nove, predvsem slovenske člane. Pričakujemo da nam bo to v kratkem uspelo. Opažamo, da je fundacija v zadnjem letu manj aktivna, kot je bila. Odkar je Slovenija kandidatka za vstop v EU, večino spodbud za stike prihaja z njene strani. Načrtujemo, da bo fundacija predvsem pri organiziranju in pomoči pri ustanavljanju stikov, pomembnih za vstop v EU, igrala koristno vlogo.

Spoštovani dr. Erjavec, najlepša hvala za pogovor.

Pogovor je bil opravljen 12. junija 2003.

Svobodni zdravnik specialist

Elizabeta Bobnar Najžer, Tadej Gale

Zdravniška zbornica Slovenije se je odločila, da bo ponovila delavnico o svobodnem zdravniku specialistu, ki jo je prvič organizirala že leta 2000. Kar pred tremi leti še ni bilo tako očitno, danes bije v oči: slovenskemu zdravstvenemu sistemu primanjkuje vrhunskih zdravnikov specialistov, zato je tako kratkoročno kot srednjeročno najbolj realno pričakovati, da bo možno zagotavljati vsem prebivalcem Slovenije 24-urno učinkovito in varno zdravstveno varstvo le z uvedbo novih možnosti delovno-pravnega položaja zdravnikov.

V Republiki Sloveniji sta bila sprejeta Zakon o javnih uslužbencah in Zakon o sistemu plač v javnem sektorju. S tem je zakonodajalec, kljub dejstvu, da je zdravnik temeljni in odgovorni nosilec opravljanja zdravstvene dejavnosti, izenačil vse poklice v javnem sektorju, med drugimi tudi zdravniški poklic. Sedaj lahko zdravniki opravljajo zdravniško službo kot javni uslužbenci na podlagi pogodbe o zaposlitvi. S tem se v bistvu zdravnikom odvzema določena mera svobodnega odločanja in ravnanja ter se negira določilo zakona o zdravniški službi. Zdravnik tako ni temeljni nosilec zdravstvene dejavnosti in ni popolnoma odgovoren tako za kakovost kot za količino (predvsem porabljenih finančnih sredstev) opravljenega zdravljenja.

Problem se pojavlja tako na primarni kot sekundarni in terciarni ravni, ker zdravniki opravljajo zdravniško službo predvsem na podlagi pogodbe o zaposlitvi. Obligacijski zakonik sicer dopušča možnost sklenitve "podjemniške pogodbe" vendar je ta možnost omejena, tako v novem Zakonu o delovnih razmerjih, kot tudi v Zakonu o zdravniški službi. V Sloveniji zdravniki tudi ne opravljajo svojega poklica na podlagi individualnih pogodb, ki predstavljajo odmik od precej toge ureditve, ki jo nudi pogodba o zaposlitvi.

Rešitev iz nastalega položaja in možnost bolj učinkovitega delovanja zdravstvenega sistema na primarni, sekundarni in terciarni ravni, se kaže v uvedbi "svobodnega zdravnika specialista", ki je po svojem delovnopravnem položaju neodvisen od bolnišnice in je samostojni nosilec določenega dela programa zdravstvenih storitev, ki ga izvaja v okviru javne zdravstvene službe. Na ta način bi zagotovili učinkovitejšo možnost zagotavljanja storitev, saj bi bil zdravnik sam odgovoren tako za kakovost, kot tudi za obseg opravljenega zdravljenja. Management bi hkrati pridobil širši maneverski prostor za večjo prožnost zagotavljanja storitev, ki bi bila odvisna od trenutnih in ne od plansko načrtovanih potreb.

Ker je opravljanje zdravniške službe kot svobodnega poklica v Evropi že ustaljena praksa, se je Zbornica odločila, da za predstavitev te oblike dela zaprosi predavatelje iz Nizozemske, saj imajo tam najdaljšo tradicijo opravljanja zdravniške službe kot svobodnega poklica.

Junija se je v Portorožu zbralo več kot 60 specialistov, ki so prisluhnili nizozemskim in slovenskim strokovnjakom s področja medicine, prava, zavarovalništva in managementa. Poskus ovrednotenja pomena poklica zdravnika kot svobodnega specialista je bil, glede na dosežene zaključke, izjemno uspešen.

Ob koncu dvodnevih delavnic je bila ustanovljena skupina, v katero so vključeni: Dorjan Marušič, dr. med., univ. dipl. ing., v imenu Ministrstva za zdravje, asist. mag. Marko Bitenc, dr. med., v imenu Zdravniške zbornice Slovenije, mag. Brane Mežnar, dr. med., za osnovno zdravstvo in Tomaž Gantar, dr. med., za bolnišnično ravnen v imenu Združenja zdravstvenih zavodov Slovenije, Robert Sranka, univ. dipl. inž. fiz., v imenu Vzajemne zdravstvene zavarovalnice, Martin Toth, dr. dent. med., v imenu Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije in Dušan Čebohin, univ. dipl. ing. v imenu Zavarovalnice Adriatic. Skupina je zadolžena, da do jeseni pripravi okvirne rešitve, ki bi omogočile, da bi prvih 40 do 50 specialistov pričelo delati kot svobodni zdravniki specialisti. Skupina bo natančno spremljala pilotni projekt in ob koncu preizkusnega obdobja podala natančno poročilo.

Po kratki predstavitvi cilja delavnic, ki jo je podal predsednik Zbornice, mag. Marko Bitenc, je zbrane pozdravil minister za zdravje, dr. Dušan Keber. Minister je pozdravil idejo o novem načinu delovanja specialistov v zdravstvenem sistemu, vendar je poudaril, da bo ministrstvo vsako novost ocenjevalo s stališča pravičnosti, dostopnosti, kakovosti in učinkovitosti. Z zanimanjem je nato prisluhnil predstavilam nizozemskih strokovnjakov in plodno sodeloval v razpravi.

V prvem sklopu sta predavala naš rojak Zoran Erjavec, dr. med., ki živi in dela na Nizozemskem, in direktor Bolnišnice Delfzicht, g. Ponsioen, ki je bil dolga časa tudi vodilni mož zdravstvene zavarovalnice na Nizozemskem.

Zoran Erjavec je najprej predstavil osnovne okvire instituta svobodnega zdravnika specialista, kot uspešno deluje v njegovi novi domovini. Zdravniki kot svobodni specialisti delujejo v 98 splošnih bol-



Asist. mag. Marko Bitenc in Dorijan Marušič, dr. med. in univ. dipl. ing., med vodenjem razprave (z leve)



Minister za zdravje, prof. dr. Dušan Keber, se načeloma strinja z uvedbo novega načina delovanja specialistov.

nišnicah, iz tega sistema je izvzetih le osem učnih bolnišnic. V omenjenih splošnih bolnišnicah je kar 75 odstotkov zaposlenih specialistov vključenih v svobodni sistem. Običajna pot je, da se skupina zdravnikov iste ali sorodnih specialnosti med seboj dogovori in sklene "partnerstvo". Predstavniki skupine se nato pogaja z bolnišnico, kjer želijo delati. Možni so kasnejši vstopi novih parterjev. V posamezni bolnišnici običajno deluje več skupin partnerjev. Pravno najbolj zavezujoč akt sklenejo partnerji med seboj. V njem so natančno opredeljena načela sodelovanja, delovne obveznosti, nadomeščanja, postopki v primeru izstopa partnerja, postopki v primeru daljše odsotnosti, finančne obveznosti, področja dela. Med partnerji sicer velja načelo dobrega sodelovanja. Partnerji z bolnišnico sklenejo zelo okvirno pogodbo, kjer se dogovorijo za obseg in področja dela, skupne stroške, odgovornosti, pravice in dolžnosti. Bolnišnica v skladu z dogovorom zagotovi vsa materialna sredstva ter potrebno drugo osebje in oskrbo. Predstavniki partnerske skupine se, skupaj s predstavniki bolnišnice, vsako leto na strani bolnišnice pogaja z zavarovalnicami za obseg programa. Za administrativna dela partnerji lahko najamejo svoje osebje, ki ga plačajo. Vendar je najbolj ustaljen način, da

vsa administrativna dela opravi osebje bolnišnice, partnerji to plačajo v skladu z dogovorom. Zdravniki specialisti nimajo nobenih administrativnih stikov z bolniki (npr.: izstavljanje računov), med njima vlada le zaupno razmerje zdravnik - bolnik. Bolniki tudi niso seznanjeni, kakšen status ima v bolnišnici posamezni specialist, ki jih je pregledal. Vsak zdravnik je sam dolžan poskrbeti za svoja zavarovanja, tako za odgovornost kot za invalidnost, bolezen, pokojnino. Po dogovoru lahko del tega vsebuje že partnerski dogovor ali dogovor z bolnišnico.

Kot je povedal Zoran Erjavec, nad svobodnimi zdravniki na Nizozemskem stanovsko bedi Organizacija zdravnikov specialistov - Orde van Medisch Specialisten. Med drugim predstavlja interese svobodnih zdravnikov specialistov, skrbi za promocijo njihovih interesov na kolektivni in individualni ravni, skrbi za kakovost ter ustrezne razmere za delovanje sistema svobodnega zdravnika specialista.

Direktor Bolnišnice Delfzicht, g. Ponsioen, je predstavil razmerje med bolnišnico in svobodnim zdravnikom specialistom ter razmerje med zavarovalnico in svobodnim zdravnikom specialistom. Predstavil je organiziranost bolnišnice, v kateri delujejo svobodni zdravniki specialisti, način plačevanja in evidentiranja storitev. Poleg tega je predstavil pogodbo med bolnišnico in zavarovalnico.

Iz Nizozemskih izkušenj sta gosta izluščila pozitivne in negativne strani opravljanja zdravniške službe kot svobodnega poklica na Nizozemskem, v primerjavi z opravljanjem zdravniške službe kot javnim uslužbencem:

Pozitivne strani:

- manj hirarhična struktura,
- stimulacija h kakovosti in količini storitev zaradi boljše povezave med storitvijo in plačilom (seveda po odbitju stroškov),
- več podjetništva,
- večje možnost za razvoj dobrega managementa,
- večja mera neodvisnosti.

Negativne strani:

- slabša socialna varnost,
- slabši pogoji za pokojninsko, invalidsko zavarovanje,
- slabši pogoji za morebitni polovični delovni čas, dopust ali porodniški dopust,
- manjši osebni vpliv managementa na svobodnega zdravnika,



Zanimiva razprava je pritegnila pozornost ...



... številnega občinstva

- manjši interes za uspešnost bolnišnice,
- želja po večjem zaslužku in s tem povezana odločitev o načinu zdravljenja,
- znatna sredstva za zagon prakse.

Predavanja gostov iz Nizozemske so bila izredno izčrpna in zanimiva, kar je bilo razvidno tudi iz številnih vprašanj, ki so jih naslavljali udeleženci delavnic v razpravi, na koncu posameznega sklopa predavanj.

Drugi dan je bil namenjen analizi sedanjega stanja v Sloveniji, možnostim v okviru obstoječega pravnega reda, razmišljanjem vodilnih iz nekaterih slovenskih zdravstvenih domov in bolnišnic, pogledu Zavoda za zdravstveno zavarovanje ter stanju in perspektivam na trgu zavarovalništva.

Mag. Marko Bitenc in prim. Andrej Možina sta najprej predstavila razloge za uvedbo svobodnega zdravnika specialista v Sloveniji. Po spremembi zakonodaje v letu 1992 se je v Slovenijo vrnila pravica do zasebnega zdravniškega dela. V nasprotju z zasebnim zdravnikom, ki sam skrbi za prostore, opremo in zaposlene, je svobodni zdravnik specialist zasebni zdravnik brez vsega omenjenega. Svoje delo opravlja v obstoječih zmogljivostih javne zdravstvene službe - zdravstvenih domovih in bolnišnicah. Čeprav do sedaj vodstva slovenskih javnih zdravstvenih zavodov niso bila dovolj naklonjena sodelovanju z zdravniki zasebniki bo v prihodnje, glede na pomanjkanje zdravnikov, potreben širši konsenz, da bo sistem lahko deloval stabilno. Med prednostmi, ki bi jih prinesel nov način sodelovanja,



Nizozemska gosta dr. Zoran Erjavec in g. Ponsoien (z desne)

sta predvsem omenila: približevanje zdravstvenih storitev uporabnikom, ohranjanje ali celo povečevanje določenih programov zdravstvenih storitev v regijskih bolnišnicah, možnost za povečevanje programov zdravstvenih storitev brez povečevanja števila zdravnikov, nov sistem vrednotenja zdravniškega dela s spodbudami za nagrajevanje kakovosti in količine opravljenega dela, optimalno izkoriščenost potenciala zdravnikov specialistov. Pot do novega načina še ni natančno načrtana, podrobneje bi jo

pripravila, preverila in nadzorovala posebna koordinacijska skupina, ki je bila ob koncu delavnic tudi ustanovljena.

Državni sekretar na Ministrstvu za zdravje, Dorjan Marušič, dr. med., je povzel pričakovanja ministrstva, o katerih je uvodoma spregovoril že minister, nato pa podal statistični pregled slovenskega zdravstvenega sistema. Menil je, da stališča ministrstva vedno vključujejo predvsem pogled s stališča državljana, zato naj bi novi sistem omogočal krajše čakalne dobe, boljšo dostopnost in kakovost. Sistem bo vzpodbujal tekmovalnost, s tem konkurenco, kar bi se lahko na koncu izkazalo tudi kot stroškovno ugodnejši in bolj učinkovit način financiranja. Zavedati se je potrebno tudi nevarnosti. Odhod specialistov s posameznih ozkih strokovnih področij lahko resno oslabi javni zdravstveni sistem, posamezni specialisti s tržno zanimivimi programi lahko celo popolnoma odidejo iz javnih zdravstvenih organizacij, medtem ko bo specialistom, ki bodo ostali kot



Bojan Korošec, dr. med., direktor murtosoboške bolnišnice



Miran Rems, dr. med., strokovni direktor jeseniške bolnišnice



prim. mag. Brane Mežnar, direktor ZD Celje



Doc. dr. Radko Komadina, strokovni direktor SB Celje



Tomaž Gantar, dr. med., direktor Splošne bolnišnice Izola



Borut Miklavčič, univ. dipl. pol., generalni direktor Zavoda za zdravstveno zavarovanje

javni uslužbenci, upadel ugled. Zdravniki javni uslužbenci bi se lahko počutili finančno diferencirani, nemočni v primerjavi s kolegi v svobodnem statusu, povečala bi se lahko celo brezposelnost. Previdno bo potrebno nadzorovati komunikacijske tokove, vzpodbujati skupinsko delo in preprečevati poskuse kartelnega dogovarjanja. V kolikor bi pazljivo nadziran pilotski projekt prinesel vzpodbudne rezultate, pa je ministrstvo za zdravje z veseljem pripravljeno sodelovati v celotnem projektu.

S pravnega stališča sta institut svobodnega zdravnika specialista osvetlila Tadej Gale, univ. dipl. prav., in Bojan Popovič, dr. med., univ. dipl. prav. Če povzamemo, današnja zakonodaja ne preprečuje vzpostavitve sistema svobodnega zdravnika specialista, obligacijski zakonik dopušča možnost sklenitve t. i. "podjemniške pogodbe". Te vrste pogodba sodi na področje civilnega prava. Vsebovala bi vse potrebne določbe normativnega in finančnega dela. Za implementacijo instituta je potrebno, s skupnim projektnim delom, najprej zagotoviti pravni status svobodnega zdravnika specialista, ki nudi določeno socialno varnost, ter določiti pogoje, ki jih mora zdravnik izpolnjevati za pridobitev statusa. Poleg tega je treba v sodelovanju z vsemi partnerji izreči tudi vsebino pogodb, ki jih bodo svobodni zdravniki specialisti sklepali pri svojem delu.

Vsekakor bodo pri vzpostavljanju novega sistema posebno mesto zavzeli managerji javnih zdravstvenih organizacij. Sodelujoči na delavnicah, Bojan Korošec, dr. med., strokovni direktor murskoboške bolnišnice, Miran Rems, dr. med., strokovni direktor jeseniške bolnišnice, prim. mag. Brane Mežnar, direktor ZD Celje, doc. dr. Radko Komadina, strokovni direktor SB Celje, in Tomaž Gantar, dr. med., direktor Splošne bolnišnice Izola, so bili naklonjeni novemu sistemu, seveda ob natančno določenih pravilih delovanja. Zavedajo se, da bo potrebno veliko bolj natančno in podrobno kot do sedaj predvideti in organizirati vse delo v bolnišnici oziroma zdrav-

tvenem zavodu. Slišati je bilo tudi opozorila, da bi zdravnike kot svobodnjake lahko premamilo zaslužkarstvo, ki bi vplivalo na slabšo kakovost storitev. Zato bo še toliko bolj pomembno delo koordinacijske skupine.

V primerjavi s stanjem na Nizozemskem, kjer je od 16 milijonov prebivalcev v javno zavarovanje vključenih 10 milijonov, v zasebne zavarovalnice 5 milijonov, v druge oblike 0,9 milijona in imajo 0,1 milijona nezavarovanih oseb, je organiziranost zavarovalništva v Sloveniji bistveno drugačna. Predstavnik Zavoda za zdravstveno zavarovanje Slovenije, g. Borut Miklavčič, univ. dipl. pol., in Martin Toth, dr. dent. med., sta s stališča "varuhov" obveznega zdravstvenega zavarovanja menila, da mora zdravstvena služba v vsakem primeru delovati stabilno, zagotavljati enakomeren razvoj dejavnosti in omogočati zavarovancem, da se njihov položaj ne bi poslabšal. Opozorila sta tudi, da je višina zbranega denarja za financiranje storitev iz obveznega zavarovanja končna, ter bi bile z novim sistemom možne le prerazporeditve obstoječih tokov financiranja. Dušan Čebihin, univ. dipl. inž., je nazorno prikazal sistem prostovoljnih zdravstvenih zavarovanj v Sloveniji. Opozoril je, da pri nas še ne obstaja pravi trg zasebnih zavarovanj, saj pravzaprav zavarovalnice ne morejo ponujati nadstandardnih storitev, ker jih bolnišnice ne nudijo. Z veseljem se bodo priključili pilotnemu projektu in v njem sodelovali s svojimi zavarovalniškimi izkušnjami. V pilotnem projektu bo sodeloval tudi predstavnik Vzajemne, ki jih v pričakovanju novosti, povezanih z obljubljenimi reformo, verjetno čaka temeljito prestrukturiranje. Na delavnicah je v imenu Vzajemne sodelovala mag. Simona Svetec, ki je predstavila dosedanje izkušnje na področju dodatnega zavarovanja.

Sodeč po razpravah med odmori in po končanih delavnicah obstaja veliko odprtih vprašanj, obstaja pa tudi volja in energija, da bi jih čim prej čim bolj zadovoljivo rešili. ■

Zabeležka

sestanek predsednika vlade mag. Antona Ropa s predstavnikoma sindikata Fides in Zdravniške zbornice Slovenije

I.

Sestanek je potekal 10. junija 2003 s pričetkom ob 10. uri v prostorih Urada predsednika vlade na Gregorčičevi 20 v Ljubljani.

II.

Na sestanku so bili poleg predsednika vlade mag. Antona Ropa, predsednika sindikata Fides g. Konrada Kuštrina, dr. med., ter predsednika Zdravniške zbornice Slovenije mag. Marka Bitenca, dr. med., prisotni še minister za zdravje dr. Dušan Keber, državni sekretar na Ministrstvu za zdravje g. Simon Vrhunec, direktor Urada predsednika vlade g. Damjan Lah in delavka Urada predsednika vlade ga. Božena Forštnarič.

III.

Predsednik vlade mag. Anton Rop je uvodoma kot bistvene teme razgovora izpostavil vprašanje trenutnih razmer v zdravstvu v odnosu do zdravniške službe, zdravstveno reformo in politiko plač v javnem sektorju ter pozval sogovornika k izmenjavi mnenj o navedenih temah.

Skozi razpravo so bila izrečena spodaj navedena mnenja.

V razpravi je predsednik Zdravniške zbornice Slovenije mag. Marko Bitenc, dr. med., opozoril, da so se po njihovih ocenah razmere v slovenskem zdravstvu po letu 2000 poslabšale, pri čemer vidijo kot enega izmed bistvenih dejavnikov za takšno stanje, poleg zastarele tehnične in medicinske opremljenosti bolnišnic, tudi spremembe posameznih predpisov s področja organiziranja zdravniške službe. Glede same zdravstvene reforme je mag. Marko Bitenc, dr. med., zastopal stališče, da zdravstvene reforme zaenkrat, ker z njo še niso bili uradno seznanjeni, ne more komentirati, je pa v tem kontekstu izpostavil, da je za uspešno izvedbo reforme ključnega pomena vzpostavitev miru med zdravništvom in državo. V tem pogledu bi po mnenju Zdravniške zbornice bilo potrebno ustrezno popraviti zakon o zdravniški službi ter se dogovoriti o primerni umestitvi zdravniškega plačnega sistema v sistem v javnem sektorju.

Predsednik sindikata Fides g. Konrad Kuštrin, dr. med., je ponovno opozoril na trenutne razmere v zdravstvu ter navedel dejstvo, da zdravnikov v Sloveniji primanjkuje, da so preobremenjeni ter v tej povezavi izpostavil, po mnenju sindikata, neustrezno ureditev problematike delovnih ur in dežurstev v predpisih o zdravniški službi. Izpostavil je nedopustnost vmešavanja politike v strokovno vodenje javnih zdravstvenih zavodov in kot tak omenil primer Šempetrske bolnišnice. Strokovnega komentarja v zvezi z zdravstveno reformo se je predsednik sindikata Fides g. Konrad Kuštrin, dr. med., iz enakega razloga kot ga je že navedel predsednik Zdravniške zbornice mag. Marko Bitenc, dr. med., vzdržal. Meni pa, da je glede na trenutne okoliščine v zdravstvu ter časovno danost in glede na dosedanje sodelovanje z Ministrstvom za zdravje, dvom v uspeh zdravstvene reforme upravičen. V zvezi z zadnjimi dogodki v okviru pogajanj glede nadomestitve eskalacije plač v avgustu 2003, dogovorjene s kolektivno pogodbo za negospodarske dejavnosti, z dodatnim ko-

lektivnim pokojninskim zavarovanjem, je g. Konrad Kuštrin, dr. med., v prvi vrsti pojasnil svoje stališče do samih pogajanj, ki se nanašajo na uvedbo plačnega sistema v javnem sektorju (KPJS, metodologija, orientacijska delovna mesta) ter v zvezi s tem izrazil tudi svoje videnje situacije glede možnosti uspeha ponudbe dodatnega kolektivnega pokojninskega zavarovanja za zaposlene v zdravstvu.

V nadaljevanju razprave je minister za zdravje dr. Dušan Keber povzel svoje videnje situacije ter med drugim izpostavil, da trenutne razmere v zdravstvu niso najbolj zadovoljive, se pa objektivno gledano ne slabšajo, pri čemer se je v tem zadnjem obdobju povečala tudi učinkovitost. Izpostavil je, da so za izboljšanje pogojev dela pomembne dodatne investicije, ki se bodo v bodoče realno povečale. S sogovornikom se je strinjal, da je oprema v bolnišnicah zastarela ter da bi po sedanjih ocenah v ta namen za posodobitev, bilo potrebno nameniti cca 60 mrd SIT. Minister dr. Dušan Keber je pojasnil, da so določeni projekti že bili uspešno izpeljani, nekateri od teh so še v teku, pri vseh je Ministrstvo za zdravje vedno iskalo sodelovanje in dialog z zdravniki. Tudi glede vprašanja rešitve problema pomanjkanja zdravnikov bo potrebno najti skupne rešitve. O zdravstveni reformi je minister za zdravje dr. Dušan Keber povzel, da bo pripravljeni osnutek odprt za javno razpravo, katera naj bi se odvijala nekje do sredine meseca septembra 2003. V tem času si Ministrstvo za zdravje želi odprtega strokovnega dialoga s sindikatom Fides, Zbornico in tudi z drugimi akterji, ki lahko doprinesejo k čim kakovostnejši pripravi predloga zdravstvene reforme.

V nadaljevanju so si sogovorniki izmenjali nekatera mnenja in poglede o trenutnem stanju v zdravstvu, tudi v povezavi s pomanjkanjem zdravnikov v Sloveniji. Dotaknili so se problematike korupcije v zdravstvu, preučili možnosti sodelovanja pri nadaljnjih fazah priprave zdravstvene reforme ter na kratko spregovorili tudi o uvedbi plačnega sistema v javnem sektorju in trenutnih pogajanjih o nadomestitvi eskalacije plač predvidene za mesec avgust 2003 z uvedbo dodatnega kolektivnega pokojninskega zavarovanja.

V zaključku je predsednik vlade povzel ugotovitev, da gre v navedenih primerih za izredno zahtevne teme ter pomembne projekte, glede katerih ima vlada velik interes še nadalje voditi intenziven dialog ter krepiti izmenjavo strokovnih mnenj. Po njegovih besedah je izjemno pozornost na področju zdravstva še posebej potrebno nameniti zdravstveni reformi, plačnemu sistemu in vprašanju ureditve zdravniške službe.

IV.

V kontekstu navedenega razgovora in izmenjave mnenj je predsednik vlade vsem prisotnim predlagal, da se ponovno sestanejo v roku meseca dni (v juliju 2003) z namenom, da ponovno izmenjajo mnenja ter preučijo nastalo situacijo. Predstavnik sindikata Fides in Zdravniške zbornice Slovenije ter ministra za zdravje je pozval, da se pred ponovnim skupnim sestankom še enkrat sestanejo sami ter na strokovni ravni preučijo možnosti nadaljnjega sodelovanja in reševanja trenutnih problemov. ■

Zapisa: Božena Forštnarič

Sestanek UEMO-a

Mateja Bulc

Redno pomladno srečanje predstavnikov zdravnikov splošne in družinske medicine Evrope je potekalo od 28. do 31. maja 2003 v Stockholmu. Kot po navadi ga je otvorila predsednica, dr. Christina Fabian (Švedska) in s pozdravom ter predstavitvijo ministra za zdravstvo Švedske, gospoda Larsa Engquista, ki nas je počastil z obiskom (kar menda naredi zelo redko!).

Po ministrovem govoru, v katerem je poudaril pomen splošne medicine za narodovo zdravje in državno zdravstveno blagajno, je sledila predstavitev projekta "The European Men's Health Forum and The First Report on Men's Health in Europe". Gospod Eric Savoye in dr. Alan White sta predstavila ta projekt, ki se je pričel s kongresom lani na Dunaju in se nadaljuje z omenjenim poročilom. Projekt se financira izključno s pomočjo farmacevtske industrije, vsaj zaenkrat, a je vseeno zelo zanimiv.

Dr. Klas Winell, Finska, EFMA, je predstavil projekt "General Practitioners Combating the Tobacco Epidemic", ki poteka pod okriljem Svetovne zdravstvene organizacije.

Sledilo je delo v delovnih skupinah, najprej tri: kakovost, stalno strokovno izobraževanje in medicinska informatika, nato pa še tri: preventiva, enake možnosti in specializacija.

Sodelovala sem v skupini za kakovost, katere vodja sem, in v skupini za specializacije, kjer so me zadolžili za vodenje podskupine: vsebina specializacije iz SM/DM.

Delovna skupina za kakovost je na prejšnji seji UEMO-a sprejela svoj dokument (UEMO Statement on Quality Issue in GP/FM), zato sem predlagala, da skupino razpustimo in se sestanemo le po potrebi, kot stalno telo UEMO-a. Idejo smo sprejeli, pred razpustitvijo bomo vsem delegacijam poslali vprašalnik, v katerem sprašujemo, ali so programi kakovosti ustrezni, če se sploh izvajajo, kdo to počne in na kakšen način.

V drugi delovni skupini, kjer se pogovarjamo o specializaciji iz splošne medicine, sem predstavila dosežanje delo podskupine za vsebino, kjer je (žal) spet "ista pesem". Člani so načelno voljni sodelo-

vati pri delu, dejansko vse delo pade na rame vodje podskupine! Dogovorili smo se, da se UEMO o tej temi poveže z Evropsko akademijo učiteljev v splošni medicini (EURACT) in pripravita dokument skupno.

Tako smo sklenili prvi delovni dan zasedanja in se odpravili na vožnjo s parnikom (prav zares!) po stockholmskem arhipelagu, ki ga sestavljajo stotine otokov in otočkov. Bilo je prekrasno, posebej v soju skandinavske poletne noči!

Naslednji dan so se ob 8. uri sestali vodje delegacij in se pripravili na plenarno zasedanje. Le-to se je pričelo ob 9. uri, s potrditvijo zapisnika firenskega sestanka, s predsedničnim poročilom in nato s finančnimi problemi. Kot večina evropskih zdravniških združenj se tudi UEMO srečuje z resnimi finančnimi problemi, ki utegnejo zatrejti plodno politično delovanje evropskih zdravnikov splošne medicine. Po triurni razpravi (pri denarju se očitno tudi v Evropi vse začne in konča!) smo z izidom 15 (za) : 3 (proti) : 0 (vzdržani) izglasovali pametno odločitev, da ne bomo imeli več simultane prevajanja v pet jezikov, ampak le angleščino aktivno, špansko, portugalsko, italijansko, nemško in francosko pa pasivno.

Sledila je razprava o problemih evropske splošne/družinske medicine, predvsem o novih oblikah lobiranja v Evropskem parlamentu, v Bruslju, kjer se predstavljamo pod enim "dežnikom" specialisti, družinski zdravniki, mladi zdravniki, zdravniki zaposleni v bolnicah, itd. Razprava je razkrila pogosto različna stališča posameznih delegacij, ki pa jih je predsedstvo spretno prevedlo na skupni imenovalec, in sicer kot interes splošne medicine v bodoči Evropi in splošna medicina kot enakovredna specialnost vsem ostalim.

Po kosilu smo razpravljali še o tekočih problemih (publiciranje UEMO-jeve edicije), sodelovanju z drugimi zdravniškimi organizacijam po Evropi, izključitvi San Marina iz UEMO-a zaradi neplačevanja članarine, spremembi statuta, poročilu delovnih skupin prejšnjega dne ter o naslednjih srečanjih (Hrvati so predstavili Dubrovnik) in se z željo, da se 3. oktobra ponovno srečamo, razšli. ■

*Spletna stran
Zdravniške zbornice Slovenije*

<http://www.zzs-mcs.si>

Breme bolezni

Janja Šešok

Ko predstavljamo analize zdravstvenega stanja populacije ali poslušamo referate kolegov na kongresih in srečanjih, se prispevki pogosto pričnejo z navedbo: "V poročilu Globalno breme bolezni (Global Burden of Disease) je ta bolezen ali poškodba uvrščena...". Prepričana sem, da je vsak že slišal za omenjeno poročilo, verjetno pa je veliko takih, ki ne pozna vsebine poročila ali pa si ne predstavlja čisto natančno kaj breme bolezni, o katerem piše poročilo, pravzaprav je.

Sprejemanje odločitev v zdravstvu zahteva popolno informacijo o problemu, ki se ga poskuša rešiti. V povezavi s ciljem izboljšanja zdravstvenega stanja populacije, to pomeni oceno obstoječih podatkov in uporabo najboljših metod za merjenje bremena bolezni, poškodb in dejavnikov tveganja kot možnih vzrokov zanje, in še širše, determinant zdravja in njihovega potencialnega bremena v prihodnosti.

Razumsko ocenjevanje politike izboljšav v zdravstvu zahteva štiri vrste osnovnih informacij:

- podrobno, izčrpno in zanesljivo oceno epidemiološkega stanja in bremena bolezni;
- pregled razpoložljivosti in dostopnosti zdravstvenih virov;
- oceno zakonske podlage in političnega okolja;
- informacijo o oceni stroškov in učinkovitosti razpoložljivih tehnologij in strategij za izboljšanje zdravstvenega stanja.

Zdravstveno stanje oziroma zdravje populacije ter uspešnost javno-zdravstvenih ukrepov ocenjujemo z različnimi kazalniki, najpogosteje z umrljivostjo. Statistika o vzrokih smrti je nedvomno pomembna in koristna za spremljanje zdravstvenega stanja, vendar ne ponazarja najbolj adekvatno ravni zdravja populacije, ker ne upošteva zelo pogostih in razširjenih stanj, ki povzročajo manjzmožnost. To so bolezni in poškodbe, ki se ne končajo s smrtjo, imajo pa za posledico manjzmožnost, ki je lahko trajna ali začasna.

V preteklem desetletju je bilo zato vložena veliko časa in truda v razvoj zbirnih meril za ocenjevanja zdravja populacije. Ta merila naj bi združevala podatke o umrljivosti in nesmrtnih izidih bolezni in poškodb in hkrati primerjala smrtne in nesmrtno izide bolezni. Za oceno koristi zdravstvenih posegov, ki lahko zmanjšajo umrljivost in čas preživet z manjzmožnostjo, je potrebno prav takšno merilo.

Zbirna merila za ocenjevanje zdravja populacije

Na osnovi krivulje preživetja lahko omenjena merila razdelimo v dve veliki skupini: **merila pričakovanega zdravja in merila razkoraka v zdravju** (slika 1).

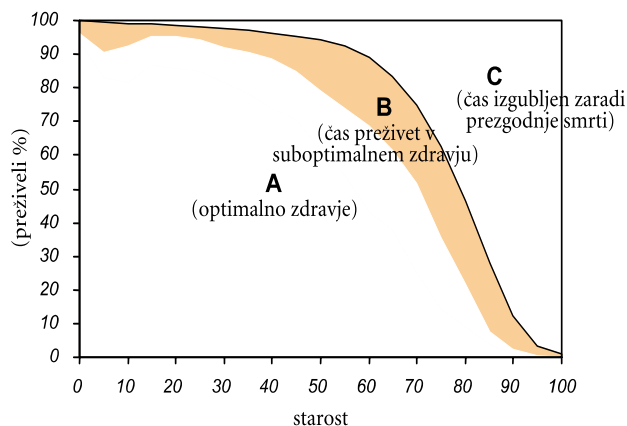
Merila pričakovanega zdravja (Health expectancies):

- pričakovano trajanje življenja brez manjzmožnosti (DFLE),
- pričakovano trajanje življenja prilagojeno manjzmožnosti (DALE).

Merila razkoraka v zdravju (Health gaps):

- manjzmožnosti prilagojena leta življenja (DALY),

Slika 1: Krivulja preživetja



Vir: Estimates of DALE for 191 countries: methods and results. WHO

- leta življenja preživeta v optimalnem zdravju (HLY).

Pričakovano zdravje je populacijski kazalnik, s katerim ocenjujemo pričakovan povprečen čas (v letih), ki naj bi ga preživel oseba v določenem zdravstvenem stanju ali v ekvivalentu let popolnega zdravja. Umrljivost in obolevnost sta izražena v enem samem skupnem kazalniku. Je zelo primerno in privlačno merilo za dolgoročno spremljanje trendov zdravja populacije in za primerjanje zdravja populacij različnih držav.

Z DALY-ji merimo razliko med dejanskim zdravjem populacije in zdravjem, ki smo si ga zastavili kot cilj. Merilo sodi v družino meril pričakovanega zdravja, ker povzema leta, za katera pričakujemo, da naj bi jih preživali v polnem zdravju, z ekvivalentom "polno zdravje". Na sliki 1 je cilj vsake osebe, da bi živel v optimalnem zdravju do vertikalne linije, ki zapira področje C na desni strani.

Obe merili, tako DALY kot DALE, potrebujeta za izračun številne izbrane socialne vrednosti, ki so odvisne tudi od vrednotenja časa, preživetega v stanju, ki ni popolno zdravje, definicijo uveljavljene oblike zdravja populacije in različno uteževanje let, preživetih v različni starosti.

Osnovni namen tovrstnih meril je kar najboljši, z dokazi podprt opis zdravja populacije.

Namen študij bremena bolezni

Študije bremena bolezni naj bi:

- ločile epidemiološke ocene obsega zdravstvenih problemov od interesov zagovornikov določene zdravstvene politike in intervencij;
- dosegle naj bi, da bi se bolezni, poškodbe in dejavniki tveganja, ki

se ne končajo s smrtjo, ampak vodijo v manjzmožnost, obravnavali enako resno kot tiste, ki se končajo s smrtjo;

- merilo, izraženo z enim samim številom, naj bi se uporabilo za oceno bremena posameznih boleznih in analizo stroškov ter učinkovitosti nekega zdravstvenega programa ali ukrepa.

Manjzmožnosti prilagojena leta življenja (DALY)

Bolezni, poškodbe in njihove posledice predstavljajo za družbo veliko socialno in ekonomsko breme. Eden od načinov za prikaz tega je računanje bremena boleznih. Breme boleznih je odstopanje trenutnega zdravstvenega stanja od idealnega zdravstvenega stanja, ki omogoča osebam doseganje visoke starosti brez boleznih in manjzmožnosti. Izražamo ga z merilom Manjzmožnosti prilagojena leta življenja (Disability adjusted life years - DALY).

DALY je zbirno merilo, ki v enem samem številu združuje informacijo o številu izgubljenih "zdravih" let življenja zaradi prezgodnje smrti in manjzmožnosti (zmanjšane telesne sposobnosti), kot posledice boleznih, poškodb in drugih stanj.

Temelji na predpostavki, da je najboljši način merjenja bremena boleznih računanje izgubljenih časovnih enot.

DALY-je izračunamo tako, da seštejemo, zaradi prezgodnjih smrti, izgubljena leta življenja (YLL) in izgubljena "zdrava" leta življenja (YLD). Izgubljena "zdrava" leta življenja so leta, preživeta z manjzmožnostjo (zmanjšano telesno sposobnostjo), ki je posledica boleznih ali poškodb (področje B v sliki 1).

$$DALY = YLL + YLD$$

En (1) DALY je eno izgubljeno leto življenja v optimalnem zdravju.

Globalno breme boleznih

Leta 2001 je pri SZO izšla publikacija Global Burden of Disease 2000¹. Študija je izčrpna ocena umrljivosti in manjzmožnosti zaradi boleznih, poškodb in dejavnikov tveganja. Specifični cilji študije so bili:

- narediti najboljši možen z dokazi podprt opis zdravja,
- poiskati vzroke za izgubljeno zdravje in
- napoved prihodnjih trendov zdravja.

Izvedba tako obsežne in zahtevne naloge je temeljila na:

- razvoju notranje konsistentnih ocen;
- umrljivosti za 135 vzrokov smrti, dizagregacija po starosti in spolu, na svet in največje geografske regije;
- incidence, prevalence, trajanja, smrtnosti za več kot 500 posledic;
- opisu in ovrednotenju zdravstvenih stanj, povezanih s posledicami boleznih in poškodb;
- ovrednotenju bremena prezgodnjih smrti in manjzmožnosti po starosti, spolu in regijah za 135 vzrokov;
- analizi prispevka telesnih, vedenjskih in socialnih dejavnikov tveganja po starosti, spolu in regiji ter razvoju alternativnih scenarijev projekcije umrljivosti in nesmrtnih izidov v naslednjih dvajsetih letih, dizagregiranih po vzroku, starosti, spolu in regiji.

Za geografsko dizagregacijo globalnega bremena boleznih je šest SZO regij sveta razdeljenih na 14 podregij. Razdelitev temelji na umr-

ljivosti otrok, mlajših od 5 let in odraslih (15-59 let). Bolezni in poškodbe so razdeljene v tri skupine. V prvi skupini so infekcijske bolezni; stanja, ki izvirajo v perinatalnem obdobju; stanja povezana z nosečnostjo, porodom in poporodnim obdobjem ter endokrine bolezni, povezane s presnovo hrane, nedohranjenost in druga pomanjkanja v prehrani. V drugi skupini so nenalezljive bolezni, v tretji skupini poškodbe.

Smrti in posamezna zdravstvena stanja so kategorično pripisana nemu osnovnemu vzroku, upoštevajoč pravila in dogovore Mednarodne klasifikacije boleznih. Slovenija je razvrščena v podregijo EURO A, skupaj z Andoro, Avstrijo, Belgijo, Hrvaško, Češko, Dansko, Finsko, Nemčijo, Grčijo, Islandijo, Izraelom, Italijo, Luksemburgom, Malto, Monakom, Nizozemsko, Norveško, Portugalsko, San Marinom, Španijo, Švedsko, Švico in Združenim kraljestvom.

Vzroki z največjim deležem DALY-jev

V svetu kot celoti so med prvimi trinajstimi vzroki za DALY-je bolezni iz prve skupine, ki predstavljajo 34% vseh DALY-jev. V razvitih državah, kjer živi štiri petine populacije, so nenalezljive bolezni, kot depresija in bolezni srca, vodilni vzroki DALY-jev. V Evropi, kot celoti, so duševne in vedenjske motnje vzrok za 18% vseh DALY-jev, v podregiji EVRO A, kjer je tudi Slovenija, pa so te motnje vzrok za 13% DALY-jev. Vodilni strokovnjaki za duševno zdravje že dolgo opozarjajo na problem teh boleznih, vendar ne uspejo vzbuditi dovolj pozornosti, da bi se, odgovorni za oblikovanje zdravstvene politike, dovolj zavedli tega problema. To so stanja, ki bolj kot prezgodnjo smrt, povzročajo manjzmožnost, ki je, če ni ustrezno zdravljena, veliko ekonomsko breme za družbo. Pomembno visoko mesto zasedajo duševne in vedenjske motnje zaradi uživanja alkohola. Glede na dejstvo, da so le del vseh boleznih, ki jih neposredno pripisujemo alkoholu, bi, če bi izračunali DALY-je za vse, alkoholu neposredno pripisane vzroke, bil alkohol, kot dejavnik tveganja, razvrščen bližje vrhu razpredelnice. Tudi te bolezni zahtevajo dolgotrajno zdravljenje in so poleg ekonomskega tudi socialno breme za družbo. (Glej preglednica 1)

Leta preživeta z manjzmožnostjo (YLD)

Ocena manjzmožnosti in izgube zdravih let življenja je bolezensko specifična in povezana z izčrpnim in natančnim seznamom zdravstvenih stanj. Število YLD za posamezne bolezni ali poškodbe se izračuna tako, da se oceni število novih primerov (incidenca) v opazovanem obdobju. Za vsak nov primer se število izgubljenih let življenja v optimalnem zdravju izračuna tako, da se povprečno trajanje stanja (do ozdravitve, remisije ali smrti), pomnoži z utežjo resnosti stanja, ki izmeri ekvivalentno izgubo let življenja v optimalnem zdravju, kot posledico življenja z boleznijo.

Šestnajst vodilnih vzrokov YLD predstavlja 66% vseh YLD (preglednica 2). Med le-temi predstavljajo bolezni iz poglavja duševne in vedenjske motnje (MKB-10) 72,4% YLD in 47,8% vseh YLD. Duševne in vedenjske motnje zaradi uživanja alkohola in uživanja nedovoljenih drog; padci, prometne nezgode, nenamerne poškodbe, sodijo v skupino preprečujočih vzrokov, zato je ta informacija pomembna za načrtovanje preventivnih javno-zdravstvenih ukrepov.

Preglednica 1: Vodilni vzroki manjzmožnosti prilagojenih let življenja (DALY), svet, Evropa in EVRO A države, 2000

| Vrstni red | Svet | Disability Adjusted Life Years (DALY), leto 2000 | | | | |
|------------|---|--|--|-----|--|-----|
| | | % | EVROPA | % | EVROPA | |
| 1 | Nekatera stanja, ki izvirajo v perinatalnem obdobju | 6,7 | Unipolarna depresivna motnja | 7,7 | Ishemična bolezen srca | 8,9 |
| 2 | Infekcije spodnjih dihal | 6,2 | Ishemična bolezen srca | 7,3 | Alzheimerjeva bolezen in druge demence | 7,4 |
| 3 | HIV/AIDS | 6,0 | Alzheimerjeva bolezen in druge demence | 5,9 | Cerebrovaskularne bolezni | 5,7 |
| 4 | Unipolarna depresivna motnja | 4,5 | Cerebrovaskularne bolezni | 4,9 | Izguba sluha pri odraslih | 3,9 |
| 5 | Črevesne infekcijske bolezni | 4,3 | Duševne in vedenjske motnje zaradi uživanja alkohola | 4,0 | Unipolarne depresivne motnje | 3,7 |
| 6 | Ishemična bolezen srca | 4,0 | Druge kardiovaskularne bolezni | 3,9 | Rak traheje, bronhijev in pljuč | 3,6 |
| 7 | Otroške bolezni | 3,3 | Starostna izguba sluha | 3,5 | KOPB | 3,6 |
| 8 | Druge nenamerne poškodbe | 3,1 | KOPB | 3,3 | Osteoartritis | 3,2 |
| 9 | Cerebrovaskularne bolezni | 3,1 | Rak traheje, bronhijev in pljuč | 3,1 | Prometne nezgode | 2,4 |
| 10 | Malaria | 2,9 | Osteoartritis | 2,8 | Rak danke in debelega črevesa | 2,2 |
| 11 | Prometne nezgode | 2,6 | Druge bolezni prebavil | 2,6 | Diabetes | 2,2 |
| 12 | Tuberkuloza | 2,5 | Druge maligne neoplazme | 2,4 | Duševne in vedenjske motnje zaradi uživanja alkohola | 2,1 |
| 13 | Nosečnost, porod, poporodno obdobje | 2,1 | Prometne nezgode | 2,4 | Rak dojke | 2,1 |

Vir: The Global Burden of Disease 2000 projects: aims, methods and data sources. WHO

Preglednica 2: Vodilni vzroki YLD po posameznih umrljivostnih stratumih, Evropa, 2000

| Vzroki za leta preživeta v stanju manjzmožnosti (YLD) | EVROPA | | |
|---|----------------------|------|------|
| | Umrljivostni stratum | | |
| | A | B | C |
| | % od vseh YLD | | |
| Unipolarna depresivna motnja | 14,8 | 14,7 | 11,4 |
| Alzheimerjeva bolezen in druge demence | 10,4 | 2,4 | 4,0 |
| Duševne in vedenjske motnje zaradi uživanja alkohola | 9,1 | 1,3 | 9,1 |
| Osteoartritis | 5,3 | 4,4 | 4,3 |
| Izguba sluha pri odraslih | 4,6 | 5,8 | 5,3 |
| Cerebrovaskularne bolezni | 3,0 | 3,1 | 3,7 |
| Migrena | 2,7 | 1,4 | 1,0 |
| KOPB | 2,3 | 2,4 | 2,7 |
| Bipolarna afektivna motnja | 2,2 | 2,7 | 1,9 |
| Astma | 2,2 | 1,5 | 0,6 |
| Duševne in vedenjske motnje zaradi uživanja nedovoljenih drog | 2,2 | 0,8 | 1,2 |
| Shizofrenija | 2,1 | 3,2 | 1,9 |
| Sladkorna bolezen | 2,1 | 2,4 | 2,6 |
| Padci | 1,7 | 2,5 | 3,0 |
| Druge nenamerne poškodbe | 1,7 | 4,4 | 7,4 |
| Prometne nezgode | 1,5 | 0,9 | 1,9 |

A: zelo nizka umrljivost otrok, nizka umrljivost odraslih (EVRO A)

B: nizka umrljivost otrok, nizka umrljivost odraslih

C: nizka umrljivost otrok, visoka umrljivost odraslih

Vir: The Global Burden of Disease 2000 projects: aims, methods and data sources. WHO

Izgubljena leta življenja (YLL)

Izračun izgubljenih let življenja temelji na pričakovanem trajanju življenja ob rojstvu. Na prvih dveh mestih zato povsem razumljivo najdemo ishemično bolezen srca in cerebrovaskularne bolezni (preglednica 3), ki so na prvih dveh mestih tudi po številu smrti. Starost je dejavnik tveganja za te vzroke. Na četrtem in petem mestu so prometne nezgode in samomori. Dejstvo, da so po številu smrti na sedemnajstem oziroma trinajstem mestu pove, da zaradi teh vzrokov umirajo osebe veliko mlajše kot zaradi IBS in CVB. Prezgodnje smrti, predvsem preprečujoče, med katere prometne nezgode nedvomno sodijo, so veliko ekonomsko breme za družbo, ker umira delovno aktivna populacija v najbolj produktivnem obdobju življenja. (Glej preglednico 3)

Projekcija globalnega bremena bolezni v prihodnosti

Pričakuje se, da bodo v razvitih državah do leta 2020 nenalezljive bolezni vzrok za sedem od desetih vzrokov smrti. Danes jih je manj kot polovica. Tudi poškodbe, tako nenamerne kot namerne, postajajo vse pomembnejši vzrok DALY-jev. Do leta 2020 bodo verjetno tako pomembne kot infekcijske bolezni. Takšne spremembe se pričakujejo zaradi hitrega staranja populacije razvitega dela sveta. Z upadanjem števila rojstev narašča delež starejših in najpogostejši problemi v populaciji niso več povezani z otroki, temveč s populacijo starejših. (Glej graf)

Preglednica 3: Vodilni vzroki YLL, Evropa, 2000

| Vzroki za Izgubljena leta življenja (YLL) | EVROPA | | |
|---|----------------------|------|------|
| | Umrljivostni stratum | | |
| | A | B | C |
| | % od vseh YLL | | |
| Ishemična bolezen srca | 15,0 | 14,3 | 20,2 |
| CVB | 7,5 | 8,2 | 12,1 |
| Rak traheje, bronhija in pljuč | 6,4 | 2,6 | 2,9 |
| Prometne nezgode | 3,9 | 2,1 | 3,5 |
| Namerna samopoškodba | 3,7 | 2,3 | 5,9 |
| Rak kolona /rektuma | 3,5 | 1,1 | 1,5 |
| Rak dojke | 3,2 | 1,1 | 1,3 |
| Jetrna ciroza | 3,0 | 2,6 | 2,0 |
| KOPB | 2,4 | 1,3 | 1,7 |
| Infekcije spodnjih dihal | 2,3 | 9,2 | 2,3 |
| Rak želodca | 1,8 | 1,4 | 2,1 |
| Druge nenamerne poškodbe | 1,7 | 2,9 | 4,2 |

A: zelo nizka umrljivost otrok, nizka umrljivost odraslih (EVRO A)

B: nizka umrljivost otrok, nizka umrljivost odraslih

C: nizka umrljivost otrok, visoka umrljivost odraslih

Vir: *The Global Burden of Disease 2000 projects: aims, methods and data sources. WHO*

Nacionalno breme bolezni (NBB)

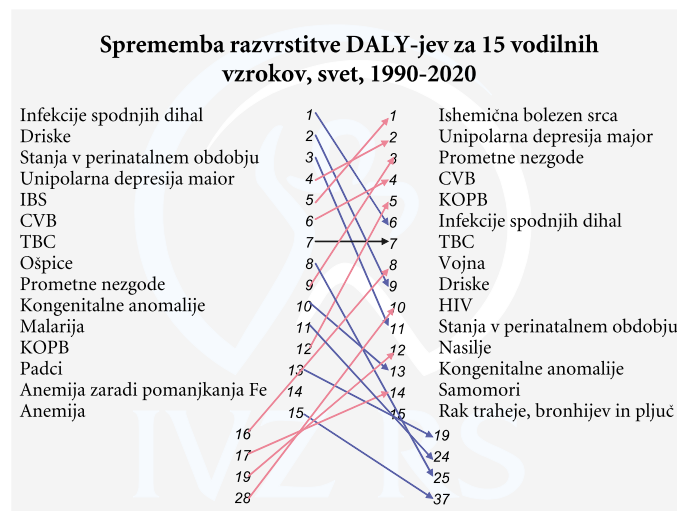
Študije nacionalnega bremena bolezni morajo z razpoložljivimi podatki vsestransko in razumljivo prikazati zdravstveno stanje populacije in opravičiti pomembnost ocene bremena bolezni, prikazanega z uporabo zbirnih meril, ki upoštevajo vpliv bolezni, poškodb in pomembnih dejavnikov tveganja, ki lahko privedejo do smrti ali do drugačnega razpleta bolezni.

Rezultati študije naj bi bili osnova za planiranje (prednostni zdravstveni ukrepi) in evalvacijo (delovanje zdravstvenega sistema). Vrsto potrebnih podatkov se določa glede na potrebe (cilji in vrsta študije).

Možni specifični cilji so:

1. Izvedba vsestranske ocene bremena bolezni, poškodb in pomembnih dejavnikov tveganja za populacijo, z namenom, da bi:
 - a) postavili osnovo za ocenjevanje izboljšanja zdravstvenega stanja populacije in delovanja sistema zdravstvenega varstva;
 - b) pripravili izčrpne podatke o zdravstvenih potrebah, v podporo bolj racionalnemu razporejanju virov in za poudarek razlik v zdravstvenem stanju prebivalcev različnih regij oziroma določenih skupin.
2. Izvedba študij stroškov in učinkovitosti, s posebnim poudarkom na tistih, ki so na osnovi analize BB določene kot prednostne, z namenom, da bi:
 - a) razvili alternativne programe zdravstvenega varstva, s katerimi naj bi pomembno zmanjšali breme bolezni z že obstoječimi viri;
 - b) pripravili objektivne kriterije za izboljšanje učinkovitosti in zmožljivosti zdravstvenega sistema;

Graf

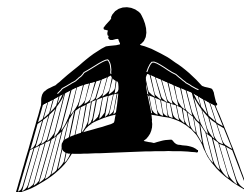


Vir: *The Global Burden of Disease, 1996*

- c) odgovornim za načrtovanje politike zdravstvenega varstva pripravili jasne predloge ter vključitev le-teh v program zdravstvenega varstva.
3. Vzpostavitev tehničnih in institucionalnih kapacitet/pogojev za izvedbo študij NBB in študij stroškov in učinkovitosti. Ko postavljamo cilje, ki naj bi jih dosegli z izvedbo študije NBB, je zelo pomembno, da ne pozabimo, da prednostni ukrepi niso le preprosta funkcija bremena bolezni, ampak so odvisni tudi od učinkovitosti intervencije glede na vložena sredstva (cost-effectiveness) in sposobnosti sistema, da storitve zagotovi in izvede.

Literatura:

1. *Global Burden of Disease 2000: Version 2 methods and results. World Health Organization October 2002.*
2. *Estimates of DALE for 191 countries: methods and results. World Health Organization. June 2000.*



Koliko je vreden zdravnik ali kdo kralj v deželi je tej?

Davorin Dajčman

Ob predlaganih spremembah zdravstvenega sistema ter načinu financiranja zdravljenja bolnikov, se postavlja vprašanje o vrednosti zdravnika. Vsaj tri vrednosti se jasno ponujajo: moralna, strokovna in stroškovna. Vrednost zdravnika ne zajema le cene njegovega dela, ampak je odvisna tudi od strokovne kakovosti storitve (čas, pripomočki, znanje) in odnosa do bolnika. Prepričanje o rasti števila zdravstvenih storitev kot ključnem dejavniku dobrega zdravstva, osebno zavračam, vendar v javnosti in medijih poleg zmanjševanja stroškov velja za merilo uspešnosti zdravstva. Vrednotenje zdravnika je medicinski, psihološki, sociološki in ekonomski postopek, zbiranje podatkov pa lahko podvrženo subjektivnim vplivom analitika. Zdravnikovo vrednost za lažje razmišljanje lahko opišemo v preprosti enačbi:

$$\text{zdravnikova vrednost} = \frac{\text{kakovost opravljene storitve}}{\text{cena storitve}}$$

ali

$$\text{zdravnikova vrednost} = \frac{\text{strokovnost storitve} + \text{etičnost storitve}}{\text{cena storitve}}$$

Četudi je razmerje, ki določa vrednost zdravnika v tej enačbi zelo preprosto, pogledjmo njegove osnovne lastnosti. Največ je vreden zdravnik, ki zdravi sodobno, upošteva etična načela in pri tem porabi čim manj denarja. V sistemu javnega zdravstva je tak model približnega vrednotenja zdravnikovega dela domač v številnih državah, vendar pa iz njega izhaja precejšnja stiska zdravnika. Zanesljivo se boste strinjali, da je najlažje "biti dober kot kruh", za večanje kakovosti pa potrebujemo znanje, dobro organiziranost in sodobne, drage pripomočke. V družbah s hitro demokratizacijo in modernizacijo življenja, kakor velja za Slovenijo, prihaja do naraščanja zahtev državljanov. Tako naraščajo tudi pričakovanja bolnika, ki na kratko povedano, pričakuje prav tisto, kar opredeljuje naše vrednostno razmerje, to je, dobrega zdravnika, ozdravitev in prijaznost za majhen denar. V reševanje stiske slovenskega zdravnika sta se vključila dva ključna moža (kralja) zdravstvenega sistema. V mislih imam "političnega voditelja" zdravstvenega sistema - ministra Kebra in novega "generalnega plačnika" naših storitev - generalnega direktorja ZZZS g. Miklavčiča. Obrata se na nas skoraj ali popolnoma osebno (minister Keber v uvodniku februarске številke Zdravniškega vestnika z zdravstveno reformo 2003 in regijskimi posveti z zdravniki ter gospod Miklavčič z osebnim pismom), kar je privlačna in spoštljiva novost. Tako se porajajo nova spoznanja vredna javnega razmišljanja.

Generalni direktor Borut Miklavčič (ZZZS) verjame v notranje rezerve. Povsem pravilna ekonomska politika s posledičnimi "nerestriktivnimi" predlogi za zdravnike. Naša zapravljenost se odraža na področju izdatkov za zdravila, medicinsko-tehnične opreme, nepotrebnih prevozov bolnikov in odsotnosti z dela zaradi bolezni. Neizbežno je, da so zdravila in medicinski pripomočki ključno sredstvo

izvajanja naših storitev in predstavljajo poleg naših nasvetov, ukrepe, s katerimi zdravimo ali vsaj izboljšujemo kakovost življenja bolnika. Ne zavračam kontrole nad stroški zdravljenja, vendar poudarjam, da nisem delavec ZZZS in oboleli človek zame ni zavarovanec, pač pa bolnik, s katerim navežem kompleksen življenjski odnos, ki ni samo poslovne narave. Prav zaradi tega se pri svojem delu ne morem izenačiti z zavarovalniškim agentom, ki logično poskuša na podlagi zavarovalne police oškodovancu izplačati minimalno odškodnino (beri zdravljenje) za nastalo škodo (beri bolezen). Z rastjo zahtev in sodobnimi pogledi na zdravo življenje je rast stroškov za zdravstvo logična posledica. Zaradi tega bi se verjetno moral gospod Miklavčič obrniti tudi na svoje zavarovance in jim jasno pojasniti, da njegova zavarovalnica ne bo mogla kriti zdravljenja njihovih naraščajočih zahtev z obstoječim načinom plačevanja zavarovalniških premij in jih prepričati k razumnejšemu trošenju ali nakazati potrebo po reformi zavarovanja. V sklopu racionalizacije izvajanja zdravstvenih storitev smo zdravniki prejeli prvo številko glasila Recept (izdaja ZZZS), v katerem so nazorno prikazane cene in razvrstitev zdravil, še posebej priporočeno pa je branje rubrike o medsebojno primerljivih zdravilih in njihovih cenah, kjer so s poudarjenim tiskom nakazane najcenejše možnosti. O mehanizmi nastajanja cen ne morem razpravljati, prepričan pa sem, da zdravnik ni usposobljen za reševanje neurejenih cenovnih razmer na tržišču zdravil. Če bomo dosledno predpisovali najcenejše preparate in bo tak način prisilil ostale proizvajalce k zmanjševanju cen, bo to velik uspeh, vendar dopuščam možnost, da bodo cenejši proizvajalci prisiljeni svojo, morda celo namerno znižano ceno, ponovno usklajevati. Število novih preiskav in specialističnih pregledov se množi, pogosto nepotrebno in potratno. Vendar imamo ob poklicnih in moralnih dolžnostih ter porajajočem času "odvetniške resnice", zdravniki malo manevrskega prostora, da bi uspešno prepričali bolnika o zmotnosti njegove obolezlosti. Za strokovno dokazovanje nepotrebnosti dodatnega zdravljenja bolniki vse bolj pogosto sami zahtevajo nadaljevanje postopka. Prelaganje varčevanja zgolj na zdravnika v tem trikotniku odnosov lahko zmanjša izdatke, obstaja pa nevarnost, da si bo tak "prikrajšani" bolnik poiskal vzporedno mnenje pri drugem zdravniku, s čemer bo prišlo do nekontrolirane rasti dodatnih stroškov. Če bo to doseženo v samoplačniški obliki, bo namen verjetno dosežen, sistem pa bo spontano postal tržno naravnan. Kdor je nejeveren ali želi boljšo storitev, naj plača sam. To možnost omogočajo tudi porajajoči svobodni specialisti, vendar menim, da večina zdravnikov ne zmore delati še več, ne da bi ogrozila svoje socialno in biološko življenje, četudi za "dragocene zlatnike".

Minister je svojo "kampanjo" med zdravniki začel nekoliko prej. Odločil se je za nagovor vsem članom zdravniškega društva v uvodniku društvenega glasila in sočasno pričel s potovanji v različne regijske zavode. Moderen in skoraj predvolilni pristop. Vsekakor je

pohvalno, da si je vzel čas in potoval po Sloveniji, četudi so bila srečanja z njim bolj monodrame. Minister že v prvem delu uvodnika izpostavi podrejeno vlogo izvajalcev (zdravnikov) zdravstvenih storitev v sistemu, skrbi za zdravje državljanov, katerih interes je primaren. Gre za jasno dejstvo, ki ga verjetno slovenskemu zdravniku ni potrebno posebej pojasnjevati, zanesljivo nas minister že uvodoma želi streziniti in pomiriti, še posebej ob znanem prizadevanju sindikata Fides za izboljšanje pravic zdravnika (tudi plače). Nepotrebno! Minister predlaga ponovno uvrstitev vseh za zdravje koristnih pravic v obvezno zavarovanje z ukinitvijo prostovoljnega zavarovanja in ponovno delno uvajanje doplačil za nekatere storitve, usmerjene predvsem premožnejšim, kar bo po njegovem ugodno vplivalo tudi na čakalne dobe. Možnost skrajševanja čakalnih dob z dodatnim plačevanjem posameznikov, ne da bi pri tem podaljšali čakanje ostalih, pri enaki zmogljivosti zdravstvenega sistema, bo moral minister v prihajajoči razpravi bolj transparentno predstaviti. Nedvomno se strinjam z njim, da za povečanje financiranja ne potrebujemo dodatnih reform, ampak dodatne vire, saj v obratnem primeru prihaja do kratenja pravic kar spontano - zaradi pomanjkanja denarja seveda. Drži, pereči problemi zdravstva so posledica finančne podhranjenosti. Potrebujemo torej sredstva in kader - kaj pa reforma!? Reformatorstvo v zdravstvu spominja na šolstvo - nova politična garnitura, nova reforma! Ob dejstvu o obstoječih dodatnih možnih virih financiranja, ministrova dejavnost spominja na politično potezo z željo po poddržavljenju zdravstvenega denarja. Če bo tak način ugodnejši, ne vem, možnost kratkoročnega razporejanja v druge resorje pa še večja. Zavedati se mora, da je moderna ekonomska družba, družba posameznikov, zato se prebivalstvo počasi umika državljanu. Nacionalni program zdravstvenega varstva, z namenom pridobivanja znanj in izkušenj za zdravo življenje, mora sloneti na posamezniku, ki bo v zdravstvenem sistemu prepoznal preventivnega in kurativnega partnerja, kajti le tako bo znal kritično iskati pomoč in s tem smotno prazniti zdravstveno blagajno. Seveda je ministrstvo, kot najvišja državna struktura, dolžno neposredno razložiti državljanom njihove zmožnosti v sodobnem zdravstvenem sistemu in ne "v ogenj poslati zdravnikov, da s krutim kratenjem pravic bolniku nazorno pokažejo zmožnosti zdravstva.

Iz besed obeh je jasno, da so problemi zdravstvenega sistema bolj ali manj skrčeni na primanjkovalje denarja. Ne glede na njun skupni imenovalec, ostajata v javnosti na svojih bregovih, kar nazorno dokazuje političnost odločanja oziroma boj za pravico upravljanja z veliko količino zdravstvenega denarja med državo in obstoječo zdravstveno zavarovalnico. Njun skupni nastop, v katerem bi minister "prosvetlil" državljanke, generalni direktor pa zavarovance, bi ob sodelovanju stanovske organizacije zanesljivo pripomogel k preporodu odnosa bolnikov do zdravstva, tako pa bomo ostali spet sami v novem načinu in z novimi nezadovoljnimi. Odločitve bodo sprejete daleč od zdravnikov, četudi se oba iskreno obračata na nas. Državne strukture s pravico odločanja so sestavljene pretežno iz politično opredeljenih poslancev, stiki s stanovskimi organizacijami potekajo počasi in sporadično. Pričakujemo lahko, da bodo sprejete odločitve vplivale na zdravnikovo vrednost, kako, bo pokazal čas. Če ob tej priliki ne izpostavimo pomena izobraževanja zdravnika (tudi to je del zdravstvenega sistema), pač pa organizacijo zdravstvenih služb, kot pogoj za strokovnost in etičnost zdravljenja, ceno storitve pa kot zmožnost zdravstvene zavarovalnice po kritju stroškov, lahko vrednostno razmerje izrazimo tudi takole:

$$\text{Sprememba vrednosti zdravnika} = \frac{\text{uspeh reforme ministra Kebr}}{\text{stroški gospoda Miklavčiča.}}$$

Vrednost zdravnika bo narasla ob uspehu reforme ministra Kebr ali zmanjšanju stroškov gospoda Miklavčiča. Kakšna bo sprememba je težko predvideti, vendar trenutne razmere med nosilci vrednostnega razmerja ne napovedujejo skorajšnjega napredka. Na nobeno lastnost v razmerju zdravniki nimamo neposrednega vpliva, končne odločitve pa pomembno vplivajo na naše delo. Kot nosilci dejavnosti se srečujemo s posledicami opisanega "politično-ekonomskega" razmerja in v vsakdanji praksi predstavljamo neposredni stik med reformatorji in bolniki. Znajdemo se v neljubi situaciji, ko moramo svoja "nerestriktivna" dejanja pred očmi bolnika opravičevati z nujnimi "stabilizacijskimi" ukrepi v zdravstvu. Zaradi tega menim, da je vloga stanovskih organizacij pri odločitvah o posebnih razmerjih v družbi premajhna, zdi pa se, da ne zaradi pomanjkanja našega interesa, temveč maloštevilnih vabil k sodelovanju. Upam, da nam bosta Ministrstvo za zdravje in Zavod za zdravstveno zavarovanje priskočila na pomoč pri realizaciji sprememb in svoje programske poglede strpno in družno predstavila državljanom, sicer jih bo državotvorni politični aparat oblikoval po svoje, konsenz pa bo izključno politični. Vrednotenje zdravnika kot javnega delavca je preveč politične narave, zato si moramo prizadevati za proces razvijanja smernic reforme zdravstvenega sistema na nivoju celotne družbe. Z nazorno predstavitvijo dejavnikov, ki vplivajo na zdravnikovo vrednost, pa bodo bolniki (morda tudi nekateri mediji) verjetno hitreje spoznali pravi naslov za njihovo nezadovoljstvo. Sedaj nas v želji po podpori preganjata že kralja, kasneje bodo spet nadzorili, zmeraj pa bolniki, morda celo z odvetniki. Zdravniki vendar nismo mačke!

Dodatno branje:

1. Herman S. Forum: Zdravstvena reforma, bolniki in mi. *Isis* 2003; 12 (6): 42-43.
2. Keber D. Utrjevanje vrednot in vzpodbujanje sprememb: zdravstvena reforma 2003. *Zdrav Vestn* 2003; 72: 57-8.
3. The American gastroenterological association plenary session features new format, includes panel on future health-care delivery. *Digestive diseases week daily news* 2003; monday: 8.
4. Vlada republike Slovenije. Ministrstvo za zdravje. <http://www.gov.si/vrs/slo/ministrstva/ministrstvo-za-zdravje.html>
5. Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Prednostne aktivnosti Zavoda za Zdravstveno zavarovanje Slovenije v letu 2003. <http://www.zzzs.si/zzzs/INTERNET/urejanj1.nsf>
6. Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Pismo generalnega direktorja zdravniku. Ljubljana, 6. junij 2003.
7. Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Bilten o zdravlilih iz obveznega zdravstvenega zavarovanja. *Recept* 2003; 1: 1-24.



Veliki dan Frana Viljema Lipiča iz Ljubljane

Mario Kocijančič

Dne 29. maja 2003 je bil in bo ostal veliki dan Medicinske fakultete, Znanstvenega društva za zgodovino zdravstvene kulture Slovenije, Kliničnega centra in mesta Ljubljana. V polni predavalnici Kliničnega centra v Ljubljani je potekal znanstveni simpozij 5. Pintarjevi dnevi v počastitev ljubljanskega zdravnika, prof. dr. Frana Viljema Lipiča (1799-1845) in njegovega najpomembnejšega dela Topografija c.-kr. deželnega glavnega mesta Ljubljane (1834). Do tukaj deluje vsa zadeva standardno. Toda ne ... To je bil zares velik dan!

Novinarska konferenca s predstavitvijo faksimila in prevoda Lipičeve Topografije je dobro obiskana potekala v sejni sobi Kliničnega centra. Knjigo je predstavila v svojem značilnem, vedrem in sočasno zelo strokovnem nagovoru iniciatorica in urednica prevoda doc. dr. Zvonka Zupanič Slavec. Zahtevno enoinpolletno prevajanje, raziskovanje, številne konzultacije in posvetovanja je prisotnim razložila skromna prevajalka velikega teksta, Marjeta Oblak, z željo, da bi ta prevod med bralci širil tudi Lipičev ustvarjalni nemir. Za založnika se je predsednik Znanstvenega društva za zgodovino zdravstvene kulture Slovenije, prim. Franc Štolfa, dr. dent. med., zahvalil vsem, ki so podprli projekt in srečanje (Ministrstvo za kulturo RS, Ministrstvo za šolstvo, znanost in šport RS, Mestna občina Ljubljana, Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, Vzajemna, zdravstvena zavarovalnica, d. v. z., Javni zdravstveni zavod Mariborske lekarne Maribor).

V galeriji Kliničnega centra sta bili na ogled dve razstavi. Zvonka Zupanič Slavec je domiselno, aktualno in vendar z romantičnim pridihom časovne odmaknjenosti pripravila in razstavila 45 impresivnih in aktualnih eksponatov na temo F. V. Lipič (1799-1845), svetovljanski zdravnik in njegova ljubljanska ustvarjalna dediščina. F. Štolfa je razstavil 12 oljnih platnu enakih velikosti v živih barvah in neostrih

potezah, ki so nastali v zadnjih dveh letih, ko sta se rojevala prevod in faksimile Topografije. Vse skupaj deluje melanholično in zaskrbljujoče nemirno kot se to spodobi za slike avtorja, ki je hkrati predstavnik založnika za projekt F. V. Lipiča.

Uvodni program se je začel brez zamude. Povezoval ga je Jože Logar, dramski igralec iz Kranja, z velikim poslušom za veličino dogodka, za goste, z odnosom do pripravljenega prevoda in faksimila, s spoštovanjem do predavateljev znanstvenega simpozija in vseh prisotnih. Zbrane so pozdravili: Primož Rode, Miha Žargi, Franc Štolfa, Zvonka Zupanič Slavec in ljubljanska županja Danica Simšič. Njenim besedam so poslušalci prisluhnili pozorneje, saj so bili ostalih govorcev že več ali manj vajeni. V kratkem nagovoru z motom "Mesto brez tradicije je kakor človek brez spomina" je poudarila, da mesto Ljubljana pozdravlja prevod Lipičeve Topografije Ljubljane in oživitev njenega utripa pred manj kot 200 leti. ... Odslej bo v slovenski besedi nagovarjala ves slovenski narod ... iz Lipiča bomo z globoko žlico zajemali znanje in vedenje o tedanji Ljubljani ... skozi to knjigo nas bo nagovoril tudi duh takratnega ljubljanskega župana Janeza Nepomuka Hradeckega ... naj Lipičevo delo najde posnemovalce tudi v prihodnjih rodovih. Prevod in faksimile Topografije

hvaležno poklanjamo avtorju, velikemu učenjaku F. V. Lipiču, za njegovo 200-letnico rojstva, saj se je s svojim delom trajno zapisal med znamenite ljubljance.

Prava knjiga v prave roke, bi lahko rekli za hvaležno delo, ki sta ga uspešno opravili Zvonka Zupanič Slavec in Marjeta Oblak. Sodelavci so iz njunih rok prejeli komplet v umetno usnje vezanih knjig: faksimile Lipičeve Topografije, pisane v gotici in natisnjene leta 1834 v tiskarni Josepha Blasnika ter slovenski prevod iste knjige, natisnjene letos v tiskarni Litera picta, d.o.o., v Ljubljani. S kompletom (prevoda in faksimila) so nagrajeni: prevajalka Marjeta Oblak, lektorica Dana

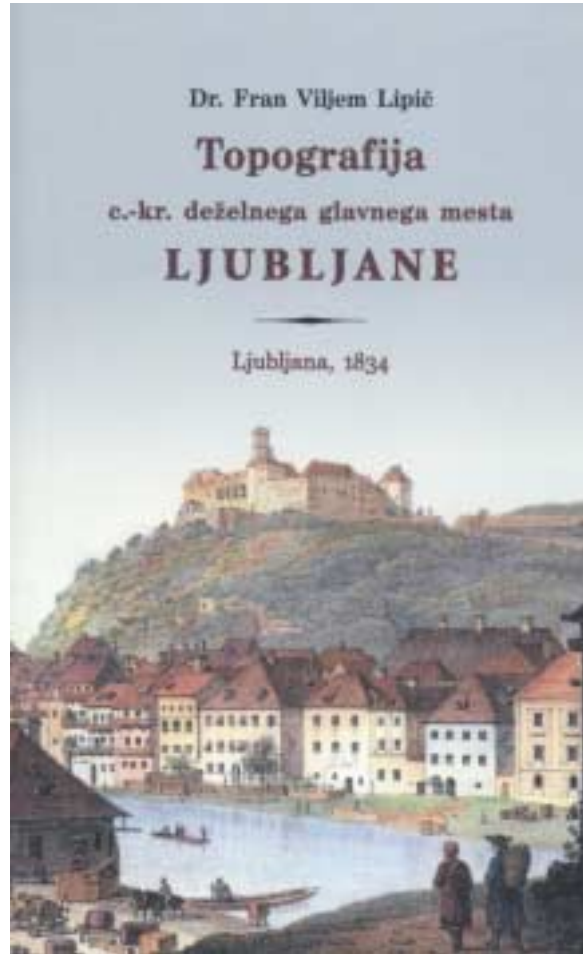


Slavnostnega odprtja 5. Pintarjevih dni, posvečenih 200-letnici rojstva znamenitega ljubljanskega zdravnika F. V. Lipiča, so se udeležili tudi (z desne) ljubljanska županja Danica Simšič, generalni direktor Kliničnega centra prof. dr. Primož Rode, dekan Medicinske fakultete prof. dr. Miha Žargi, zgodovinar medicine prof. dr. Peter Borisov in številni drugi.

Petrovič Kugler, oblikovalka Metka Žerovnik, slikar Henrik Krnec, konzultanti pri prevodu (zgodovinarji: akademik prof. dr. Melik, prof. dr. Žontar, prof. dr. Grdina, geograf prof. dr. Klemenčič, medicinski terminolog prof. Banič, farmacevt prof. dr. Krbavčič, veterinar prof. dr. Jurca, biologa prof. dr. Wraber in prof. Aljančič, agronom prof. dr. Spanring. Nadalje so bili imenovani sofinancerji in drugi vabljeni, ki pa se podelitve niso mogli udeležiti. Obdarovani so bili tudi potomci prvega zgodovinarja medicine iz družine Pintar in njegov strokovni naslednik prof. dr. Peter Borisov.

Znanstveni program je pričela Zvonka Zupanič Slavec, sledili so vsi predavatelji (12), ki so se poleg svojega strokovnega prispevka v spremni študiji prevoda Topografije odločili, da svoje videnje Lipiča, Topografije in tistega časa osebno predstavijo tudi številni in pestri publikli na znanstvenem simpoziju v predavalnici Kliničnega centra.

Genialni zdravnik Lipič in njegova ljubljanska ustvarjalna dediščina je bil uvodni prispevek na simpoziju (doc. dr. Zvonka Zupanič Slavec). Da je Lipič genialen zdravnik, so ugotovili že svetovni in slovenski medikohistoriki. I. Pintar je zapisal: "Lipič skrajno in natančno slika zdravstvene razmere v Ljubljani in okolici, takratno zdravniško službo in javno zdravstveno skrbstvo ter študijski red in razmere na ljubljanski zdravniški šoli." (1939). P. Borisov ugotavlja: "Ljubljana je na ta način za vedno izgubila najboljšega internista svojega časa na Spodnjem Avstrijskem, ker ga ni znala pravilno ceniti in ga tudi pravočasno zavarovati pred napadi zavistnežev." Profesor zgodovine medicine na dunajski Medicinski fakulteti in Lipičev biograf dr. R. Selingerju dolgujemo filozofsko esejistično oceno Lipiča in njegovega dela: "Ni mu zadostovalo znanje samo, zanj ni bila bolezen latentna smrt, bolnik ne samo še neodprto telo in telo ne edino, kar imamo itd." Fran Viljem Lipič se je rodil 13. junija 1799 v kraju Spišská Nová Ves (po madžarsko Iglo). Lipičevi predniki so bili iz Kotora. Njegov oče se je preselil in delal kot fizik (zdravnik) slovaških kameralnih gospodstev Lublo in Podolin ter umrl kot visoko cenjen gospod v starosti 70 let. Lipič se je leta 1817/18 vpisal na študij naravoslovja v Pešti. Leta 1819 se je prepisal na medicino na Dunaj, študiral pri profesorjih J. V. Raimannu, C. C. Haberlu in F. X. Hildenbrandtu. 26. maja 1823 si je z dizertacijo o poporodni sepsi pridobil naslov zdravnika. V Arhivu RS je ohranjena njegova vloga za službo drugega mestnega zdravnika in policijskega zdravnika v Ljubljani. 13. julija istega leta je dobil pisni odgovor, da je sprejet. Poleg dela v medicinski policiji in zdravljenja mestnih revežev je Lipič skrbel za obvezna cepljenja proti kozam, za



red pri lekarniškem in veterinarskem delu, za deratizacijo in preganjanje mazaštva ter neuradnih načinov zdravljenja. Nadzoroval je tudi kakovost mesa in izvajanje higienskih predpisov. V imenu medicinske policije si je nakopal precej nasprotnikov. Najhujši med njimi so bili homeopati. Ti, še zlasti Matevž Gradišek - Faustus, so z vsemi močmi in načini uspeli doseči, da so ga diskreditirali. Uničili so mu sloves in zasebno prakso. Leta 1829 je napisal vlogo za premestitev na mesto okrožnega zdravnika v Celovcu, po neugodnem odgovoru pa leta 1832 še tri: na okrožnega zdravnika v Postojni, Ljubljani in Novem mestu. Tudi tokrat brez uspeha. Leta 1832 je bil imenovan za provizoričnega okrožnega zdravnika za mesto Ljubljana z okolico, v letu 1833 pa za pomočnika ravnatelja v Civilni bolnici. To častno mesto mu ni moglo povrniti zadovoljstva in miru. Zato je 1833 ponovno zaprosil za delo okrožnega zdravnika v Postojni. Medtem je kot rešitev prišlo vabilo, naj pride na izpraznjeno mesto naslednika prof. Martina Steera na Medicinsko kliniko v Padovo. Tu je bil profesor od leta 1834 do 1841. Uvedel je nove preiskovalne metode, izboljšal diagnostiko bolezni srca in dihal ter uvedel uporabo stetoskopa,

dotlej v Padovi neznanega pripomočka. Tudi v Padovi ni šlo brez težav, vendar so bile le na akademski ravni in so se za Lipiča uspešno končale. Klinična literatura izpod Lipičevega peresa datira skoraj vsa v padovsko obdobje. Leta 1841 je Lipič nasledil prof. interne medicine na Dunaju F. X. Hildenbrandta, kjer je delal do svoje prezgodnje smrti 12. 12. 1845. Glavna dela, kot so preureditev bolnišnice, reorganizacija zdravniške službe, reorganizacija pouka in uvajanje sodobnih nazorov, je Lipič opravil uspešno in s tem postavil dobre osnove za delo svojega naslednika, prof. Josepha Škode - internista svetovnega slovesa.

Topografija c.-kr. deželnega glavnega mesta Ljubljane je, kot pravi Zvonka Zupanič Slavec, mozaični spomin na Ljubljano 19. stoletja. Kdaj se je Lipič odločil za pripravo Topografije, ni znano. Znano pa je, da je v svojem 11-letnem službovanju v središču kranjske province bil prosvetljen zdravnik in izjemen opazovalec. Svoja spoznanja je skrbno zapisoval, kritično vrednotil in jasno strnjeval, da je na koncu izšla Topografija kot dragocen zaklad, ki je mestu in deželi ohranila barvit in trajen spomin na takratni čas, Ljubljano in njene ljudi, njihove življenjske navade, zdravje in bolezni ter tisočero drugih stvari, za vedno. Slovenski etnični prostor je obogatil z medicinsko Topografijo, tako kot je to pred njim uspelo le goriškemu zdravniku Augustu Muzniku, ki je leta 1781 objavil delo *Clima Goritiense* in v njem popisal vso takratno Goriško. Topografija je takoj postala

obvezno branje za slovenske izobražene in se obdržala kot strokovni "bestseller" vse do marčnih dni in tudi pozneje. Vse štiri knjige Topografije so nedeljiva enota, vendar sta za nas posebej pomembni III. in IV. knjiga. V slednjih Lipič obravnava zdravstveno ureditev, medicinski študij, izobraževanje za druge zdravstvene poklice, ocenjuje usposobljenost zdravstvenega osebja itd. Zdravniški honorarji so bili tedaj skromni. Za Lipičem je bil sposoben honorirati zdravnika le vsak deseti bolnik in še to z velikimi zakasnitvami. Lipič natančno navaja v mestu vse zaposlene zdravstvene delavce, veterinarje in lekarnarje ter vse takratne humanitarne zavode od bolnišnice do zavoda za najdenčke. IV. knjiga Lipičeve Topografije predstavlja najpopolnejši seznam zdravstvenih predpisov, izdanih v obdobju po francoski zasedbi in po avstrijski reokupaciji. Zelo ugodna strokovna ocena Lipičeve Topografije je izšla že leto po izidu (1835) v Medicinskem letopisu c.-kr. avstrijske države. V njej je podpisani dr. Z. zapisal, da je "avtor pridno izrabil spise, ki so na voljo o Ljubljani in Kranjski, pritegnil za nasvet tuje avtorje, zbiral opazovanja o fizičnih razmerah, rastlinstvu in živalstvu ljubljanske okolice, veliko prostora je namenil medicini in boleznim kraja iz lastnih opazovanj. Zanimivo in poučno je obravnavana težavna biostatistika, pozornost pa zaslužijo nasveti in želje avtorja glede javne zdravstvene blaginje. Tudi s številnimi zdravstvenimi tabelami delo pridobi na uporabnosti." Recenzent sklence zapis z mislimi: "Učeni ljudje že dobro poznajo avtorja. V tem delu je prikazal svoj stvarni dar opazovanja, naklonjenost do sočloveka, železno pridnost, mnogostransko znanje in pisateljski talent."

Ljubljana v Lipičevem času je bil prispevek zgodovinarja akademika V. Melika, v katerem opisuje dogajanja v Evropi, na Slovenskem in v Ljubljani v tistem času. Ugotavlja, da časi niso bili mirni. Upori, revolucije, državni udari, prevrati, državljanske vojne, osvobodilni boji, intervencije velesil in podobni dogodki so si nenehno sledili. Metternichov absolutizem, boj Grkov za svobodo, rusko-turška vojna, neuspeli upor proti rusko cesarski vladi v Varšavi, kolera v Moskvi, Parizu in celo v Ameriki itd. Slovence in Ljubljance so razburjali abecedna vojna, boj med homeopati in zdravniki, problemi janzenistov in moralnega rigorizma ter vrsta vsakodnevnih problemov. Slovensko ozemlje je bilo v primerjavi z mnogimi deli Evrope bolj mirno in čeprav je absolutistična cenzura zavirala slovenski tisk, se je slovensko narodno navdušenje precej neverjetno širilo.

Ljubljana in uprava Kraljestva Ilirije je prispevek, v katerem zgodovinar J. Žontar opisuje vzdušje ob razglasitvi Kraljestva Ilirije. Bilo je šesto v monarhiji, upali so, da bo dobilo enak položaj kot ostala kraljestva, kar pa se ni zgodilo. J. Žontar svoj prispevek sklepa z Lipičevimi besedami: "Ker so vlade medicino zaradi njenega napredka imenovali tudi za javno svetovalko in ji zaupale skrb za splošno dobro počutje prebivalstva, je kot veja državne uprave dobila vsebinsko primerno ime zdravstvo, ki označuje to, za kar se medicina nenehno trudi." Za razumevanje tega izjemno sodobnega stavka je po mnenju J. Žontarja treba poznati tudi tedanjo javno upravo na naših tleh.

Od baročne do predmarčne Kranjske je prispevek zgodovinarja in literata Igorja Grdine, ki uvodoma ugotavlja, da na naših tleh ni mogoče zaslediti posebej velikega števila dejanj oziroma dogodkov, ki bi našli svoje mesto v kulturni zgodovini človeštva. Mednje pa vendarle sodi izid prve protialkoholne znanstvene razprave na sve-tu - Grundzüge zur Dipsobostatik - leta 1834. Avtor je F. V. Lipič,



Faksimile Lipičeve Topografije Ljubljane ter njen prevod v vezani in broširani izdaji so obiskovalcem na srečanju ponudili študenti MF.

ki se je kot pomočnik ravnatelja ljubljanske bolnišnice zelo izpostavil tudi v vlogi borca proti medicinskemu šarlatanstvu in mazaštvu. Na svojo „črno listo“ pa rigorozni učenjak - brez dvoma bi ga lahko označili za pravcatega vernika *Scientie* - ni uvrstil samo najrazličnejših kapljevinskih opojil, temveč tudi homeopatijo. Lipičeva Topografija je značilna knjiga svoje dobe. Istočasno je treba dodati, da izjemna temeljitost in izražena strokovna ambicioznost to knjigo dvigata nad povprečje podobnih del.

Geografske zanimivosti Kranjske v Lipičevi Topografiji so po mnenju geografa M. M. Klemenčiča pomembne, čeprav malo znan kot strokovni prispevek iz pionirske dobe geografije, ki obravnava slovensko ozemlje ali njen del. Lipičevo delo je za slovensko geografijo zanimivo, ker je izšlo v času oblikovanja sodobne geografije, to je v začetku 19. stoletja. Za geografa je Lipičeva Topografija zanimiva po vsebinski plati tudi s teoretičnega vidika, kljub težavam zaradi velike časovne oddaljenosti.

Materia medica in farmakoterapija v Lipičevi Topografiji je usmerjena naturfilozofsko, ugotavlja farmacevt A. Krbavčič. Poglavje z naslovom Splošna terapija začena Lipič takole: "Popolnost zdravnikovega znanja je spoznanje naravne zdravilne moči (*vis medicatrix naturae*)." Med zdravilna sredstva Lipič šteje življenjski slog in prehranske navade (*dieta*), kar nudijo zdravilišča in zdravilo v ožjem pomenu besede (*torej lek*). Lipič je pri uporabi zdravil svojega časa realist, dober opazovalec in če je treba eksperimentator. Homeopatijo le bežno omenja. Dunajska medicina in razgledani posamezniki homeopatiji niso bili naklonjeni, vendar Lipič v tem primeru prepusti presojo te metode času, ko bo dovoljena, s statistiko podprta primerjava homeopatije in alopatije. Pomembna materia medica v Lipičevem delu so: odvajala, bljuvala, znojilna, vodooodvajalna sredstva, mehurniki, protibolečinska sredstva, protikužna, grenka in tonična sredstva ter pijavke. Kot dober poznavalec materije medicae se je Lipič zavedal, da je uspešnost zdravljenja potrebno proučiti s statističnimi metodami. Lipič je ljubljansko provincialno okolje po svojem znanju in hotenju očitno prerasel. Racionalno ocenjevanje učinkovitosti in varnosti zdravil je nadaljeval pri svojem profesorskem delovanju na Medicinski fakulteti v Padovi in na Dunaju.

Pripombe veterinarja k prevodu Lipičeve Topografije je na simpoziju predstavil veterinar J. Jurca z opisom veterinarskih dejavnosti, ki so bile obvezne za službo drugega mestnega fizika v Ljubljani. Te so že našteje v prispevku Zvonke Zupanič Slavec. Lipič ima za sluge za prepoved neomejenega kupčevanja z mesom, ki je bila izdelana na osnovi njegovega poročila in seznama ukrepov septembra 1831, ko je Kranjski grozila kolera. Za „Postavo za živinsko ogledovanje in nauk mesnim oglednikom v Iliriji” utemeljeno domnevamo, da je ta dokument nastal v veliki meri na podlagi Lipičevega dela in znanja. Po njegovem mnenju je dosledni nadzor nad klavno živino in mesom potreben zaradi ogrožanja zdravja ljudi, higiensko oporečnega in kontaminiranega mesa in zaradi možnosti širjenja živinskih kužnih bolezni, zlasti goveje kuge. Lipič nam je zapustil tudi zelo zanimiv opis bogate in raznovrstne ponudbe na ljubljanskem živilskem trgu leta 1831. Preberite ga v 14. poglavju in čudili se boste tedanji bogati izbiri v majhnem in zakotnem glavnem mestu ene revnejših dežel monarhije, zaključuje J. Jurca.

Poklicno dejavnost Lipiča v Padovi in na Dunaju na tem znanstvenem simpoziju žal nismo obravnavali, ker so vabljeni gostje tik pred srečanjem odpovedali udeležbo.

Družinske vezi Lipiča z Nobelovima nagrajencema, zakoncema Gerthy Terezo in Carlom Ferdinandom Corijem, nam je predstavil P. Čech iz 3. Medicinske fakultete Karlove univerze v Pragi. Zakon-

ca Cori, ki sta bila rojena v Pragi in diplomirala na tamkajšnji Medicinski fakulteti, sta prejela Nobelovo nagrado za medicino leta 1947 (katalizne spremembe glikogena). Kakšna je njuna povezava z Lipičem? F. V. Lipič je bil praded Carla Corija.

Lipič in kolera leta 1831 je bil naslov prispevka K. Keber, v katerem je govorila predvsem o njegovi knjižici z naslovom Zdravljenje s toplimi parnimi kopelmi, objavljeni v Ljubljani leta 1831, v času, ko je po Evropi razsajala kolera.

Lipičevi medicinski sodobniki v Topografiji so bili tema prispevka F. Štolfe in M. Kocijanciča. Imena, ki jih Lipič navaja v Topografiji v besedilu samem ali kot opombo pod črto, je za skromnejši telefonski imenik. Pri tem pa se nekatera imena pojavljajo večkrat in v različnih poglavjih.

Z znanstvenim simpozijem sta Inštitut za zgodovino medicine Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani in Znanstveno društvo za zgodovino zdravstvene kulture Slovenije uspešno obeležila 200-letnico rojstva F. V. Lipiča in 170-letnico izida Topografije c.-kr. deželnega glavnega mesta Ljubljane ter tisk faksimila Topografije in njen prvi prevod v slovenski jezik. F. V. Lipič, njegovo življenje in delo, pomen v zdravstveni in splošni kulturi Ljubljane ter njegova učiteljska kariera v Padovi in na Dunaju je bila vsestransko strokovno in objektivno predstavljena v dvanajstih strokovnih referatih v polni predavalnici Kliničnega centra v Ljubljani. ■

OBLETNICE

50-letnica ustanovitve oddelka za urologijo v Bolnišnici Maribor

Karel Kisner

Ob 50-letnici ustanovitve in dela urološke stroke v mariborski bolnišnici smo pripravili 9. maja v Priolovi dvorani hotela Habakuk priložnostno slovesnost in strokovno srečanje.

Po svečani otvoritvi z glasbeno točko kvarteta fanfar je predstojnik oddelka pozdravil udeležence in goste srečanja ter predstavil razvoj mariborske urologije v zadnjih petdesetih letih.

Pred petdesetimi leti je bil v Maribor poslan prim. Martin Kolenc, dr. med., z nalogo, da organizira urološko dejavnost v severovzhodni Sloveniji.

Do leta 1964 sta vse delo opravljala prim. Martin Kolenc, dr. med., in Bojan Pirkmajer, dr. med. Odsek je imel ob ustanovitvi 32 postelj za hospitalne bolnike. V patologiji tistega časa so prevladovala pri hospitaliziranih bolnikih bolezni zaradi urolitijaze, bolezni prostate, mehurja; veliko je bilo tudi hospitaliziranih zaradi urogenitalne tuberkuloze.





Leta 1967 je Bojan Pirkmajer, dr. med., opravil prvo transuretralno resekcijo prostate v Sloveniji in takratni Jugoslaviji.

Pomemben mejnik v nadaljnjem razvoju urologije predstavlja leto 1978, ko se je urologija preselila v novo kirurško stolpnico, kjer so se zelo izboljšale bivanjske razmere za bolnike in pogoji za delo. Z zaposlitvijo mladih specializantov se je oddelek kadrovsko okrepil in uvajale so se nove diagnostične metode ter operativni posegi.

Danes ima oddelek 46 bolniških postelj, 8 specialistov urologov, 3 specializante, 5 višjih oziroma visokih medicinskih sester ter 18 srednjih medicinskih sester ter 4 administratorke.

S svojim strokovnim delom pokriva gravitacijsko področje severovzhodne Slovenije, s približno 324.000 prebivalci. V dveh rednih uroloških ambulantah je pregledanih letno preko 13.000 bolnikov. V primerjavi s sosednjimi evropskimi državami je število ambulant in zdravnikov še vedno zelo nizko in ni primerljivo z evropskimi standardi.

V drugem, strokovnem delu srečanja, smo predstavili problematiko starostnikov, s katero se soočajo razvite države, med njimi tudi Slovenija. Slovensko prebivalstvo postaja starejše, zato bo vedno več starejših moških iskalo pomoč pri urologih. Zaradi multimorbidnosti je vedno bolj pomembno interdisciplinarno sodelovanje pri zdravljenju teh bolnikov. Problematiko starostnikov je predstavil Karel Kisner, dr. med., v prvem predavanju. Prim. asist. Miro Čokolič, dr. med., je govoril o osteoporozi pri moških. Pri njih je manj pogosta in hkrati je zanjo značilna večja umrljivost moških zaradi zloma kolka, ki je tudi do 30 % večja kot pri ženskah. Naslednja značilnost osteoporoze pri moških je, da se pojavlja skoraj 10 let kasneje kot pri ženskah. Juriy Leskovar, dr. med., in mag. Tine Hajdinjak, dr. med., sta spregovorila o motnjah mikcije pri starostnikih. Analizirala sta rezultate urodinamskih preiskav pri 127 starostnikih oziroma moških po petdesetem letu in ugotovila progredientne znake staranja detruzorja. Spremembe, ki nastajajo v mišici mehurja so strukturne in funkcionalne in imajo za posledico okvaro funkcije, ki se manifestira kot prekomerno aktivni detruzor, hipokontraktilni ali akontraktilni detruzor. Od točne diagnoze je odvisna vrsta terapije, predvsem dober pooperativni rezultat.

Dejan Bratuš, dr. med., je spregovoril o zdravljenju in diagnostiki erektilnih motenj. V svojem prispevku je poudaril, da gre za be-

nigno obolenje, vendar ustrezno zdravljenje pomembno vpliva na kakovost življenja prizadetega bolnika in njegovega partnerja.

Vesna Goličnik Medved, dr. med., je orisala razvoj otroške urologije v Mariboru. V zadnjih letih opravljajo vse rutinske posege pri otrocih. Paleta posegov se je razširila, tako da pošiljajo na klinični oddelek za otroško urologijo le otroke z malignimi tumorji ter zahtevne korektivne plastične operacije.

Mag. Tine Hajdinjak, dr. med., je v svojem prispevku predstavil laboratorijske metode v urologiji, od katerih se pričakuje, da bodo imele v prihodnosti pomembno vlogo pri pravočasnem odkrivanju in zdravljenju. Verjetno bodo te preiskave imele tudi določeno prognostično vrednost. Prikazal je nekaj genetskih preiskav, ki jih opravlja v okviru našega oddelka ter oddelka za citogenetiko pri bolnikih z rakom prostate in mehurja.

Zadnji prispevek, ki je sklenil strokovno srečanje, je podal Karel Kisner, dr. med., ki je predstavil rezultate MTOPS študije. Gre za obsežno najdaljšo študijo, ki je spremljala bolnike s kliničnimi simptomi benigne hiperplazije prostate. Raziskavo je izvedel in sponzoriral nacionalni inštitut za zdravje v Združenih državah Amerike. Namen raziskave je bil, ugotoviti prednosti kombiniranega zdravljenja simptomatske benigne hiperplazije prostate z alfa blokatorji in inhibitorji alfa reduktaze.

Kombinirano zdravljenje nudi bolnikom bistveno izboljšanje simptomov zaradi benigne hiperplazije prostate, zmanjša tveganje za kirurški poseg za 69 %, zmanjša tveganje za nastanek akutne urinarne retence za 79 % in prav tako zmanjša tveganje za napredovanje BHP za 67 %.

Strokovno srečanje smo zaključili s skupno večerjo v prijetnem vzdušju, saj nas, kot je poudaril predstojnik kliničnega oddelka za urologijo, prof. Bojan Tršinar, dr. med., vežejo prijateljski odnosi in smo dobri stanovski kolegi. ■



Navodila za oglaševanje na rumenih straneh:

Vsak prireditelj zdravniškega srečanja, seminarja, konference idr. ima pravico do dveh brezplačnih objav.

Za prvo obvestilo, v katerem najavi prireditev nekaj mesecev vnaprej, je na voljo četrtina strani, za objavo podrobnega programa seminarja ali simpozija pred srečanjem prostor ni omejen. Da bi bile informacije čim bolj natančne in brez napak, vljudno prosimo, da prireditelji izpolnijo obrazec, ki je objavljen na zadnji strani koledarja. Objavljali bomo le tista obvestila in programe, ki jim bo priložen izpolnjen vprašalnik, da bo podatke mogoče vnašati v koledar.

Rok za oddajo gradiva v uredništvu je 10. v mesecu za objavo v številki, ki izide prvega v naslednjem mesecu.

Working Group of Head & Neck Pathology of the European Society of Pathology and the North American society of Head and Neck Pathology

HEAD AND NECK PATHOLOGY PRE-CONGRESS MEETING

Faculty of Medicine University of Ljubljana, Korytkova 2, Ljubljana
4-6 September, 2003

Joint Meeting of the WG on Head and Neck Pathology of the European Society of Pathology (ESP) and the North American Society of Head and Neck Pathology of the United States and Canadian Academy of Pathology (USCAP).

Thursday, September 4

14.00-19.00 REGISTRATION
19.00 WELCOME RECEPTION

Friday, September 5

7.30-8.00 REGISTRATION
8.00-8.30 WELCOME ADDRESS
8.30-10.30 SINONASAL AND NASOPHARYNGEAL PATHOLOGY
Chairpersons: L. Barnes (Pittsburgh, USA), A. Cardesa (Barcelona, Spain)
8.30-9.00 EPITHELIAL TUMORS OF THE SINONASAL TRACT, A. Cardesa (Barcelona, Spain)

- 9.00-9.30 NEUROECTODERMAL TUMOURS OF THE NASAL CAVITY AND PARANASAL SINUSES: A SLECTED REVIEW, L. Barnes, Loretta L. Y. Tse (Pittsburgh, USA)
9.30-10.00 SINONASAL AND WALDEYER'S RING LYMPHOMAS, S. B. Kapadia (Hershey, USA)
10.00-10.30 TUMOURS OF THE NASOPHARYNX, S. Regauer (Graz, Austria)
11.00-13.00 LARYNGEAL PATHOLOGY
Chairpersons: B. M. Wenig (New York, USA), N. Gale (Ljubljana, Slovenia)
11.00-11.30 PREMALIGNANT LARYNGEAL LESIONS, N. Gale (Ljubljana, Slovenia)
11.30-12.00 VARIANTS OF LARYNGEAL SQUAMOUS CELL CARCINOMAS, A. Cardesa (Barcelona, Spain)
12.00-12.30 NEUROENDOCRINE LARYNGEAL TUMORS, B. M. Wenig (New York, USA)
12.30-13.00 NONEPITHELIAL NEOPLASMS, M. S. Brandwein (New York, USA)
14.30-16.30 SALIVARY GLAND PATHOLOGY I
Chairpersons: D. R. Gnepp (Providence, USA), R. Simpson (Devon, UK)
14.30-15.00 TUMOUR-LIKE LESIONS OF THE SALIVARY GLANDS, D. R. Gnepp (Providence, USA)
15.00-15.30 UNUSUAL METAPLASTIC CHANGES IN TUMOURS OF THE SALIVARY GLANDS, D. R. Gnepp (Providence, USA)
15.30-16.00 MYOEPITHELIAL TUMORS, R. Simpson (Devon, UK)
16.00-16.30 MALIGNANCY IN PLEOMORPHIC ADENOMA, S. di Palma (Portsmouth, UK)
17.00-19.00 SALIVARY GLAND PATHOLOGY II
Chairpersons: M. Luna (Houston, USA), A. Skálová (Pízen, Czech Republic)
17.00-17.30 SALIVARY MUCOEPIDERMAL CARCINOMA: REVISITED, M. Luna (Houston, USA)
17.30-18.00 ADENOID CYSTIC CARCINOMA, POLYMORPHOUS LOW GRADE ADENOCARCINOMA AND BASALOID NEOPLASMS, B. Perez-Ordorez (Toronto, Canada)

- 18.00-18.30 CLEAR CELL TUMOURS OF THE SALIVARY GLANDS, I. Fonseca (Lisbon, Portugal)
 18.30-19.00 SALIVARY DUCT CARCINOMA, A. Skálová (Pilsen, Czech Republic)

Saturday, September 6

- 8.00-10.00 ORAL PATHOLOGY
 Chairpersons: S. Müller (Atlanta, USA), P. J. Slootweg (Utrecht, The Netherlands)
 8.00-8.30 SURFACE EPITHELIAL TUMORS OF THE ORAL CAVITY, J. Eveson (Bristol, UK)
 8.30-9.00 ODONTOGENIC CYSTS, S. D. Budnick (Atlanta, USA)
 9.00-9.30 SOLID ODONTOGENIC TUMORS, P. J. Slootweg (Utrecht, The Netherlands)
 9.30-10.00 INFLAMMATORY LESIONS OF THE ORAL CAVITY, S. Müller (Atlanta, USA)
 10.30-12.30 BONE AND SOFT TISSUE HEAD AND NECK PATHOLOGY
 Chairpersons: A. G. Huvos (New York, USA), M. Michal (Pilsen, Czech Republic)
 10.30-11.00 BENIGN BONE TUMORS AND PSEUDOTUMORS OF THE MAXILLO-FACIAL REGION, P. J. Slootweg (Utrecht, The Netherlands)
 11.00-11.30 MALIGNANT BONE FORMING TUMORS OF THE CRANIOFACIAL SKELETON, A. G. Huvos (New York, USA)
 11.30-12.00 TEMPORAL BONE TUMORS, B. M. Wenig (New York, USA)
 12.00-12.30 SOFT TISSUE OF THE HEAD AND NECK – FIBROBLASTIC AND MYOFIBROBLASTIC LESIONS, M. Michal (Pilsen, Czech Republic)
 14.00-17.00 SLIDE SEMINAR
 Chairpersons: L. D. R. Thompson (Washington, USA), M. Pfaltz (Zürich, Switzerland)

Kotizacija: 120-150 EUR. Informacije o kotizaciji: <http://www.cd-cc.si/ecp>.
 Prijave: 19TH ECP SECRETARIAT, ga. Karin Keber; Cankarjev dom, Prešernova 10 Ljubljana, tel.: 01 24 17 144, faks: 01 24 17 296, e-pošta: 19ecp@cd-cc.si

Kontaktna oseba: prof. dr. Nina Gale, dr. med., e-pošta: nina.gale@mf.uni-lj.si

Nephropathology Group, European Society of Pathology

NEPHROPATHOLOGY PRE-CONGRESS MEETING “ADVANCES IN NEPHROPATHOLOGY” PREPARED BY NEPHROPATHOLOGY GROUP

Faculty of Medicine University of Ljubljana, Korytkova 2, Ljubljana
 6 September, 2003

Saturday, September 6

- 8.30-10.00 VIRAL INFECTIONS OF KIDNEY
 Chairpersons: S. V. Seshan, (New York, USA), S. R. Zaki (Atlanta, USA)
 8.30-8.40 WELCOME ADDRESS, D. Ferluga (Ljubljana, Slovenia)

- 8.40-9.00 VIRAL INFECTIONS OF KIDNEY - AN OVERVIEW, V. Nickenleit (Chapel Hill, USA)
 9.00-9.20 HANTAVIRUSES AND PATHOGENESIS OF HANTAVIRUS DISEASE, S. R. Zaki (Atlanta, USA)
 9.20-9.30 HANTAVIRUS INFECTION IN SLOVENIA, T. Avšič Zupanc (Ljubljana, Slovenia)
 9.30-9.50 PATHOLOGY OF KIDNEY IN DOBRAVA AND PUUMALA HANTAVIRUS INFECTION, D. Ferluga (Ljubljana, Slovenia)
 9.50-10.00 PATHOLOGY OF HANTAVIRUS NEPHROPATHY - EXPERIENCE FROM BALKAN, J. Dimitrijević (Belgrade, Yugoslavia)
 10.00-10.30 BREAK
 10.30 - 12.30 RENAL DISEASES OF DIFFERENT PATHOGENESIS
 Chairpersons: D. Kerjaschki (Vienna, Austria), M. J. Mihatsch (Basel, Switzerland)
 10.30-10.50 THROMBOTIC MICROANGIOPATHIES, D. Droz (Paris, France)
 10.50-11.00 CYCLOSPORINE-ASSOCIATED HUS - CLINICO-PATHOLOGIC CORRELATIONS AND FOLLOW-UP, A. F. Bren (Ljubljana, Slovenia)
 11.00-11.10 ANTIPHOSPHOLIPID SYNDROME IN PATIENTS WITH SYSTEMIC LUPUS ERYTHEMATOSUS, B. Rozman (Ljubljana, Slovenia)
 11.10-11.30 EXPERIMENTAL MODELS OF ANCA GLOMERULONEPHRITIS AND VASCULITIS, J. C. Jennette (Chapel Hill, USA)
 11.30-11.40 PULMO-RENAL SYNDROME IN PATIENTS WITH CO-OCCURRING ANTI-GBM ANTIBODIES AND ANCA, J. Lindič (Ljubljana, Slovenia)
 11.40-12.00 PODOCYTES AND PATHOGENESIS OF NEPHROTIC SYNDROME, D. Kerjaschki (Vienna, Austria)
 12.00-12.15 RENAL PATHOLOGY IN TYPE 2 DIABETES: A NEGLECTED TOPIC OF GREAT CLINICAL SIGNIFICANCE, G. Monga, G. Mazzucco, T. Bertani (Navara, Turin, Italy)
 12.15-12.30 RENAL BIOPSY EXAMINATION - NEWER TECHNIQUES, T. Faraggiana (Rome, Italy)
 14.00 - 15.05 HEREDITARY DISEASES OF THE KIDNEY
 Chairpersons: M. C. Gubler (Paris, France), G. Mazzucco (Turin, Italy)
 14.00-14.20 UPDATE IN ALPORT SYNDROME, M. C. Gubler (Paris, France)
 14.20-14.30 GENETIC STUDIES OF ALPORT SYNDROME AND BENIGN FAMILIAR HAEMATURIA IN SLOVENIA, D. Glavač (Ljubljana, Slovenia)
 14.30-14.45 HEREDITARY NEPHROTIC SYNDROMES, M. C. Gubler (Paris, France)
 14.45-15.05 NEW GLOMERULAR DISEASE ENTITIES, M. J. Mihatsch (Basel, Switzerland)
 15.05-15.15 BREAK
 15.15-17.00 RENAL DISEASES WITH IMMUNE AND NON-IMMUNE DEPOSITS
 Chairpersons: J. C. Jennette (Chapel Hill, USA), G. Gallo (New York, USA)
 15.15-15.35 FIBRILLARY GLOMERULOPATHIES, S. V. Seshan (New York, USA)
 15.35-15.50 CRYOGLOBULINEMIC GLOMERULONEPHRITIS, F. Ferrario (Milano, Italy)
 15.50-16.05 RENAL AMYLOIDOSIS, G. Gallo (New York, USA)
 16.15-16.15 CLINICAL PRESENTATION OF MONOCLONAL IMMUNOGLOBULIN DEPOSITION DISEASE, S. Kaplan-Pavlovčič (Ljubljana, Slovenia)
 16.15-16.30 HEAVY CHAIN AND LIGHT AND HEAVY CHAIN MONOCLONAL IMMUNOGLOBULIN DEPOSITS IN KIDNEY, A. Vizjak (Ljubljana, Slovenia)
 16.30-16.45 RENAL LESIONS IN LYMPHOMAS/LEUKEMIAS, S. V. Seshan (New York, USA)
 16.45-16.55 MORPHOMETRIC ANALYSIS OF THE DISTRIBUTION OF INTERSTITIAL FIBROSIS, TUBULAR ATROPHY AND GLOMERULAR

- OBSOLESCENCE IN VARIOUS END-STAGE RENAL DISEASES, J-P. Cosyns, Vukelić D, Čeović S, Goebbels RM, Ferluga D (Brusseles, Belgium, Slavonski Brod, Croatia, Ljubljana, Slovenia)
- 16.55-17.00 CLOSING REMARKS, A. Vizjak (Ljubljana, Slovenia)

Kotizacije ni.

Prijave: 19TH ECP SECRETARIAT, ga. Karin Keber, Cankarjev dom, Prešernova 10, Ljubljana, tel.: 01 24 17 144, faks: 01 24 17 296, e-pošta: 19ecp@cd-cc.si.

Kontaktna oseba: akad. prof. dr. Dušan Ferluga, e-pošta: dusan.ferluga@mf.uni-lj.si

Nephropathology Group, European Society of Pathology

PULMONARY PATHOLOGY PRE-CONGRESS MEETING

Faculty of Medicine University of Ljubljana, Korytkova 2, Ljubljana
6 September, 2003

Saturday, September 6

- 8.00-10.00 PRENEOPLASTIC LUNG LESIONS
Chairpersons: F. Capron (Paris, France), M. Praet (Ghent, Belgium)
- 8.00-8.25 SQUAMOUS METAPLASIA AND DYSPLASIA – LESIONS ASSOCIATED TO BRONCHIAL CARCINOMAS, K. Kayser (Heidelberg, Germany)
- 8.25-8.50 THE PRENEOPLASIA – ADENOCARCINOMA SEQUENCE, H. H. Popper (Graz, Austria)
- 8.50-9.15 NEUROENDOCRINE CELL HYPERPLASIA, TUMORLETS AND NEUROENDOCRINE LUNG TUMOURS, E. Brambilla (Grenoble, France)
- 9.15-9.40 IS IT A LYMPHOMA? R. Attanoos (Cardiff, UK)
- 9.40-10.00 PROGNOSTIC SIGNIFICANCE OF TUMOUR AND SERUM MARKERS IN PULMONARY CARCINOMA, J. Slodkowska (Warsaw, Poland)
- 10.00-10.30 COFFEE BREAK
- 10.30-12.30 THE EXPERIENCE OF THE EU-STUDY GROUP ON RARE PULMONARY DISEASES
Chairpersons: K. Kayser (Heidelberg, Germany), I. Kern (Golnik, Slovenia)
- 10.30-10.35 INTRODUCTION: THE EU-GROUP ON RARE PULMONARY DISEASES, (Graz, Austria)
- 10.35-10.45 INTRODUCTION INTO THE PROBLEMS OF THE TUMOUR SUBGROUP, F. Galateau-Salle (Caen, France)
- 10.45-11.05 BENIGN EPITHELIAL TUMOURS OF THE LUNG, G. Krag-Jacobsen (Copenhagen, Denmark)
- 11.05-11.25 FIBROHISTIOCYTIC TUMOURS OF LUNG AND PLEURA, B. Murer (Venice, Italy)
- 11.25-11.45 VASCULAR TUMOURS OF LUNG AND PLEURA, F. Gallateau-Sale (Caen, France)
- 11.45-12.05 VASCULAR LUNG LESIONS, THE EXPERIENCE OF THE EU-STUDY GROUP ON RARE PULMONARY DISEASES, F. Capron (Paris, France)
- 12.05-12.25 CONGENITAL LUNG LESIONS, THE EXPERIENCE OF THE EU-STUDY GROUP ON RARE PULMONARY DISEASES, M. Sheppard (London, UK)

- 12.25-12.30 CONCLUDING REMARKS, H. H. Popper (Graz, Austria)
- 12.30-14.00 LUNCH
- 14.00-16.30 PROBLEMS IN TUMOUR DIAGNOSIS
Chairperson: L. Boccon-Gibod (Paris, France)
- 14.00-14.20 PLEOMORPHIC CARCINOMA, CARCINOSARCOMA AND BLASTOMA, B. Corrin (London, UK)
- 14.20-14.40 LUNG AND PLEURA TUMOURS IN CHILDHOOD, L. Boccon-Gibod (Paris, France)
- 14.40-15.00 UNUSUAL TUMOURS OF THE BRONCHIAL TREE, B. Papla (Cracow, Poland)
RARE PLEURA TUMOURS, M. Praet (Ghent, Belgium)
- 15.00-15.20 THE ROLE OF CYTOLOGY IN TUMOUR DIAGNOSIS, WHEN AND WHAT? F. Thivolet (Lyon, France)
- 15.20-15.30 COFFEE BREAK
- 15.30-16.00 GENERAL DISCUSSION
- 16.00-16.30 PERSPECTIVES OF THE WORKING GROUP, PREPARATION FOR THE PARIS MEETING, RARE LUNG DISEASES PROJECT

Kotizacije ni.

Prijave: 19TH ECP SECRETARIAT, ga. Karin Keber, Cankarjev dom, Prešernova 10, Ljubljana, tel.: 01 24 17 144, faks: 01 24 17 296, e-pošta: 19ecp@cd-cc.si.

Kontaktna oseba: akad. prof. dr. Dušan Ferluga, e-pošta: dusan.ferluga@mf.uni-lj.si.



Športno društvo Medicus Sekcija za golf

vabi zdravnike in zobozdravnike, igralce golfa na

TURNIR V GOLFU

Golf igrišče Arboretum Volčji Potok 18. oktober 2003 ob 10. uri

Da bo turnir (sicer po pravilih igre texas scramble) bolj zanimiv, bodo udeleženci razdeljeni v dve skupini, glede na to, od kod prihajajo oziroma kje delajo. Meja med obema naj bi bila reka Sava.

Igralci iz Maribora, Ptuja, Murske Sobote itd., bi sestavljali ekipo "Vzhod", iz Ljubljane, Novega mesta, itd. pa "Zahod".

Ekipo "Vzhoda" bo sestavila in vodila Sabina Markoli, ki sprejema prijave na GSM: 041 705 884, kapetan "Zahoda" bo Janez Kirbiš, ki zbira prijave na tel.: 01 52 24 941 ali na GSM: 041 663 039.

Glavna organizatorja turnirja Sabina Markoli in Bojan Krebs (GSM 041 380 214) sta na razpolago tudi za dodatne informacije.

Zmagovalna ekipa prejme prehodni pokal, ki ga po trikratni osvojitvi prvega mesta dobi v trajno last.

European Society of Pathology

19TH EUROPEAN CONGRESS OF PATHOLOGY

Cankarjev dom, Ljubljana
6-11 September, 2003

PRELIMINARY CONGRESS SCIENTIFIC PROGRAMME:

prepared in collaboration with

ESP Working Groups

Breast Pathology, Cytopathology, Dermatopathology, Digestive Diseases, Endocrine Pathology, Electron Microscopy, Gynaecologic Pathology, Head and Neck Pathology, Molecular Pathology, Pulmonary Pathology, Soft Tissue Tumours, Urology

ESP Executive Committee

ESP Advisory Council

Companion Societies/Associations

Adriatic Society of Pathology, European Association for Cardiovascular Pathology,

European Association for Haematopathology, International Academy of Pathology,

International Society of Gynaecological Pathologists, Paediatric Pathology Society

SYMEONIDIS LECTURE

Sunday, September 7

- 12.15-13.00 IN BETWEEN THE LINES - SINS AND FOIBLES OF PATHOLOGY WRITINGS
J. Rosai (Milan, Italy)
Chairperson: G. Bussolati (Turin, Italy)

KEYNOTE LECTURES

Monday, September 8

- 12.15-13.00 PANCREATIC NEOPLASMS - THEIR PHENOTYPE/GENOTYPE EVOLUTION
G. Klöppel (Kiel, Germany)
Chairperson: A. Cardesa (Barcelona, Spain)

Tuesday, September 9

- 12.15-13.00 CURRENT ISSUES IN DIAGNOSTIC PATHOLOGY OF THE PROSTATE
D. G. Bostwick (Richmond, USA)
Chairperson: G. Mikuz (Innsbruck, Austria)

Thursday, September 11

- 12.15-13.00 ORGAN RETENTION AND THE AUTOPSY - THE GOOD AND THE GRIEF
J. C. E. Underwood (Sheffield, UK)
Chairperson: M. Sobrinho-Simões (Porto, Portugal)

BEST FREE PAPER PRESENTATIONS AND POSTER AWARDS

Thursday, September 11

- 10.30-12.00 Selection Committee and Chairpersons: A. Llombart-Bosch (Valencia, Spain), M. Sobrinho-Simões (Porto, Portugal), G. Bussolati (Turin, Italy), D. G. Tiniakos (Athens, Greece)

BREAST PATHOLOGY

Monday, September 8

- 17.00-18.30 CURRENT ISSUES IN STAGING AND PROGNOSIS OF BREAST CANCER (Sy)
Chairperson: G. Viale (Milan, Italy)

Wednesday, September 10

- 8.30-10.00 CLINICAL SIGNIFICANCE OF HER 2 AND HORMONE RECEPTORS DETERMINATION IN BREAST CANCER (SP)
Chairperson: G. Bussolati (Turin, Italy)

Wednesday, September 10

- 14.30-16.30 RARE/NEW ENTITIES IN DIAGNOSTIC BREAST PATHOLOGY (SS15)
Chairpersons: N. Agnantis (Ioannina, Greece), V. Eusebi (Bologna, Italy)

Monday, September 8

- 20.30-22.30 BUSINESS MEETING BREAST PATHOLOGY WORKING GROUP (BM)
CHALLENGING CASES IN BREAST PATHOLOGY (SS)
Chairpersons: I. Ellis (Nottingham, UK), G. Cserni (Kecskemet, Hungary)

CARDIOVASCULAR PATHOLOGY

Tuesday, September 9

- 14.30-16.30 SUDDEN CARDIAC DEATH (Sy)
Chairpersons: A. E. Becker (Amsterdam, The Netherlands), A. Kadar (Budapest, Hungary) Sunday, September 7
17.00-18.30 SURGICAL PATHOLOGY OF CARDIOVASCULAR DISEASES (SC)
Chairpersons: G. Thiene (Padua, Italy), V. Kanjuh (Belgrade, Yugoslavia)

Monday, September 8

- 20.30-22.30 BUSINESS MEETING IN COLLABORATION WITH THE EUROPEAN ASSOCIATION FOR CARDIOVASCULAR PATHOLOGY (BM)
THE ROLE OF IMMUNOHISTOCHEMICAL AND MOLECULAR TECHNIQUES IN CARDIOVASCULAR PATHOLOGY (SS)
Chairperson: M. Kockx (Antwerp, Belgium), U. Baandrup (Aarhus, Denmark)

CYTOPATHOLOGY

Tuesday, September 9

- 8.30-10.00 CORE BIOPSY VS FINE NEEDLE ASPIRATION BIOPSY IN BREAST LESIONS (Sy) Chairpersons: B. M. Hagmar (Oslo, Norway), A. M. Bofin (Trondheim, Norway)

Monday, September 8

- 10.30-12.00 HISTOLOGY OR CYTOLOGY? (Sy)
Chairpersons: L. Skoog (Stockholm, Sweden), F. Schmitt (Porto, Portugal)

Wednesday, September 10

- 10.30-12.00 EXFOLIATIVE CYTOLOGY - UNDERESTIMATED DIAGNOSTIC AND RESEARCH POTENTIAL? (SC)

Chairpersons: B. Davidson (Oslo, Norway), C. Bedrossian (Chicago, USA)

Wednesday, September 10

17.00-18.30 ANCILLARY TECHNIQUES IN CYTOLOGY (SC)
Chairpersons: F. Schmitt (Porto, Portugal), Ph. Vielh (Paris, France)

Sunday, September 7

14.30-16.30 FINE NEEDLE ASPIRATION CYTOLOGY (SS5)
Chairpersons: E. Tani (Stockholm, Sweden), L. Skoog (Stockholm, Sweden)

Monday, September 8

20.30-22.30 BUSINESS MEETING OF CYTOPATHOLOGY WORKING GROUP (BM)
Chairperson: F. Schmitt (Porto, Portugal)

DERMATOPATHOLOGY

Tuesday, September 9

10.30-12.00 PROGNOSIS IN MELANOMA (Sy)
Chairperson: M. G. Cook (Guildford, UK)

Wednesday, September 10

10.30-12.00 T-CELL LYMPHOMAS OF THE SKIN (SC)
Chairpersons: M. Santucci (Florence, Italy), H. K. Müller-Hermelink (Würzburg, Germany) Tuesday, September 9
14.30-16.30 HISTOPATHOLOGICAL REACTION PATTERNS IN INFLAMMATORY SKIN DISORDERS (SS11)
Chairpersons: S. Regauer (Graz, Austria), M. G. Cook (Guildford, UK)
Clinical Moderator: R. A. Marsden (London, UK)

Monday, September 8

20.30-22.30 BUSINESS MEETING OF DERMATOPATHOLOGY WORKING GROUP
MODERATED DISCUSSION ON FUTURE TRAINING AND PRACTICE OF DERMATOPATHOLOGY (BM)
Chairperson: M. G. Cook (Guildford, UK)

DIGESTIVE TRACT PATHOLOGY

Sunday, September 7

10.30-12.00 ADVANCES IN DIAGNOSTIC GASTROINTESTINAL PATHOLOGY (Sy)
Chairpersons: T. Kirchner (Erlangen, Germany), J. H. J. M. van Krieken (Nijmegen, The Netherlands)

Monday, September 8

8.30-12.00 JOINT IAP/ESP MEETING
HIGHLIGHTS FROM THE SURGICAL PATHOLOGY OF DIGESTIVE DISEASES (SP) Chairpersons: G. Klöppel (Kiel, Germany), A. Kadar (Budapest, Hungary)

Wednesday, September 10

17.00-18.30 PRECANCEROUS CONDITIONS AND LESIONS IN GASTROINTESTINAL TRACT, LIVER AND PANCREAS (SC)
Chairpersons: F. Carneiro (Porto, Portugal), G. Klöppel (Kiel, Germany)

Wednesday, September 10

14.30-16.30 PAEDIATRIC GASTROINTESTINAL TRACT PATHOLOGY (SS16)
Chairperson: K. Geboes (Leuven, Belgium)

Monday, September 8

20.30-22.30 BUSINESS MEETING OF DIGESTIVE DISEASES WORKING GROUP (BM)
CURRENT PROBLEMS IN GASTROINTESTINAL TRACT PATHOLOGY (SP)
Chairpersons: G. J. A. Offerhaus (Amsterdam, The Netherlands), M. M. Walker (London, UK)

Monday, September 8

17.00-18.30 COMPANION MEETING OF ADRIATIC SOCIETY OF PATHOLOGY (BM)
Chairperson: V. Eusebi (Bologna, Italy)

ENDOCRINE PATHOLOGY

Wednesday, September 10

8.30-10.00 FAMILIAL ENDOCRINE TUMOUR SYNDROMES AND THEIR SPORADIC TUMOURAL COUNTERPARTS (Sy)
Chairpersons: P. Komminoth (Baden, Switzerland), X. Matias-Guiu (Lleida, Spain)

Tuesday, September 9

14.30-16.30 ENDOCRINE TUMOURS (SS13)
Chairpersons: S. Lax (Graz, Austria), B. Franc (Boulogne, France)

Monday, September 8

20.30-22.30 BUSINESS MEETING OF ENDOCRINE PATHOLOGY WORKING GROUP (BM)
DISCUSSION OF COLLABORATIVE STUDIES AND INVITED LECTURE (SP)
Chairperson: X. Matias-Guiu (Lleida, Spain)

GYNAECOLOGIC PATHOLOGY

Wednesday, September 10

10.30-12.00 SELECTED TOPICS IN GYNAECOLOGIC PATHOLOGY (Sy)
Chairpersons: E. Sivrdis (Alexandroupolis, Greece), F. Nogales Fernandez (Granada, Spain) Sunday, September 7
10.30-12.00 WHO CLASSIFICATION OF TUMOURS OF THE FEMALE GENITAL TRACT - DISCUSSION OF SELECTED AREAS BY PARTICIPANTS AT THE LYON MEETING (SC)
Chairpersons: S. Lax (Graz, Austria), S. Hauptmann (Berlin, Germany)

Sunday, September 7

14.30-16.30 SELECTED CASES IN GYNAECOLOGIC PATHOLOGY (ISGYP SS2)
SLIDE SEMINAR UNDER THE AUSPICES OF THE ISGYP
Chairpersons: M. Wells (Sheffield, UK), B. Czernobilsky (Ness - Ziona, Israel)

Monday, September 8

20.30-22.30 BUSINESS MEETING OF GYNAECOLOGIC PATHOLOGY WORKING GROUP (BM)

SYMPOSIUM: DRUG EFFECTS ON THE FEMALE GENITAL TRACT (Sy)

Chairpersons: M. Dietel (Berlin, Germany), M. L. Carneiro de Moura (Lisbon, Portugal)

Monday, September 8

- 8.30-10.00 RECENT ADVANCES IN GYNAECOLOGICAL TUMOUR PATHOLOGY (Sy)
Chairpersons: J. Prat (Barcelona, Spain)

HAEMATOPATHOLOGY**Sunday, September 7**

- 17.00-18.30 ADVANCES IN AGGRESSIVE LYMPHOMAS (Sy)
Chairperson: H. Stein (Berlin, Germany)

Sunday, September 7

- 8.30-10.00 RISK FACTORS IN SMALL B-CELL LYMPHOMAS (Sy)
Chairpersons: M. A. Piris (Madrid, Spain), H. K. Müller-Hermelink (Würzburg, Germany)

Wednesday, September 10

- 10.30-12.00 MOLECULAR DIAGNOSTICS OF LYMPHOMAS (Sy)
Chairpersons: H. Stein (Berlin, Germany), B. Falini (Perugia, Italy)

Wednesday, September 10

- 8.30-10.00 SPLEEN PATHOLOGY (SC)
Chairperson: Ph. Gaulard (Créteil, France)

Wednesday, September 10

- 14.30-16.30 DIAGNOSTIC PROBLEMS IN AGGRESSIVE LYMPHOMAS (SS17)
Chairperson: L. Leoncini (Siena, Italy)

Sunday, September 7

- 14.30-16.30 LYMPHADENOPATHIES MIMICKING MALIGNANT LYMPHOMA (SS1)
Chairpersons: H. K. Müller-Hermelink (Würzburg, Germany), J. Jančar (Ljubljana, Slovenia)

HEAD AND NECK PATHOLOGY**Tuesday, September 9**

- 8.30-10.00 MOLECULAR PATHOLOGY OF HEAD AND NECK TUMOURS (Sy)
Chairpersons: A. Nadal (Barcelona, Spain), P. Slootweg (Utrecht, The Netherlands)

Sunday, September 7

- 8.30-10.00 LYMPHOPROLIFERATIVE LESIONS OF THE HEAD AND NECK REGION (SC)
Chairpersons: S. B. Kapadia (Hershey, USA), J. Jančar (Ljubljana, Slovenia)

Monday, September 8

- 14.30-16.30 PSEUDONEOPLASTIC LESIONS OF THE HEAD AND NECK REGION (SS7)
Chairpersons: M. Michal (Pilsen, Czech Republic), B. M. Wenig (New York, USA)

Monday, September 8

- 20.30-22.30 SELECTED TOPICS IN HEAD AND NECK PATHOLOGY (SP)
Chairpersons: A. Cardesa (Barcelona, Spain), L. Michaels (London, UK)

HEPATOPATHOLOGY**Sunday, September 7**

- 8.30-10.00 UPDATE ON VIRAL AND ALCOHOLIC HEPATITIS (Sy)
Chairpersons: P. Bedossa (Le Kremlin-Bicêtre, France), H. Denk (Graz, Austria)

Thursday, September 11

- 8.30-10.00 CHRONIC HEPATITIS – DIAGNOSIS, STAGING AND GRADING (SC)
Chairpersons: S. G. Hübscher (Birmingham, UK), V. Ferlan-Marolt (Ljubljana, Slovenia)

Tuesday, September 9

- 17.00-18.30 PATHOLOGY OF BILIARY DISEASES (SC)
Chairpersons: T. Roskams (Leuven, Belgium), Ch. Wittekind (Leipzig, Germany)

INFECTIOUS DISEASE PATHOLOGY**Monday, September 8**

- 17.00-18.30 MOLECULAR DIAGNOSIS OF INFECTIOUS DISEASES (Sy)
Chairpersons: D. Zimmermann (Zürich, Switzerland), S. Schulz (Stanford, USA)

Monday, September 8

- 14.30-16.30 LIGHT MICROSCOPIC DIAGNOSIS OF INFECTIOUS DISEASES (SS8)
Chairpersons: H. Rotterdam (New York, USA), M. Huerre (Paris, France), S. R. Zaki (Atlanta, USA)

MOLECULAR PATHOLOGY**Thursday, September 11**

- 8.30-10.00 MOLECULAR DIAGNOSTICS OF SOLID TUMOURS/CARCINOMAS (Sy)
Chairpersons: H. Höfler (Munich, Germany), D. Glavač (Ljubljana, Slovenia)

Tuesday, September 9

- 8.30-10.00 MOLECULAR ANALYSIS IN PARAFFIN EMBEDDED TISSUES (PET) (SP)
Chairpersons: G. Stanta (Trieste, Italy), G. Bevilacqua (Pisa, Italy)

Wednesday, September 10

- 8.30-10.00 MOLECULAR PATHOLOGY TECHNIQUES - BASIC PRINCIPLES AND APPLICATION (SC)
Chairpersons: K. Zatloukal (Graz, Austria), V. Paradis (Le Kremlin-Bicêtre, France)

Monday, September 8

- 20.30-22.30 BUSINESS MEETING OF MOLECULAR PATHOLOGY WORKING GROUP (BM)
DIAGNOSTIC ASPECTS OF MOLECULAR PATHOLOGY OF NON-NEOPLASTIC DISEASES (SP)
Chairpersons: H. Höfler (Munich, Germany), G. Bevilacqua (Pisa, Italy)

NEPHROPATHOLOGY**Sunday, September 7**

- 17.00-18.30 SELECTED TOPICS IN TUBULOINTERSTITIAL RENAL DISEASES (Sy)
Chairpersons: D. Ferluga (Ljubljana, Slovenia), L. C. Racusen (Baltimore, USA)

Sunday, September 7

- 10.30-12.00 CRESCENTIC GLOMERULONEPHRITIS, THE KIDNEY IN SYSTEMIC AUTOIMMUNE DISEASES AND VASCULITIDES (SC)
Chairpersons: J. C. Jennette (Chapel Hill, USA), J. A. Bruijn (Leiden, The Netherlands) Monday, September 8
- 14.30-16.30 DIAGNOSTIC CHALLENGES IN NEPHROPATHOLOGY (SS10)
Chairpersons: J. J. Weening (Amsterdam, The Netherlands), S. T. Olsen (Copenhagen, Denmark)

NEUROPATHOLOGY**Thursday, September 11**

- 8.30-10.00 PRION DISEASES (Sy)
Chairpersons: H. Budka (Vienna, Austria), M. Popović (Ljubljana, Slovenia)

Tuesday, September 9

- 10.30-12.00 MOLECULAR PATHOLOGY OF BRAIN TUMOURS (Sy)
Chairpersons: P. Kleihues (Lyon, France), O. D. Wiestler (Bonn, Germany)

Wednesday, September 10

- 17.00-18.30 BRAIN TUMOURS (SC)
Chairpersons: S. Mørk (Bergen, Norway), J. A. Hainfellner (Vienna, Austria)

Wednesday, September 10

- 14.30-16.30 DIFFERENTIAL DIAGNOSIS OF BRAIN TUMOURS: FOCUS ON PROBLEMS WITH IMPACT ON PROGNOSIS AND THERAPY (SS18)
Chairpersons: J. A. Hainfellner (Vienna, Austria), T. Ribalta (Barcelona, Spain)

PAEDIATRIC PATHOLOGY**Sunday, September 7**

- 17.00-18.30 ENDOCRINE PATHOLOGY AND PAEDIATRICS (Sy)
Chairpersons: R. R. de Krijger (Rotterdam, The Netherlands), J. C. Fournet (Paris, France) Tuesday, September 9
- 8.30-10.00 NEONATAL AND PERINATAL INFECTIONS (Sy)
Chairpersons: I. Jeffrey (London, UK), I. Scheimberg (London, UK)

Tuesday, September 9

- 10.30-12.00 BONE TUMOURS IN CHILDREN (SC)
Chairpersons: E. Bruder (Basel, Switzerland), E. de Alava (Pamplona, Spain)

Monday, September 8

- 14.30-16.30 PAEDIATRIC SURGICAL PATHOLOGY (SS9)
Chairpersons: M. Malone (London, UK), L. Boccon-Gibod (Paris, France)

Monday, September 8

- 20.30-22.30 BUSINESS MEETING IN COLLABORATION WITH PAEDIATRIC PATHOLOGY SOCIETY (BM)
FOETO-PLACENTAL PATHOLOGY (SP)
Chairpersons: P. Cox (Birmingham, UK), G. Bulfamante (Milan, Italy)

PULMONARY PATHOLOGY**Monday, September 8**

- 10.30-12.00 PROBLEMATIC ENTITIES IN LUNG AND PLEURA (Sy)
Chairpersons: E. Kogan (Moscow, Russia), P. T. Cagle (Houston, USA)

Wednesday, September 10

- 10.30-12.00 HOW TO PROCESS A LUNG TUMOUR SPECIMEN? (SC)
Chairpersons: H. Popper (Graz, Austria), P. Pääkkö (Oulu, Finland)

Sunday, September 7

- 14.30-16.30 COMMON LUNG AND PLEURAL TUMOURS (SS4)
Chairpersons: P. Hasleton (Manchester, UK), J. Ramirez (Barcelona, Spain)

Monday, September 8

- 20.30-22.30 BUSINESS MEETING OF PULMONARY PATHOLOGY WORKING GROUP (BM)
PRESENTATION OF UNUSUAL CASES (SS)
Chairpersons: E. H. Zeren (Adana, Turkey), J. Slodkowska (Warsaw, Poland)

QUANTITATIVE PATHOLOGY**Sunday, September 7**

- 10.30-12.00 CLINICAL CYTOMETRY (Sy)
Chairpersons: J. P. A. Baak (Stavanger, Norway), G. S. Delides (Heraklion, Greece)

Monday, September 8

- 8.30-10.00 FLOW CYTOMETRIC IMMUNOPHENOTYPING OF MALIGNANT LYMPHOMA (RT)
Chairperson: J. Delabie (Oslo, Norway)

SELECTED TOPICS IN PATHOLOGY**Sunday, September 7**

- 17.00-18.30 CURRENT CONCEPTS IN CARCINOGENESIS (Sy)
Chairperson: F. T. Bosman (Lausanne, Switzerland)

Monday, September 8

- 14.30-16.30 INTERACTIVE DIAGNOSTIC PATHOLOGY - SLIDE SEMINAR QUIZ (SS6)
Chairperson and Moderator: I. Damjanov (Kansas City, USA)

Thursday, September 11

- 8.30-10.00 NEW AND CONTROVERSIAL ENTITIES IN DIAGNOSTIC PATHOLOGY (Sy)
Chairperson and Moderator: I. Damjanov (Kansas City, USA)

Wednesday, September 10

17.00-18.30 PATHOLOGISTS AND THE PUBLIC - ETHICS AND PROFESSIONAL STANDARDS (RT)
Chairperson and Moderator: J. C. E. Underwood (Sheffield, UK)

Tuesday, September 9

17.00-18.30 PATHOLOGY TRAINING AND EXAMINATION CROSSING EUROPEAN BORDERS (SP)
Chairpersons: J. G. van den Tweel (Utrecht, The Netherlands), D. J. Ruiter (Nijmegen, The Netherlands)

Tuesday, September 9

8.30-12.00 TUMOURS WITH DIVERGENT DIFFERENTIATION (SY)
Chairpersons: T. Krausz (Chicago, USA), V. Eusebi (Bologna, Italy)

Monday, September 8

10.30-12.00 WHO CLASSIFICATION OF TUMOURS – PATHOLOGY AND GENETICS OF TUMOURS OF THE BREAST AND FEMALE GENITAL ORGANS (SP)
Chairpersons: P. Kleihues (Lyon, France)

Monday, September 8

17.00-18.30 WHO CLASSIFICATION OF TUMOURS – PATHOLOGY AND GENETICS OF TUMOURS OF THE URINARY SYSTEM AND MALE GENITAL ORGANS (SP)
Chairpersons: P. Kleihues (Lyon, France)

Thursday, September 11

8.30-10.00 DIGITALIZATION IN MODERN PATHOLOGY (SY)
Chairperson: J. M. Nesland (Oslo, Norway)

SOFT TISSUE, JOINT AND BONE PATHOLOGY

Sunday, September 7

8.30-10.00 CUTANEOUS MESENCHYMAL TUMOURS - AN UPDATE (Sy)
Chairpersons: A. P. Dei Tos (Treviso, Italy), V. Ninfo (Padua, Italy), J. Lamovec (Ljubljana, Slovenia)

Tuesday, September 9

17.00-18.30 MOLECULAR PATHOLOGY OF SOFT TISSUE TUMOURS (Sy)
Chairpersons: A. Llombart-Bosch (Valencia, Spain), A. P. Dei Tos (Treviso, Italy)

Sunday, September 7

10.30-12.00 PLEOMORPHIC SARCOMAS (SC)
Chairpersons: J. M. Coindre (Bordeaux, France), L. Guillou (Lausanne, Switzerland)

Sunday, September 7

14.30-16.30 BENIGN MESENCHYMAL NEOPLASMS THAT LOOK MALIGNANT, AND MALIGNANT MESENCHYMAL NEOPLASMS THAT LOOK BENIGN (SS3)
Chairpersons: R. Sciot (Leuven, Belgium), T. Mentzel (Friederichshafen, Germany)

Monday, September 8

20.30-22.30 BUSINESS MEETING OF SOFT TISSUE TUMOURS WORKING GROUP (BM)
GIANT CELL LESION OF BONE AND SOFT TISSUE (SP)

Chairpersons: A. P. Dei Tos (Treviso, Italy), P. Hogendoorn (Leiden, The Netherlands), R. Golouh (Ljubljana, Slovenia)

TRANSPLANTATION PATHOLOGY AND IMMUNOPATHOLOGY

Monday, September 8

10.30-12.00 ADVANCES IN TRANSPLANTATION PATHOLOGY (SY)
Chairperson: M. J. Mihatsch (Basel, Switzerland)

Monday, September 8

17.00-18.30 TRANSPLANTATION PATHOLOGY FOR BEGINNERS - HIGHLIGHTS AND PITFALLS (SC)
Chairpersons: L. C. Racusen (Baltimore, USA), D. Droz (Paris, France)

ULTRASTRUCTURAL PATHOLOGY

Monday, September 8

8.30-10.00 DIAGNOSTIC ELECTRON MICROSCOPY OF TUMOURS (SC)
Chairpersons: B. Eyden (Manchester, UK), G. Cenacchi (Bologna, Italy)

Tuesday, September 9

17.00-18.30 DIAGNOSTIC ELECTRON MICROSCOPY OF NON-NEOPLASTIC DISEASES (SC)
Chairpersons: Z. Schaff (Budapest, Hungary), C. Bosman (Rome, Italy)

Tuesday, September 9

14.30-16.30 DECISIVE ROLE OF ELECTRON MICROSCOPY IN THE DIAGNOSIS OF BIOPSY CASES (SS14)
Chairpersons: M. Santucci (Florence, Italy), J. Lloreta-Trull (Barcelona, Spain)

Thursday, September 11

14.00-15.00 BUSINESS MEETING OF ELECTRON MICROSCOPY WORKING GROUP (BM)
Chairperson: B. Eyden (Manchester, UK)

UROGENITAL PATHOLOGY

Wednesday, September 10

8.30-10.00 CONTROVERSIAL AND DIFFICULT DIAGNOSES IN UROPATHOLOGY (Sy)
Chairpersons: A. Lopez-Beltran (Cordoba, Spain), M. C. Parkinson (London, UK)

Wednesday, September 10

17.00-18.30 MOLECULAR PATHOLOGY OF UROGENITAL TUMOURS (SC)
Chairpersons: G. Mikuz (Innsbruck, Austria), R. Montironi (Ancona, Italy)

Tuesday, September 9

14.30-16.30 CONTROVERSIAL AND DIFFICULT CASES DISCUSSED BY A PANEL OF UROPATHOLOGISTS (SS12)
Chairpersons: F. Algaba (Barcelona, Spain), Z. Ovcak (Ljubljana, Slovenia)

Monday, September 8

- 20.30-22.30 BUSINESS MEETING OF UROPATHOLOGY WORKING GROUP (BM) GUIDELINES AND MINIMAL CRITERIA FOR CORRECT DIAGNOSIS IN UROPATHOLOGY (SP)
Chairpersons: A. Bono (Varese, Italy), Th. van der Kwast (Rotterdam, The Netherlands)

Tuesday, September 9

- 17.00-18.30 CURRENT ISSUES AND CONTROVERSIES IN PROSTATE CANCER – ROUND TABLE DISCUSSION BY A PANEL OF PATHOLOGISTS AND CLINICIANS (RT)
Moderators: D. Bostwick (Richmond, USA), C. Godec (New York, USA)

SATELLITE SYMPOSIA**Tuesday, September 9**

- 10.30-12.00 PHAENOTYPING AND GENOTYPING IN DIAGNOSTIC AND EXPERIMENTAL PATHOLOGY (SSy)
organised by VENTANA Medical Systems S.A.
Chairperson: Ph. U. Heitz (Zürich, Switzerland)

Sunday, September 7

- 8.30-10.00 APPLICATIONS OF IN SITU HYBRIDISATION AND IMMUNOHISTOCHEMISTRY IN TUMOUR PATHOLOGY (SSy)
organised by VENTANA Medical Systems S.A.
Chairperson: M. Pignatelli (Bristol, UK)

Monday, September 8

- 8.30-10.00 THE NEW DIMENSION OF DIAGNOSTIC PATHOLOGY IN PATIENT MANAGEMENT (SSy)
organised by DakoCytomation

Monday, September 8

- 13.00-14.30 ADVANCES IN MOLECULAR DIAGNOSTICS OF SOLID TUMOURS (SSy)
Organised by ABBOTT GmbH & Co. KG

Sunday, September 7

- 13.00-14.30 EDUCATIONAL WORKSHOP ON FISH APPLICATIONS (SSy)
Organised by ABBOT GmbH & Co. KG

Wednesday, September 10

- 14.30-16.30 NHS INTERNATIONAL FELLOWSHIP SCHEME (SSy)
Organised by NHS International Fellowship

Kotizacija: 250 - 690 EUR. Informacije o kotizaciji: <http://www.cd-cc.si/ecp>.

Prijave: 19th ECP SECRETARIAT, ga. Karin Keber, Cankarjev dom, Prešernova 10, Ljubljana, tel.: 01 24 17 144, fask: 01 24 17 296, e-pošta: 19ecp@cd-cc.si.

Kontaktna oseba: akad. prof. dr. Dušan Ferluga, e-pošta: dusan.ferluga@mf.uni-lj.si

**Društvo LIGA proti epilepsiji Slovenije**

organizira strokovno srečanje

EPILEPSIJA IN ZAPOSLOVANJE

Lek, Ljubljana

12.-13. september 2003

PROGRAM:**Petek, 12. septembra 2003**

- 9.00–9.15 Pozdravne besede (predsednik Lige, minister za zdravje, minister za delo)
9.15–9.45 J. Grošelj: Problematika zmožnosti za delo pri ljudeh z epilepsijo
9.45–10.15 M. Dodič Fikfak: Zmožnost za delo pri ljudeh z epilepsijo v ekspertizah Inštituta medicine dela
10.15–10.45 A. Fatur: Izkušnje skupine za poklicno rehabilitacijo
10.45–11.00 Odmor s kavo

11.00–11.30 D. Blažič: Spremembe v zakonodaji o bolniškem staležu
11.30–12.00 M. Rus: Ocenjevanje invalidnosti pri osebah z epilepsijo v invalidskih komisijah
12.00–12.30 D. Presen: Aktivna politika zaposlovanja težje zaposljivih oseb
12.30–14.00 Kosilo

14.00–14.20 D. Butinar: Kognitivni učinki protiepileptičnih zdravil na delovno sposobnost
14.20–14.45 B. Lorber: Ali lahko farmacevtska oblika prispeva k lažji zaposljivosti ljudi z epilepsijo?
14.45–15.30 P. M. Gonnaud: Working with epilepsy: a 7 year French experiment of multi-disciplinary support
15.30–15.45 Odmor s kavo

15.45–18.00 Delavnice

Sobota, 13. septembra 2003

- 9.00–11.30 Delavnice
11.30–12.00 Sestanek delovne skupine

Kontaktna oseba: doc. dr. Dušan Butinar, dr. med., tel.: 01 52 21 514, GSM: 041 662 824.



Športno društvo "MEDICUS"

Teniška sekcija

vabi na

VII. DRŽAVNO PRVENSTVO ZDRAVNIKOV IN ZOBOZDRAVNIKOV V TENISU

Portorož

13. september 2003

PROGRAM:

Petek, 12. septembra 2003

16.00 Žrebanje

18.00–20.00 Informacije o razvrstitvi tekmovalcev: Ratko Tatalovič, dr. med., GSM: 041 667 929 in g. Edi Smeh, GSM: 041 740 200.

Sobota, 13. september 2003

9.00 Lucija – Portorož: Pričetek VII. državnega prvenstva zdravnikov in zobozdravnikov v tenisu

19.00 Večerja in razglasitev rezultatov

Prvenstvo bo na odprtih peščenih igriščih v Luciji ob portoroški marini.

Žoge: Dunlop Fort

Kategorije: + 25, + 35, + 40, + 45, + 50, + 55, + 60, + 65, + 70

Tekmovalni sistem bo prilagojen številu prijavljenih v posamezni starostni skupini.

Skušali bomo sestaviti čim več manjših skupin, v katerih se bo igralo po sistemu Round Robin (vsak z vsakim). Igrali bomo na 9 dobljenih iger, zaključne igre pa na dva dobljena niza. Veliko pozornost bomo namenili temu, da bi se vsi udeleženci prvenstva naigrali tenisa. Igrali bomo tudi v tolažilnih skupinah. Vsak bo igral vsaj tri tekme.

Vodja tekmovanja: Ratko Tatalovič, dr. med., glavni sodnik g. Edi Smeh.

Prijave sprejemamo do žrebanja. Do četrтка, 11. septembra 2003, lahko pošljete prijave po pošti, faksu, e-pošti ali sporočite po telefonu. Po tem datumu samo ustna prijava na GSM: 041 667 929.

PRIJAVNICA

za VII. državno prvenstvo zdravnikov in zobozdravnikov v tenisu

13. september 2003, Portorož

Ime in priimek: _____

Leto rojstva: _____ Spol (obkroži): m ž

Naslov: _____

Telefon: _____

Prijavnico pošljite po pošti ali faksu na naslov: Slovensko športno društvo Medicus, Dalmatinova 10, p. p. 1630, 1001 Ljubljana.
Faks: 01 30 72 169.

Lahko jo pošljete tudi po e-pošti: medicus@zsz-mcs.si

Svojo prijavo lahko sporočite tudi po telefonu: 01 30 72 163 ali na GSM: 041 667 929 – Ratko Tatakovič, dr. med.

Združenje psihoterapevtov Slovenije

organizira seminar

**TERAPEVTSKA DELOVNA ZVEZA
(ALIANSA)****Hotel Radin, Radenci****19.–20. september 2003**

Združenje psihoterapevtov Slovenije prireja v septembru že tradicionalni seminar iz osnovnih konceptov psihoterapije.

Za temo letošnjega seminarja smo izbrali terapevtsko delovno zvezo (alianso), ki jo v klinični praksi premalo upoštevamo ali celo zanemarjamo. Vendar je to pomemben fenomen, saj predstavlja relativno nenevrotski, racionalni odnos med bolnikom in psihoterapevtom, ki pacientu omogoča vztrajno in dosledno delati v psihoterapevtski situaciji.

Kako se bo terapevtska zveza razvijala v psihoterapevtskem procesu, je odvisno tako od bolnika kot od psihoterapevta in okolja.

Struktura seminarja se je doslej pokazala kot dobra, zato jo ohranjamo tudi letos. Tako bodo v okviru seminarja posamezni predavatelji prikazali teoretske osnove ter specifičnosti vzpostavljanja in razvoja terapevtske delovne zveze v posameznih psihoterapevtskih šolah in v psihoterapiji otrok, mladostnikov ter oseb s psihotično motnjo.

Predavanjem bodo sledile razprave v skupinah. Ob tem se bo ponujalo obilo možnosti za dejavno izmenjavo teoretskega znanja in seveda naših vsakdanjih izkušenj.

PROGRAM:**Petek, 19. septembra 2003**

9.00–10.00 Prihod in registracija
10.00–11.45 Predavanja
12.00–13.00 Razprava skupine
Kosilo

14.30–16.15 Predavanja
16.15–16.30 Odmor

16.30–17.30 Razprava skupine
17.45–18.30 Plenarno srečanje
Družabni večer

Sobota, 20. septembra 2003

9.00–10.30 Predavanja
10.30–10.45 Odmor

10.45–11.45 Skupine
12.00–12.45 Plenarno srečanje
13.00 Zaključek

Organizacijski in programski odbor: Nace Gerič, Roman Korenjak (predsednik organizacijskega odbora), Gorazd Mrevlje, Bojana Moškrič, Peter Praper, Borut Škodlar, Marija Žunter Nagy (predsednica programskega odbora).

Najkasneje do 1. septembra boste prejeli dokončni program z imeni predavateljev in naslovi predavanj ter vodji skupin.

Kotizacija za seminar znaša 16.000 SIT za člane ZPS s plačano članarino in 20.000 SIT za ostale udeležence seminarja. Kotizacijo nakažete na račun ZPS do **10. septembra 2003**. Po tem datumu bo kotizacija višja, in sicer 21.000 SIT za člane in 24.000 SIT za ostale udeležence.

Prijava udeležbe

Prosimo, če izpolnjeno prijavnico pošljete najkasneje do **10. septembra 2003** na naslov: KOMZ, Združenje psihoterapevtov Slovenije, ga. Fani Zorec, Zaloška 29, 1000 Ljubljana.

Prijava bivanja: neposredno Hotel Radin, Radenci, kontaktna oseba g. Miha Veberič, tel.: 02 520 27 18, GSM: 031 654 380. Možna je namestitvev v hotelu Radin ali Miral. Hotelsko sobo zaradi zasedenosti hotela rezervirajte čimprej!

**Zavod za razvoj paliativne oskrbe, Ljubljana**

vabi na dvodnevno strokovno srečanje, učno delavnico z naslovom

SPOROČANJE SLABE NOVICE**Hotel Plesnik, Logarska dolina****25.–26. september 2003****7.–8. november 2003**

Strokovni odbor: Urška Lunder, dr. med., prof. dr. Igor Švab, dr. med., doc. dr. Janko Kersnik, dr. med., prof. dr. Eldar Gadžijev, dr. med., prof. dr. David Clark, dr. Michael Wright in prof. dr. Ann Faulkner.

PROGRAM:**Prvi dan**

13.00–14.00 Registracija udeležencev
14.00–19.30 Učna delavnica z odmorom
19.30 Večerja

Drugi dan

8.30–13.00 Učna delavnica z odmorom
13.00–14.00 Kosilo
14.00–17.00 Učna delavnica
17.00 Zaključek s podelitvijo potrdil o udeležbi

Učna delavnica je namenjena vsem, ki se srečujejo z okoliščinami, ko morajo bolnikom in njihovim svojcem sporočiti neugodno diagnozo, slabše prognozične izglede, poslabšanje bolezni, vsakodnevne neprijetne spremembe zdravstvenega stanja, neuspešno zdravljenje, nenadno smrt ali slab izid zdravljenja.

Izvajalka učne delavnice: Urška Lunder, dr. med., s sodelavci in tehnično ekipo.

Opredelitev teoretičnih znanj, ki jih pridobijo udeleženci:

- etična določila glede sporočanja slabe novice,
- šest stopenjski model sporočanja slabe novice »SPIKES«,
- psihološke osnove o značilnih čustvenih reakcijah ob sprejemanju slabe novice.

Opredelitev praktičnih znanj in veščin, ki jih udeleženci pridobijo ob uporabi sodobnih metod učenja:

- veščine za osnovni intervjuja z bolnikom,
- veščine sporočanja slabe novice,
- veščine opazovanja v sporazumevanju z bolnikom za učinkovito prilagajanje bolnikovim potrebam,
- veščine za spodbujanje bolnikovega soočanja in sodelovanja v oskrbi,
- veščine ukrepanja v sporazumevanju ob težavnih situacijah (šok, jeza, žalost, zanikanje, itd.),
- veščine za boljše sporazumevanje z bolnikovimi bližnjimi in sodelavci v skupini,
- prepoznavanje in opuščanje neučinkovitih načinov sporazumevanja, ki vodijo v izčrpanje.

Kotizacija za udeležbo na učni delavnici znaša 29.000,00 SIT (DDV ni vključen) in zagotavlja udeležbo na teoretičnem in praktičnem delu učne delavnice, pisna gradiva, osvežitve in prigrizke med odmori.

Kotizacija ne vključuje drugih obrokov hrane in prenočišča. Račun za plačilo kotizacije bomo izstavili plačniku po končani učni delavnici, ne glede na datum prijave.

Kotizacijo nakažite na transakcijski račun Zavoda za razvoj paliativne oskrbe, Ljubljana, odprt pri SKB BANKA, d. d., št.: 03171-1085403050.

Informacije, prijave in rezervacije prenočišča: ga. Barbara Ravnik, Zavod za razvoj paliativne oskrbe Ljubljana, Vegova 8, 1000 Ljubljana, GSM: 031 632 168, e-pošta: barbara.ravnik@mail.ljudmila.org

Namestitve udeležencev: prenočišča so na voljo v Hotelu Plesnik in v Vili Palenk v Logarski dolini.

Združenje internistov SZD

organizira strokovni sestanek

INTERNA MEDICINA 2003

Novosti in aktualnosti

Velika dvorana Smelt, Dunajska c. 160, Ljubljana

3.-4. oktober 2003

PROGRAM:

Petek, 3. oktobra 2003

7.00–8.15 Registracija udeležencev

8.15–9.00 Odprte sestanka

P. Vidali: Poročilo o delu Združenja internistov v letu 2002

M. Šinigoj: Novosti v sistemu financiranja bolnišnic s predstavitvijo sistema SPP (DRG) – skupine primerljivih primerov za evidentiranje in financiranje bolnišničnih obravnav z vidika interne medicine

- 9.00–10.00 Hematologija
P. Črnelč: Novosti pri ugotavljanju in zdravljenju boleznih krvi in krvotvornih organov
U. Mlakar: Sodobni pristop prepoznavanja megaloblastnih anemij
M. Modic: Pomen citogenetičnih preiskav za opredelitev akutnih levkemij
J. Pretnar: Zdravljenje diseminiranega plazmocitoma z avtologno presaditvijo matičnih krvnih celic
- 10.00–11.00 Pulmologija
J. Šorli: KOPB – zanemarjena diagnostika ali zanemarjena populacija
M. Fležar: Kdaj smemo napraviti diagnozo KOPB
S. Šuškovič: Kako naj zdravimo KOPB
- 11.00–11.30 Satelitski simpozij: Pfizer in Boehringer
- 11.30–12.00 Odmor
- 12.00–13.00 Kardiologija
M. Koželj: Prirojene srčne napake pri odraslih
S. Terseglav, M. Koželj: Stenoza aortne zaklopke pri starostniku
B. Vrtovec: Zdravljenje napredovalega srčnega popuščanja (nova zdravila, transplantacija in mehanska podpora levega prekata)
- 13.00–13.30 Satelitski simpozij: Pfizer
- 13.30–14.30 Kosilo (sponzorja Pfizer in Boehringer)
- 14.30–15.30 Gastroenterologija
I. Ferkoj: Stopenjsko zdravljenje Crohnove bolezni
S. Štepec, A. Gruden: Vloga endoultrazvoka v diagnostiki biliarne patologije
F. Ferlič: Novosti na področju interventnega ultrazvoka,
M. Koželj: Ulkusna bolezen – novosti
E. Kovačič Palli: Nealkoholna steatoza jeter
- 15.30–16.00 Satelitski simpozij: Krka
- 16.00–17.00 Nefrologija
S. Kaplan Pavlovčič, K. Cerk: Mikroalbuminurija: Ledvični kazalec stanja žilnega sistema
M. Benedik: Novosti pri uporabi fosfatnih vezalcev
J. Pajek, A. F. Bren: Obravnava hipervolemičnega bolnika v nefrologiji
A. Arno, A. Kandus: Rezultati zdravljenja z novejšo imunosupresijo pri transplantaciji ledvic
- 17.00–17.30 Satelitski simpozij: Lek
- 17.30–18.00 Odmor
- 18.00–19.00 Srčno-žilne bolezni
B. Gužič Salobir: Sodobni pogledi na hormonsko nadomestno zdravljenje po menopavzi pri kardiovaskularni bolezni
I. Keber: Vloga natriuretičnih peptidov pri diagnostiki in zdravljenju srčnega popuščanja
P. Poredoš: Prognostični pomen vnetnih kazalcev pri arteriosklerotični bolezni
- 19.00–20.00 Celjski prispevki
J. Vučkovič: Novosti pri obravnavanju bolnika z ekstremno trombocitozo
M. Podbregar: Napovedovanje uspešnosti defibrilacije z genetskim programiranjem
I. Žuran: Priprava kroničnega internističnega bolnika na potovanje

Sobota, 4. oktobra 2003

- 9.00–10.00 Mariborski prispevki
L. Puklavec, M. Topalovič, M. Glogovšek: Pozitronska izsevna tomografija – PET
M. Glaser, T. Grmek Zemljič, P. Borin: Naše izkušnje pri zdravljenju kronične mieločne levkemije z imatinib mesylatom (Glivec)
I. Holc, A. Pahor: Pomen ultrazvoka v diagnostiki sindroma zapestnega prehoda pri revmatskih bolnikih
V. Kanič, A. Lobnik: Obravnava akutnega koronarnega sindroma v severovzhodni Sloveniji
- 10.00–11.00 Intenzivna interna medicina
M. Noč: Patofiziologija srčnega zastoja in oživiljanja
A. Pernat: Novosti v oživiljanju
H. Možina: Zdravljenje bolnika po srčnem zastoj in uspešnem oživiljanju
I. Zupan: Preprečevanje srčnega zastoja – vsadni defibrilatorji (ICD)
- 11.00–11.30 Satelitski simpozij: Novartis
11.30–12.00 Odmor
- 12.00–13.00 Endokrinologija
T. Kocjan: Obravnava bolnika s sumom na primarni aldosteronizem
M. Pfeifer: Debelost in uspehi zdravljenja
M. Koselj: Posttransplantacijski diabetes mellitus
- 13.00–13.40 Hipertonija
R. Accetto: Zdravljenje hipertenzije in sočasnih drugih dejavnikov
J. Dobovišek: Zdravljenje s kombinacijo antihipertenzivnih zdravil
- 13.40–13.45 Zaključek sestanka

Namen strokovnega sestanka: strokovni sestanek je namenjen zdravnikom internistom in zdravnikom v osnovnem zdravstvu. Predstavljene bodo novosti in aktualnosti z več področij interne medicine.

Odbor Združenja internistov SZD: predsednik: prim. mag. Primož Vidali, dr. med., podpredsednik: prof. dr. Igor Križman, dr. med., podpredsednik: Karel Pečovnik, dr. med., tajnik: Franc Šolar, dr. med., blagajnik: prim. Boris Cibic, dr. med., člani: prim. dr. Franc Fazarinc, dr. med., Ana Hauser Petrovič, dr. med., Sonja Cimerman Steklasa, dr. med., Martin Šinigoj, dr. med., Ivo Šoda, dr. med., prim. mag. Franc Verovnik, dr. med., mag. Ivan Žuran, dr. med.

Kotizacija 30.00,00 SIT (cena vključuje DDV) zagotavlja udeležbo na vseh predavanjih in satelitskih simpozijih ter ogled razstave proizvajalcev zdravil. Udeleženci prejmejo zbornik predavanj. Plačilo kotizacije vključuje tudi kosilo prvi dan predavanj, osvežitve, parkirnino in zajtrk v petek in soboto.

Študentje, zdravniki pripravniki in upokojeni zdravniki ne plačajo kotizacije.

Prijave: prijavnico pošljite na naslov: Slovensko zdravniško društvo, Združenje internistov, Računovodstvo, Dalmatinova 10/I., 1000 Ljubljana

Informacije: prim. mag. Primož Vidali, dr. med., tel.: 01 72 37 230, faks: 01 72 30 018, GSM: 031 369 711, e-pošta: pvidali@siol.net

Klinični center Ljubljana**SPS Interna klinika****Klinični oddelek za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni****XVI. in XVII. PODIPLOMSKA ŠOLA ZA ZDRAVNIKE****SLADKORNA BOLEZEN TIPA 2**

1. predavalnica, pritičje, Klinični center Ljubljana, Ljubljana

3.–4. oktober 2003

28.–29. november 2003

PROGRAM:

Petek, 3. oktobra 2003

Petek, 21. novembra 2003

- 12.00–12.40 Pozdrav in uvod v šolo. Anketa
Moderator: M. Ravnik Oblak
- 12.40–13.00 M. Ravnik Oblak: Diagnostika, klasifikacija in etiopatogeneza sladkorne bolezni tipa 2
- 13.00–13.20 M. Vrtovec: Vzgojno-izobraževalni program bolnika s sladkorno boleznijo tipa 2
- 13.20–13.40 M. Medvešček: Prehrana v zdravljenju sladkorne bolezni
- 13.40–14.00 M. Vrtovec: Telesna dejavnost
- 14.00–14.30 Odmor
- Moderator: F. Mrevlje
- 14.30–15.00 F. Mrevlje: Zdravljenje z oralnimi antidiabetiki
- 15.00–15.20 F. Mrevlje: Zdravljenje z insulinom
- 15.20–16.00 P. Senčar, A. Sedonja: Predstavitev repaglinida in najpogosteje uporabljenih insulinov
- 16.00–16.20 M. Tomažič: Samokontrola
- 16.20–16.40 Odmor
- Moderator: M. Tomažič
- 16.40–17.10 M. Koselj: Kronični zapleti sladkorne bolezni
- 17.10–17.30 M. Koselj: Sladkorna bolezen in arterijska hipertenzija
- 17.30–17.50 V. Urbančič Rovar: Diabetična noga
- 17.50–18.15 M. Medvešček: Sladkorna bolezen in dislipidemija
- 18.15–18.40 M. Medvešček: Sladkorni bolnik v posebnih okoliščinah

Sobota, 4. oktobra 2003

Sobota, 22. novembra 2003

Delavnice (skupine A, B, C)

- 8.00–9.00 Svetovanje prehrane (M. Bohnc, M. Hočevar, M. Tomažin Šporar)
- 9.00–10.00 Samokontrola (M. Bohnc, M. Hočevar, M. Tomažin Šporar)
- 10.00–11.00 Peroralna terapija, 1. del (F. Mrevlje, M. Koselj, M. Ravnik Oblak)
- 11.00–11.20 Odmor

- 11.20–12.20 Peroralna terapija, 2. del (F. Mrevlje, M. Tomažič, M. Ravnik Oblak)
 12.20–13.20 Zdravljenje z insulinom (F. Mrevlje, M. Vrtovec, V. Urbančič)
 13.20–14.20 Sladkorni bolnik v posebnih okoliščinah (M. Koselj, M. Medvešček, M. Tomažič)
 14.20–15.00 Odmor
- 15.00–15.30 Diabetična noga, prikaz primerov (V. Urbančič Rovan)
 15.30–15.50 M. Koselj: Obravnava sladkornega bolnika v ambulanti splošne medicine
 15.50–16.30 Preizkus pridobljenega znanja. Anketa, ocena šole
 16.30 Zaključek šole

Kotizacije ni.

Število udeležencev je omejeno (30).

Prijavite se do 20. septembra 2003 za oktobrsko šolo in do 10. novembra 2003 za novembrsko šolo z "Enotno prijavnico za udeležbo na zdravniških srečanjih, objavljenih v Izidi". Oktobrska šola je namenjena tistim, ki so bili odklonjeni v marcu, za druge do zapolnitve mest.

Prijave pošljite na naslov: prim. Miha Koselj, dr. med., Klinični center v Ljubljani, Klinični oddelek za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni, Zaloška 7, 1525 Ljubljana.

Dodatne informacije: prim. Miha Koselj, dr. med., tel.: 01 52 22 837, faks: 01 52 22 738.

Klinični center Ljubljana

SPS Kirurška klinika

Klinični oddelek za abdominalno kirurgijo

organizira

KIRURŠKO DELAVNICO IN SIMPOZIJ »KIRURGIJA ŽOLČNIKA IN ŽOLČEVODOV«

1. predavalnica in Centralni operacijski blok, Klinični center, Ljubljana 9.–11. oktober 2003

Spoštovane kolegice in kolegi!

Na dosedanjih desetih kirurških delavnicah in simpozijih so bile predstavljene bolezni želodca in dvanajstnika, debelega črevesa in danke, kile, proktologija ter bolezni trebušne slinavke. Tema letošnje kirurške delavnice in simpozija je kirurgija žolčnika in žolčevodov. Z boleznimi žolčnika in žolčevodov se srečujejo v vsakodnevni praksi zdravniki splošne medicine, internisti gastroenterologi, rentgenologi in kirurgi. V zadnjem desetletju je bil narejen velik korak v diagnostiki in kirurškem zdravljenju benignih ter malignih bolezni žolčnika in žolčevodov. Pri zdravljenju benignih bolezni se je uveljavila laparoskopna kirurgija. Kirurška delavnica in simpozij sta priložnost za osvežitev in poglobitev znanja o boleznih žolčnika in žolčevodov. Domači in tuji strokovnjaki nam

bodo predstavili teoretične osnove, načela sodobne diagnostike in zdravljenja benignih in malignih bolezni žolčnika in žolčevodov.

Predstojnik Kliničnega oddelka za abdominalno kirurgijo:

Prof. dr. Stane Repše, dr. med., višji svetnik

Organizator:

Doc. dr. Franc Jelenc, dr. med.

Direktor SPS Kirurška klinika:

Prof. dr. Bojan Tršinar, dr. med., svetnik

Sponzorja: MM Surgical, d.o.o., Johnson & Johnson, S. E.

PROGRAM:

Četrtek, 9. oktobra 2003

- 9.00 Sprejem udeležencev- predavalnica III, Klinični center, pritličje, navodila, predstavitev OP programa
- 9.30–14.00 **Učna delavnica** – OP blok KC, operacijska 44 in 54
 Demonstracijske operacije – domači in vabljeni operaterji
 Asistence, spremljanje operacij in video prenosov v predavalnici III
 Video posnetki endoskopskih posegov iz Kliničnega oddelka za gastroenterologijo (I. Ferkolj, S. Štepec)
- 14.00 Kosilo
- 14.45 Skupinska fotografija udeležencev na ploščadi KC
- 15.00 Predavanja
 Moderator: S. Repše
 Kirurška anatomija žolčnika in žolčevodov, E. M. Gadžijev (Maribor)
 Patogeneza žolčnih kamnov, J. Sketelj
 Ultrazvočna diagnostika žolčnika in žolčnih vodov, A. Perovič
 Morfološka diagnostika tumorjev žolčnika in ekstrahepatičnih žolčevodov, V. Marolt
 Pomen telomerazne aktivnosti v karcinomu žolčnika, B. Lužar
 CT in MR preiskava žolčnika in žolčevodov, E. Brenčič, M. Glušič
- 16.30 Odmor za kavo
- 17.00 Predavanja
 Moderator: A. Pleskovič
 Perkutana transhepatična holangiografija in drenaža, M. Šurlan
 Diagnostični in terapevtski endoskopski posegi, V. Mlinarič
 Scintigrafske preiskave žolčnika in žolčevodov, M. Milčinski
 Akutno vnetje žolčnika, M. Omež
 Klasična holecistektomija in holedohotomija, S. Repše
 Laparoskopna holecistektomija, A. Pleskovič
 Laparoskopski posegi na duktus holedohusa, J. Vračko

Petek, 10. oktobra 2003

- 9.00 Predstavitve OP programa- predavalnica III., KC pritličje
- 9.30–14.00 **Učna delavnica** – OP blok KC, operacijska 44 in 54
 Demonstracijske operacije- domači in vabljeni operaterji
 Asistence, spremljanje video prenosa
 Video posnetki laparoskopskih posegov
- 14.00 Kosilo
- 15.00 Predavanja
 Moderator: D. Stanislavljevič

Poškodbe žolčevodov, V. Pegan
Primarni sklerozantni holangitis, B. Trotošek
Biliarni ileus, M. Sever

16.30 Odmor za kavo

17.00 **Predavanja**

Moderator: F. Jelenc
Prirojene anomalije žolčnih vodov, D. Gvardijančič
Rak žolčnika, V. Sojar
Rak žolčevodov, D. Stanisavljevič
Rak žolčnika in žolčevodov – kemoterapija, J. Ocvirk
Razprava

Sobota, 11. oktobra 2003

9.00–10.00 Predavanja

Moderator: M. Omejc
Izbira antibiotikov v biliarni kirurgiji, B. Beovič
Primarni rak žolčnika – naše izkušnje, Ž. Guzej (Izola)
Vloga ERCP pri reševanju zapletov po laparoskopski holecistektomiji – naše izkušnje, Z. Štor
Žolčni kamni – rezultati operativnega zdravljenja na Kliničnem oddelku za abdominalno kirurgijo, KC v letu 2002, A. Tomažič, U. Kogovšek

Žolčni kamni – rezultati operativnega zdravljenja na Kliničnem oddelku za abdominalno kirurgijo BPD v letu 2002, T. Benedik
Obolenja žolčnika in žolčevodov na kirurškem oddelku Splošne bolnišnice Slovenj Gradec v letu 2002, J. Gorjanc (Slovenj Gradec)

10.00 Odmor za kavo

10.30 Predavanja

Moderatorja: V. Pegan, V. Sojar
Vabljeni predavatelji tujih gostov

12.00 Zaključek simpozija in podelitev potrdil o udeležbi na delavnici
Medicinska razstava: avla KC v času simpozija.

Ciljni udeleženci: specialisti in specializanti kirurgije, internisti gastroenterologi, splošni zdravniki.

Kotizacija:

- delavnica in simpozij 40.000 SIT (vključen DDV)
- simpozij 10.000 SIT (vključen DDV)

Kotizacijo v tolarjih je potrebno nakazati na poslovni račun Kongres, d.o.o., NLB, d.d., št.v.: 02053-0012745211, sklic: 00600, s pripisom imena udeleženca.

Kotizacijo za simpozij je možno vplačati tudi na mestu.

Organizator: doc. dr. Franc Jelenc, dr. med., Klinični oddelek za abdominalno kirurgijo, Klinični center, Zaloška 7, 1525 Ljubljana

Prijave in informacije: ga. Saša Rus, Tajništvo Kliničnega oddelka za abdominalno kirurgijo, Klinični center, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, tel.: 01 52 24 788, faks: 01 52 22 209, e-pošta: sasa.rus@kcj.si

Povzetki bodo tiskani v Zborniku simpozija.

Združenje nevrologov Slovenskega zdravniškega društva, Oddelek za nevrološke bolezni Splošne bolnišnice Maribor in Center za možganskožilne bolezni KO za nevrologijo, SPS Nevrološka klinika Ljubljana

organizirajo strokovno srečanje z mednarodno udeležbo ob 50. obletnici Oddelka za nevrološke bolezni SB Maribor

SODOBNI POGLEDI NA MOŽGANSKOŽILNE BOLEZNI

Kongresni center Habakuk, Maribor

10.-11. oktober 2003

PROGRAM:

Petek, 10. oktobra 2003

8.00–9.00 Registracija udeležencev
9.00–9.15 Kratek umetniški program

I. Uvodna beseda

9.15–9.30 Pozdravni nagovor: Anton Mesec, predsednik Združenja nevrologov SZD, Erih Tetičkovič, predsednik organizacijskega odbora srečanja, Miran F. Kenda, predsednik združenja kardiologov SZD

II. Epidemiologija in patofiziologija možganskožilnih bolezni –
Predsedstvo: Anton Grad, Marjan Zaletel

9.30–9.50 Anton Grad (Ljubljana): Razvrstitev in epidemiologija možganskožilnih bolezni

9.50–10.05 Marjan Zaletel (Ljubljana): Nevronska žilna sklopitev
10.05–10.20 Tomaž Milanež, Valentin Fidler, Jan Kobal (Ljubljana): Zaznavanje in spremljanje penumbre pri bolnikih z možgansko kapjo

III. Novosti v diagnostiki možganskožilnih bolezni –
Predsedstvo: Vida Demarin, Erih Tetičkovič

10.20–10.40 Vida Demarin (Zagreb): The possibilities of neurosonological diagnosis in clinical neurology

10.40–11.00 Erih Tetičkovič (Maribor): Tridimenzionalna ultrazvočna preiskava v diagnostiki možganskožilnih bolezni

11.00–11.15 Jože Matela (Maribor): Tridimenzionalna računalniška angiografija v diagnostiki možganskožilnih bolezni

11.15–11.35 Horst Sievert (Frankfurt): Carotid stenting in prevention of stroke

11.35–11.50 Lidija Žitnik, Erih Tetičkovič (Maribor): Laboratorijske preiskave pri mlajših bolnikih z možganskožilno boleznijo

11.50–12.10 Erih Tetičkovič, Gorazd Košir, Zlatka Rakovec – Felser (Maribor): Ultrazvočno spremljanje hemodinamskih sprememb v znotrajlobanjskem in vratnem karotidnem sistemu med operacijo srca

12.10–12.25 Odmor s kavo

IV. Preventiva možganskožilnih bolezni –
Predsedstvo: Bojana Žvan, Miran F. Kenda

12.25–12.45 Pavel Poredoš (Ljubljana): Pomen odkrivanja predkliničnih aterosklerotičnih sprememb na karotidih

12.45–13.00 Jurij Dobovišek (Ljubljana): Arterijska hipertenzija in možganskožilne bolezni

- 13.00–13.15 Bojana Žvan (Ljubljana): Statini in možganskožilne bolezni
 13.15–13.30 Bernard Meglič, Marjan Zaletel, Bojana Žvan (Ljubljana): Antiagregacijska in antikoagulantna zaščita bolnikov z možganskožilnimi boleznimi
 13.30–13.45 Bojana Žvan, Marjan Zaletel (Ljubljana): Preprečevanje možganske kapi pri bolnikih s karotidno boleznijo
 13.45–14.05 Tuj predavatelj – Boehringer Ingelheim: Antiagregacijsko zdravljenje v preprečevanju možganske kapi
 14.05–14.20 Razprava
 14.20–15.30 Odmor s kosilom

V. Zdravljenje in sekundarna preventiva možganskožilnih bolezni – Predsedstvo: Kazimir Miksič, Viktor Švigelj

A. Zdravljenje z zdravili

- 15.30–15.45 Viktor Švigelj (Ljubljana): Fibrinolitično zdravljenje možganske kapi
 15.45–16.00 Anton Grad (Ljubljana): Simptomatsko zdravljenje bolnikov z možganskožilnimi boleznimi
 16.00–16.15 Mojca Muršec (Maribor): Psihiatrično zdravljenje bolnikov z možganskožilnimi boleznimi
 B. Žilna kirurgija pri zdravljenju možganskožilnih bolezni
 16.15–16.30 Kazimir Miksič (Maribor): Karotidna trombendarterektomija
 16.30–16.45 Janez Kirbiš (Ljubljana): Karotidna endarterektomija brez utesnitve a. carotis interne med operativnim posegom
 16.45–17.00 Andrej Šikovec (Novo Mesto): Karotidna endarterektomija v lokalni anesteziji
 C. Nevrokirurgija pri zdravljenju možganskožilnih bolezni
 17.00–17.15 Roman Bošnjak (Ljubljana): Kirurško zdravljenje možganskožilnih malformacij
 17.15–17.30 Gorazd Bunc (Maribor): Kirurško zdravljenje možganskih anevrizem
 17.30–17.45 Tadej Strojnik (Maribor): Kirurško zdravljenje znotrajventrikularnih krvavitev
 17.45–18.00 Odmor s kavo

D. Interventna radiologija pri zdravljenju možganskožilnih bolezni – Predsedstvo: Zoran Milošević, Tomaž Šeruga

- 17.50–18.10 Erich Klein (Graz): Interventional neuroradiology – introduction
 18.10–18.30 Zoran Milošević, Igor Kocijančič, Marjan Zaletel, Bojana Žvan (Ljubljana): Karotidna angioplastika z vstavitvijo žilne opornice
 18.30–18.45 Tomaž Šeruga (Maribor): Radiointerventno zdravljenje možganskih anevrizem
 18.45–19.15 Razprava
 19.15–20.15 Odmor

20.15 Svečana večerja in ples v hotelu Habakuk

Sobota, 11. oktobra 2003

VI. Organizacija enot za možgansko kap – Predsedstvo: Anton Mesec, Tomaž Pogačnik

- 9.00–9.20 Kurt Niederkorn (Graz): Neurological acute stroke care: the role of European neurology
 9.20–9.35 Bojana Žvan, Marjan Zaletel (Ljubljana): Center za možganskožilne bolezni
 9.35–9.50 Štefek Grmec (Maribor): Možganskožilni bolnik v ambulanti splošnega zdravnika

VII. Rehabilitacija možganskožilnih bolezni – Predsedstvo: Alenka Horvat, Nika Goljar

- 9.50–10.30 Alenka Horvat (Ljubljana): Zgodnja rehabilitacija bolnikov z možganskožilno boleznijo
 a) Alenka Kobal - Fizioterapija bolnikov z možganskožilno boleznijo
 b) Jelka Janša - Delovna terapija bolnikov z možganskožilno boleznijo
 c) Vlasta Zupanc - diagnostika in zdravljenje disfazije v akutni fazi po možganski kapi
 10.30–10.45 Branka Prosnik, Andrej Sikošek (Maribor): Ocenjevanje afazij v akutnem obdobju po možganski kapi
 10.45–11.00 Odmor za kavo

11.00–11.15 Helena Tušar (Ljubljana): Vloga medicinske sestre pri obravnavi bolnikov z možganskožilno boleznijo

- 11.15–11.30 Nika Goljar (Ljubljana): Rehabilitacija bolnikov z možganskožilno boleznijo v ustanovi za kompleksno rehabilitacijo
 11.30–11.45 Tuj predavatelj – Sanofi-Lek: Clopidogrel v preventivi možganskožilnih bolezni
 11.45–11.55 Viktor Švigelj (Ljubljana): NovoSeven pri zdravljenju znotrajmožganske krvavitve
 VIII. Okrogla miza in predstavitev sklepov srečanja
 11.55–12.50 David B. Vodusek (Ljubljana): Povezovalac in zaključna beseda

V okrogli mizi sodelujejo: Roman Bošnjak, Anton Grad, Štefek Grmec, Miran F. Kenda, Zoran Milošević, Pavel Poredoš, Anton Mesec, Kazimir Miksič, Tomaž Pogačnik, Viktor Švigelj, Erich Tetičkovič in Bojana Žvan

Organizacijski odbor: predsedstvo: Erich Tetičkovič, Bojana Žvan, člani: Tanja Hojs Fabjan, Albin Gačnik, Marjan Zaletel

Znanstveni odbor: Vida Demarin, Miran F. Kenda, Kazimir Miksič, Pavel Poredoš, David B. Vodusek

Recenzenti: Vida Demarin, Anton Grad, Erich Tetičkovič, Marjan Zaletel, Bojana Žvan

Kotizacija z DDV: 25.000,00 SIT (upokojeni zdravniki in študentje kotizacije ne plačajo)

Kotizacija zajema: dvodnevno udeležbo na srečanju, knjigo Sodobni pogledi na možganskožilne bolezni, postrežbo med odmori in svečano večerjo s plesom v hotelu Habakuk

Nakažite jo na transakcijski račun št.: 04515-0000124280, sklic na št. 1036, ki je odprt pri Novi KBM d.d. Maribor, davčna št.: 42918847, s pripisom "Možganskožilne bolezni".

Po vplačilu kotizacije zaprosite za prijavnico in morebitno rezervacijo prenočišča v hotelu Habakuk naslednji naslov: **ga. Vračko Nada in ga. Tatjana Korošec, Oddelek za nevrološke bolezni, Splošna bolnišnica Maribor, Ljubljanska ul. 5, 2000 Maribor, tel.: 02 32 12 364, faks: 02 33 12 393.**

Izpolnjeno prijavnico in rezervacijo prenočišča pošljite na isti naslov.

Nacionalni odbor za spodbujanje dojenja
Slovenski odbor za UNICEF

Ginekološko-porodniški oddelek SB Celje

organizirajo mednarodni simpozij

DOJENJE ZA ZDRAVO ŽIVLJENJE

Kulturni center Laško, Laško
10.–11. oktober 2003

PROGRAM:

Petek, 10. oktobra 2003

- 8.00–8.30 Prijava in vpisovanje udeleženk, udeležencev/Registration
- 9.00–10.30 1. tema: Dojenju prijazne zdravstvene ustanove in družba**
 Organizacija teme: B. Bratanič, V. Savnik
 V tematskem sklopu bomo razpravljali o dosedanjih organizacijskih postopkih za uveljavitev pobude SZO in UNICEF-a o »Novorojencem prijaznih porodnišnicah« v Sloveniji. V nadaljevanju bomo predstavili dejavnosti odbora za »Dojenju prijazne zdravstvene ustanove« v Sloveniji ter ocenili odziv družbe na dojenje.
- 8.30–8.45 Uvodni pozdravi
- 8.45–9.00 Pobuda za dojenju prijazne zdravstvene ustanove v Sloveniji, B. Bratanič
- 9.00–9.15 Vzpodbujanje dojenja na novi Pediatrični kliniki KC v Ljubljani, A. Vračko, J. Peterka
- 9.15–9.30 Izkušnje s spodbujanjem dojenja v otroškem dispanzerju, M. Kosi Jereb
- 9.30–9.45 Patronažna služba in spodbujanje dojenja, M. Brložnik
- 9.45–10.00 Mediji in dojenje, D. Zajec
- 10.00–10.30 Razprava
- 10.30–10.45 Odmor
- 10.45–12.15 2. tema: Promocija dojenja**
 Organizacija teme: S. Hoyer, R. Kosem
 Tematski sklop bo odprl razpravo o promociji dojenja, o ravnih zdravstvene vzgoje za dojenje, o obravnavi dojenja v medijih in podpori širše družbe dojenju (zakonodaja o dojenju, mednarodni kodeks o trženju nadomestkov materinega mleka).
- 10.45–11.00 Aktualna zakonodaja, ki podpira dojenje, D. Obersnel Kveder
- 11.00–11.15 Navodila za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni in dojenje, S. Hoyer
- 11.15–11.30 Mednarodni kodeks o trženju nadomestkov materinega mleka, R. Kosem
- 11.30–11.45 Strategija zdrave prehrane v Sloveniji, poudarek na dojenju, B. Bratanič
- 11.45–12.00 Zdravstvena vzgoja za dojenje, S. Hoyer
- 12.00–12.15 Prva oprema novorojenca in novosti, ki podpirajo dojenje, L. Kastelic
- 12.15–12.45 Razprava
- 12.30–14.00 Odmor za kosilo
- Predstavitve plakatov
- 14.00–15.45 3. tema: Zdravila, druge snovi in dojenje

Organizacija teme: Z. Felc, A. Arnšek Domjan
 Tematski sklop zajema vedno aktualno problematiko zdravlil in drugih snovi v materinem mleku. Razprave bodo potekale o zdravlilih, fluoridih in prehajanju ostalih snovi v materino mleko.

- 14.00–14.20 Prehajanje zdravlil v materino mleko, Z. Felc
- 14.20–14.35 Kako vplivati na dojenčkovo izpostavljenost zdravlilu, A. Ilijaš Trofenik, K. Bovha
- 14.35–14.50 Medikamentozno zdravljenje v nosečnosti za boljše dojenje, M. Ocvirk
- 14.50–15.05 Zdravila med porodom in dojenje, V. Weber
- 15.05–15.20 Kontracepcija in dojenje, U. Salobir Gajšek
- 15.20–15.35 Razprava
- 15.35–16.00 Odmor
- 16.00–16.20 Snovi v okolju in dojenje, A. Arnšek Domjan
- 16.20–16.35 Fluoridi in dojenje, R. Kosem
- 16.35–16.50 Nedovoljene droge in dojenje, L. Bregant
- 16.50–17.05 Alkohol in kajenje ter dojenje, L. Gobov
- 17.05–17.20 Zdravilne rastline in dojenje, B. Jagodič
- 17.20–18.00 Razprava in zaključek prvega dne simpozija
- 20.00 Večerja v hotelu Hum za vse udeleženke in udeležence simpozija z ambasadorjem UNICEF-a

Sobota, 11. oktobra 2003

- 8.30–12.30 4. tema: Dojenje za zdrave matere in otroke
 Organizacija teme: A. Tekauc Golob, U. Savodnik
 V tematskem sklopu bomo razpravljali o prednostih dojenja in novejših dognanjih na področju laktacije ter dojenja, psiholoških vplivih na dojenje, komunikaciji z doječimi materami ter delu laičnih skupin za pomoč doječim materam.
- 8.30–8.45 Uvod, novosti s področja raziskav o dojenju in laktaciji, A. Tekauc Golob
- 8.45–9.00 *Koncentracija elementov v sledovih v serumu dojenih otrok in otrok, hranjenih z mlečnimi pripravki, D. Mičetič Turk*
- 9.00–9.15 Spalne navade in motnje v spanju v zgodnjem razvojnem obdobju, B. Gnidovec Stražičar, D. Neubauer
- 9.15–9.30 Profilaksa hepatitisa C in HIV pri dojenčkih, J. Lešničar
- 9.30–9.45 The International Board Certified Lactation Consultant (IBCLC) credential - an international standard in breastfeeding support, I. Bichler
- 9.45–10.00 Razprava
- 10.00–10.30 Odmor
- 10.30–10.45 Psihološki vzroki nekaterih začetnih težav z dojenjem, V. Velikonja
- 10.45–11.00 Dojenje kot indikator simbiotične razvojne faze, P. Praper
- 11.00–11.15 *Separacija in individualizacija kot pot k avtonomiji, P. Matjan*
- 11.15–11.30 *Infantilne razvojne faze in psihopatologija (družinska patologija), B. Moškrič*
- 11.30–11.45 Izkušnje LLL z dolgim dojenjem, U. Savodnik
- 11.45–12.00 Dojenje kot osebna izkušnja zdravnice družinske medicine, S. Židanik
- 12.00–12.30 Razprava, anketa in zaključek simpozija

Cilj simpozija je dejavna izmenjava izkušenj o dojenju in materinem mleku med strokovnjaki različnih poklicev, kot so: pediatri, porodničarji, psihologi, družinski zdravniki, zobozdravniki, patronažne medicinske sestre, zdravstveno osebje porodnišnic, pediatričnih oddelkov in ambulant. Organizatorji so namenili večino časa prav dejavnim

prispevkom tako zdravnikov, zobozdravnikov, psihologov, medicinskih sester, patronažnih medicinskih sester kot tudi drugih, ki bi želeli izmenjati izkušnje iz dela z bodočimi ali doječimi materami in njihovimi otroki. Zato so predvidena vabljenja predavanja in možnost predstavitve primerov ali drugih tem na plakatih. Ostali čas je na voljo za čim bolj pestro paleto prispevkov o dojenju (v porodnišnicah, na otroških oddelkih, doma in drugod) ter o materinem mleku. Ciljna skupina so vsi tisti zdravstveni delavci, ki se ukvarjajo z dojenjem, materami in njihovimi otroki.

Organizacijski odbor: asist. dr. Borut Bratanič, dr. med., prim. dr. Zlata Felc, dr. med., dr. Silvestra Hoyer, univ. dipl. ped., Andreja Tekauc Golob, dr. med., Vesna Savnik, dipl. org. dela.

Kotizacija: 29.000,00 SIT (DDV je vključen v ceno), upokojenci, študentje: 5.000,00 SIT, (DDV je vključen v ceno).

Prijava in dodatne informacije: izpolnjeno prijavnico, prosimo, pošljite na naslov: Vesna Savnik, Slovenski odbor za UNICEF, Pavšičeva 1, 1000 Ljubljana, tel.: 01 58 38 078, faks: 01 583 80 81, e-pošta: vesna.savnik@unicef-slo.si

V kotizacijo bo vključena pravica do udeležbe na vseh predavanjih in razpravah, gradivo s povzetki predavanj, svečana večerja z ambasadorjem UNICEF-a v hotelu Hum (Laško) in osvežitve s kavo in pijačo med odmori. Kosilo v petek ni vključeno v kotizacijo.

Priporočamo, da si pravočasno rezervirate nočitev v Hotelu Hum, Trg svobode 1, Laško, tel.: 03 57 31 321.

**Slovensko ortodontsko društvo in
Sekcija za stomatološko protetiko SZD**
prirejata

15. STROKOVNI SEMINAR SEKCIJE ZA STOMATOLOŠKO PROTETIKO

in
**STROKOVNO SREČANJE SLOVENSKEGA
ORTODONTSKEGA DRUŠTVA:**

**Sodobna ortodontsko-protetična
oskrba pacientov**

**Protetika in ortodontija z roko v
roki**

Linhartova dvorana, Cankarjev dom, Ljubljana
10.-11. oktober 2003

Seminar vodita: prof. dr. Björn U. Zachrisson – specialist ortodont (Norveška) in prof. dr. Sverker Toreskog – specialist stomatološke protetike (Švedska)

Časovna razporeditev: petek, 10. oktober 2003, in sobota, 11. oktober 2003, od 9.00 do 17.30

PROGRAM:

B. U. Zachrisson: Novi pristopi pri ustvarjanju estetske rehabilitacije pacientov
S. Toreskog: Novosti v adhezivni tehniki s poudarkom na biokompatibilnosti in ohranitvi zobne substance

B. U. Zachrisson – S. Toreskog (dialog): Sodelovanje ortodonta in protetika – prikaz kliničnih rezultatov skupne obravnave pri mladostnikih in odraslih pacientih – 1. del: Obravnave pacientov z abrazijami zob, z diskrepanco v velikosti zob in čeljusti, z erozijami in z različnimi malokluzijami

B. U. Zachrisson: Meziostalna redukcija sklenine (stripping): indikacije, inštrumentarij in prikaz dolgoletnih izkušenj

S. Toreskog: Predstavitve kliničnih primerov, kjer klasična protetična oskrba ni utemeljena

B. U. Zachrisson – S. Toreskog (dialog): Sodelovanje ortodonta in protetika – prikaz kliničnih rezultatov skupne obravnave pri mladostnikih in odraslih pacientih – 2. del: Obravnave kliničnih primerov pri izgubi enega ali več zgornjih sekalcev

B. U. Zachrisson: Regeneracija obzobnih tkiv in alveolarne kosti pri ortodontskih premikih zob kot priprava za izboljšanje pogojev pred implantno protetično oskrbo

S. Toreskog: Natančen prikaz kliničnih in laboratorijskih postopkov izdelave ultratankih porcelanskih faset – indikacije, kontraindikacije

B. U. Zachrisson – S. Toreskog (dialog): Oskrbe zahtevnejših kliničnih primerov, kjer le sodelovanje ortodonta in protetika izboljša estetski in funkcionalni izid obravnave

Seminar je namenjen vsem zobozdravnikom, specialistom vseh stomatoloških strok, specializantom in zobotehnikom.

Kotizacija za seminar je 48.000 SIT, če je plačana do 15. 9. 2003, po tem datumu znaša 60.000 SIT, 20-odstotni DDV je vključen. Kotizacijo lahko nakažete na UJP-račun št.: 01261-6030357790 (Cankarjev dom), sklic na št.: 05 09760.

Podrobnejše informacije o možnosti prijave, plačila kotizacije in rezervacije hotelov bodo prejeli vsi zobozdravniki in zobotehniki. Predstavitve obeh predavateljev in podrobnejšo vsebino seminarja si lahko ogledate v prispevku, objavljenem v reviji Isis št. 7/03, str. 8. <http://www.cd-cc.si>

SPS Kirurška klinika, Klinični center Ljubljana
organizira

KIRURŠKE DNEVE

Kongresni center Slovenija, Hoteli Morje, Portorož
17.-18. oktober 2003

Temi letošnjih Kirurških dni:

- Novosti v kirurgiji
- Klinične poti v kirurgiji

Srečanje je namenjeno specialistom in specializantom kirurgije, družinske medicine, interne medicine, študentom medicine in medicinskim sestram.

Predsednik organizacijskega odbora: prof. dr. Bojan Tršinar, dr. med., svetnik
Informacije: ga. Danijela Aničin, SPS Kirurška klinika, Klinični center Ljubljana, Zaloška 2, 1525 Ljubljana, tel.: 01 52 23 217, faks: 01 52 23 233, e-pošta: danijela.anicin@kclj.si

Društvo za oralno zdravje Slovenije

prireja

**11. DNEVE ORALNEGA ZDRAVJA
SLOVENIJE****Šport hotel Otočec, Otočec**
17.–18. oktober 2003**PROGRAM:****Petek, 17. oktobra 2003**

- 8.00–9.00 Prihod in prijava udeležencev
- 9.00–10.00 Otvoritev srečanja:
- kulturni program,
 - pozdravni nagovori,
 - podelitev priznanj in zahval,
 - razglasitev rezultatov natečaja,
 - podelitev diplom in nagrad.
- 10.00–10.45 Kriteriji Evropske unije za oceno kakovosti v zobozdravstveni preventivi, prof. dr. Matjaž Rode, dr. dent. med., višji svetnik
- 10.45–11.00 Razprava
Odmor za kosilo
- Delovno predsedstvo: prim. Jožica Ladžič, dr. dent. med.
- 15.00–15.15 Tako in drugače o kakovosti v zobozdravstvu, N. Košir
- 15.15–15.30 Prizadetost zob (s KEP) pri 12 let starih učencih v Sloveniji v letu 2003, V. Vrbič, D. Borovšak, J. Ladžič, M. Škapin
- 15.30–15.40 Vplivi na stanje zdravja zob pri srednješolcih Gimnazije Bežigrad in PTT, N. Žilih
- 15.40–15.50 Dostopnost osebnega zobozdravnika in oralno zdravje, A. Šenk Erpič
- 15.50–16.00 Izzivi povezovanja med šolo in zobozdravstvenim varstvom v lokalni skupnosti, F. Čeh
- Psihične in fizične obremenitve zobozdravstvenih delavcev, T. Gazvoda
- Pomen zalitja zob v preventivi kariesa, V. Vrbič
- 16.30–17.00 Razprava
- 20.00 Skupno srečanje

Sobota, 18. oktobra 2003

- Delovno predsedstvo: prim. Jožica Reberc, dr. dent. med.
- 9.00–9.20 Prehrana v VVZ in OŠ, v korist oralnega zdravja, Z. Kostanjevec
Nova prehrabena shema za vse starostne skupine, N. Luznar
- 9.20–9.30 Zobozdravstvena vzgoja in oralno zdravje, M. Kolar
- 9.30–9.40 Znanje udeležencev tečaja predporodne priprave o ustnem zdravju, R. Kosem
- 9.40–9.50 Položaj zdravstvene nege v medijih, M. Ertl
Razprava
- Okrogla miza na temo:** Predlog o imenovanju in izobraževanju preventivnih sester, ki izvajajo zobozdravstveno preventivo na terenu več kot dvajset let (moderator: S. Štajer, sodelujejo: F. Čeh, P. Kersnič, D. Železnik)
- Zaključek srečanja

Kotizacija: 35.000,00 SIT za člane in 40.000,00 SIT za ostale ter na dan prireditve.

Kotizacijo nakažite na transakcijski račun društva, št.: 06000-0117518127, pri Banki Celje, s pripisom "za 11. dneve", sklic na št. 00-17 18 10-03.

Kotizacije v primeru neudeležbe ne vračamo!

Za sodelujoče je vstop prost. V kotizacijo je med drugim vštetu skupno srečanje, zbornik ...**Prijavnico** in dokazilo-potrnilo (virman) o vplačilu kotizacije pošljite na naslov društva: Društvo za oralno zdravje Slovenije, Klanjškova 7, 3000 Celje.**Dodatne informacije:** ga. Melita Trop, Zdravstveni dom Ptuj, tel.: 031 695 131.

Namestittev udeležencev je možna v Šport hotelu – hoteli Otočec, tel.: 07 30 75 419 – za 11. dneve oralnega zdravja.

OBVESTILO**VABILO NA POGOVOR O
KOMPLEMENTARNI MEDICINI**

Iniciativna skupina za odprt dialog zdravnikov o komplementarni medicini vabi na predavanja in pogovor o komplementarni in alternativni medicini v okviru

Kognitivne konference, ki bo potekala od 13. do 17. oktobra 2003 na Inštitutu Jožef Stefan v Ljubljani.

Namen srečanje je pokazati, da se lahko o komplementarni medicini razpravlja umirjeno, preudarno, neideološko in podprto z dokazi. Predsodke lahko zamenjata zdrava radovednost in soočenje z dejstvi, doslej premalo obravnavana tema lahko postane vir novih raziskovanj.

Program:

- vloga komplementarne in alternativne medicine v družbah v odnosu do uradne medicine,
- vloga bolezni pri osebnostnem razvoju,
- akupunktura,
- homeopatija,
- bioresonančna terapija,
- refleksoterapija,
- Bachova cvetna zdravila,
- zdravljenje z dotikom,
- zdravje in ljubezen,
- znanost in duhovnost,
- medicinske sestre in zdravlilstvo,
- urejanje zakonodaje o zdravlilstvu,
- predstavitev KONAZ-a.

Natačnejši program bo objavljen na naslovu: <http://pluton.fri.uni-lj.si/iccs/>**Informacije:** prof. dr. Igor Kononenko, tel.: 01 47 68 390, e-pošta: igor.kononenko@fri.uni-lj.si

**Splošna bolnišnica Maribor, Klinični oddelek za ginekologijo in perinatologijo, Oddelek za perinatologijo
Univerza v Mariboru, CIMRŠ, Inštitut za uporabno anatomijo
Zdravniško društvo Maribor**

organizira

SIMPOZIJ O TRIDIMENZIONALNI ULTRAZVOČNI PREISKAVI (3D UZ)

Velika predavalnica na 16. etaži kirurške stolpnice, Splošna bolnišnica Maribor,
Ljubljanska ulica 5, Maribor
3. oktober 2003

PROGRAM:

Petek, 3. oktobra 2003

- 9.00 Otvoritev, pozdravni govori (G. Pivec, I. Krajnc).
- 9.30 B. Brajer (Univerza v Zagrebu): Fizikalni principi 3D UZ.
- 9.45 E. Tetičkovič (Oddelek za nevrologijo, SB Maribor): 3D UZ v nevrologiji.
- 10.00 E. M. Gadžijev, V. Flis, M. Brvar (CIMRŠ in SB Maribor): Uporabnost 3D UZ v jetrni in žilni kirurgiji.
- 10.15 I. Japelj, K. Ogrizek Pelkič (KOGP, Oddelek za perinatologijo SB Maribor): 3D UZ v porodništvu.
- 10.30–11.00 Odmor
- 11.00 I. Japelj, S. Burja (Oddelek za perinatologijo, SB Maribor): 3D UZ v perinatologiji.
- 11.15 I. Takač (Klinični oddelek za ginekologijo in perinatologijo, SB Maribor): Uporabnost 3D UZ v ginekologiji.
- 11.30 J. Rebol (Oddelek za otorinolaringologijo in maksilofacialno kirurgijo, SB Maribor): 3D UZ v ORL in maksilofacialni kirurgiji.
- 11.45 D. Pahor (Oddelek za očne bolezni): Uporabnost 3D UZ v okulistikih.
- 12.00 A. Gregorič (Klinični oddelek za pediatrijo): UZ v pediatriji.
- 12.15 V. Flis (Oddelek za žilno kirurgijo, SB Maribor): 3D UZ preiskava pri stenozah notranje karotide.
- 12.30–13.00 Razprava
- 13.15–14.30 Odmor s prigrizkom
- 14.30–16.00 Praktični prikaz preiskave, razstava aparatov in predstavitev

Organizacijski odbor: prim. Igor Japelj, dr. med., prim. mag. Ksenija Ogrizek Pelkič, dr. med., prof. dr. Eldar M. Gadžijev, dr. med., doc. dr. Dušica Pahor, dr. med., asist. Vojko Flis, dr. med., asist. Mirjana Brvar, dr. med., prim. Gregor Pivec, dr. med.

Strokovni odbor: prof. dr. Eldar M. Gadžijev, dr. med., prof. dr. Alojz Gregorič, dr. med., doc. dr. Erih Tetičkovič, dr. med., doc. dr. Marjan Skalicky, dr. med., prof. dr. Ivan Krajnc, dr. med.

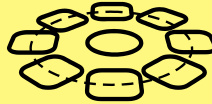
Strokovno srečanje je namenjeno vsem zdravnikom, ki se ukvarjajo z ultrazvočno diagnostiko ali načrtujejo uporabo tridimenzionalne UZ diagnostike.

Število udeležencev ni omejeno.

Kotizacije ni.

Publikacija predavanja bodo objavljena v suplementu Zdravniškega vestnika.

Prijave: ga. Dragica Polajner, KOGP, Oddelek za perinatologijo, Splošna bolnišnica Maribor, Ljubljanska ulica 5, 2000 Maribor, tel.: 02 32 12 450, faks: 02 32 12 393, e-pošta: perinat@sb-mb.si



**Slovensko društvo za skupinsko analizo in
Psihiatrična klinika Ljubljana**

vabita na četrto jesensko mednarodno delavnico z naslovom

TIŠINA

**Hotel Bor in Grad Hrib, Preddvor
17.–19. oktober 2003**

Skupinska analitična eksploracija pomena - sporočil tišine v psihoterapiji in življenju nasploh je namenjena vsem, ki jih zanima psihoterapija in delo s pacienti oz. klienti v skupinah.

PROGRAM:

Petek, 17. oktobra 2003

- 10.30–11.15 Skupina vodij skupin
- 11.30 Prijava udeležencev
- 12.00 Dobrodošlica - kvintet Adamsi, Uvodne besede V. Meden Klavora
- 12.45–14.15 Male skupine
- 14.15 Kava, čaj, pecivo – Skupina vodij skupin
- 14.45–15.45 Plenum - V. Stamos: Tišina v matrixu - vodi F. Peternel
- 15.45 Kava, čaj, pecivo – Skupina vodij skupin
- 16.15–17.45 Male skupine
- 17.45 Kava, čaj, pecivo – Skupina vodij skupin
- 18.15–19.30 Srednja ali velika skupina
- 20.00 Večerja

Sobota, 18. oktobra 2003

- 9.00–10.30 Male skupine
- 10.30 Kava, čaj, pecivo – Skupina vodij skupin
- 11.00–12.00 Plenum - I. Urlič: Grupa, voditelj i šutnja: značenja i mogućnosti međuodnosa prije i/ili poslije riječi - vodi V. Meden Klavora
- 12.00 Kosilo
- 13.30–15.00 Male skupine
- 15.00 Kava, čaj, pecivo – Skupina vodij skupin
- 15.30–16.30 Plenum - J. Schlapobersky: Words that Bring Silence and Silence that Brings Words in Group Psychotherapy - vodi N. Šolinc
- 16.30 Kava, čaj, pecivo – Skupina vodij skupin
- 17.00–18.15 Srednja ali velika skupina
- 18.15 Kava, čaj, pecivo – Skupina vodij skupin
- 18.45–20.15 Male skupine
- 20.20–21.00 Evalvacija - vodi F. Peternel
- 21.00 Zaključek - Kozarček na prihodnjič!

DODATNI PROGRAM:**Nedelja, 19. oktobra 2003**

Neformalni konec delavnice: Vzpon na Kališče s čajem in prigrizkom v Planinskem domu na Kališču (1534m). Odhod izpred Hotela Bor ob 8. uri.

Vabljeni predavatelja iz tujine bosta **John Schlapobersky** iz Londona in **Ivan Urlič** iz Splita, znana skupinska analitika.

Analitične male skupine in srednjo oz. veliko skupino bodo vodili skupinski analitiki z mednarodno priznano kvalifikacijo.

Kotizacija, ki vključuje okrepčila med odmori in večerjo je 35.000 SIT, (za člane Slovenskega društva za skupinsko analizo s plačano članarino 30.000 SIT). Kotizacijo nakažete na transakcijski račun pri NLB: 02014-0087828226 in skupaj s prijavnico pošljete dokazilo o plačilu (fotokopijo).

Za dodatne informacije sta na voljo prim. Franc Peternel ob torkih med 11. in 13. uro na tel. št.: +386 (0)1 23 15 990 in 43 44 517 ter prof. Roman Korenjak, e-pošta: roman.korenjak@zsd.si

Prosimo, da zaradi omejenih hotelskih zmogljivosti sobe rezervirate sami čim prej, s pripombo »za delavnico«. Hotel Bor, Hrib 4a, 4205 Preddvor, tel.: +386 (0)4 25 59 200, faks: +386 (0)4 25 59 220, e-pošta: hotel.bor@volja.net

Sekcija za arterijsko hipertenzijo – SZD

prireja

12. STROKOVNI SESTANEK SEKCIJE ZA ARTERIJSKO HIPERTENZIJO

Grand hotel Emona, Portorož

25. oktober 2003

Okvirni strokovni program bo posvečen skupinskemu obravnavanju bolnika s hipertenzijo:

- diagnostika arterijske hipertenzije
- spremljanje bolnika s hipertenzijo:
 - nefarmakološki ukrepi
 - zdravljenje z zdravili
 - vrednotenje uspešnosti zdravljenja

Vsako tematsko poglavje bo predstavljeno iz zornega kota zdravnika in medicinske sestre.

Natančen program strokovnega srečanja bo objavljen naknadno v drugem obvestilu.

Organizacijski odbor: predsednik: Rok Accetto, podpredsednik: Primož Dolenc, glavna tajnica: Jana Brguljan, blagajničarka: Barbara Salobir, člani: Ana Marija Klasing, Ksenija Tušek Bunc, tajnik: Eduard Madaras

Glavni pokrovitelj: Krka, Novo mesto

Kotizacija: 10.000,00 SIT (DDV je vključen)

Uradni strokovni jezik: slovenščina

Organizator: doc. dr. Rok Accetto, dr. med., Sekcija za arterijsko hipertenzijo – SZD, Vodnikova 62, 1000 Ljubljana, tel.: 01 52 25 462, faks: 01 52 25 600, e-pošta: rok.accetto@uni-lj.si, internet: <http://www.hipertenzija.org>

Dodatne informacije in namestitev: Albatros, Ribenska 2, 4260 Bled, tel.: 04 57 80 350, faks: 04 57 80 355, e-pošta: albatros@albatros-bled.com, internet: <http://www.albatros-bled.com/hxpertension>

Sekcija za arterijsko hipertenzijo – SZD

prireja

1. CENTRALNO EVROPSKO SREČANJE O HIPERTENZIJI

Grand hotel Emona, Portorož

24. oktober 2003

Okvirni strokovni program:

- vodenje bolnikov s hipertenzijo v osnovni zdravstveni dejavnosti – odkrivanje, ocenjevanje, zdravljenje, ocena uspešnosti
- usklajena razprava o problemih v osnovnem zdravstvenem varstvu
- priporočeno zdravljenje v smernicah in primerjava z uporabo antihipertenzivnih zdravil v klinični praksi
- klinične raziskave pri bolnikih s hipertenzijo

Natančen program strokovnega srečanja bo objavljen naknadno v drugem obvestilu.

Dejavno bodo sodelovali udeleženci iz Avstrije, Češke, Madžarske, Poljske, Slovaške in Slovenije.

Organizacijski odbor: predsednik: Rok Accetto, podpredsednika: Primož Dolenc, Borut Kolšek, glavna tajnica: Jana Brguljan, blagajničarka: Barbara Salobir, člani: Ljubica Gašparac, Daroslav Ivaškovič, Igor Praznik, Ksenija Tušek Bunc, Leopold Zonik, tajnik: Eduard Madaras

Znanstveni odbor: predsednik: Jurij Dobovišek (Slovenija), člani: Bruno Bucič (Slovenija), Renata Cifkova (Češka), Borut Čegovnik (Slovenija), Csaba Farsang (Madžarska), Štefan Farsky (Slovaška), Jerzy Gluszek (Poljska), Gert Mayer (Avstrija), Olga Pirc Čerček (Slovenija), Aleš Žemva (Slovenija)

Glavni pokrovitelj: Krka, Novo mesto

Kotizacija: 10.000,00 SIT (DDV je vključen)

Uradni strokovni jezik: angleščina

Organizator: doc. dr. Rok Accetto, dr. med., Sekcija za arterijsko hipertenzijo – SZD, Vodnikova 62, 1000 Ljubljana, tel.: 01 52 25 462, faks: 01 52 25 600, e-pošta: rok.accetto@uni-lj.si, internet: <http://www.hipertenzija.org>

Dodatne informacije in namestitev: Albatros, Ribenska 2, 4260 Bled, tel.: 04 57 80 350, faks: 04 57 80 355, e-pošta: albatros@albatros-bled.com, internet: <http://www.albatros-bled.com/hxpertension>

**Univerza v Ljubljani
Medicinska fakulteta**

Katedra za interno medicino

organizira

45. TAVČARJEVE DNEVE

Grand hotel Emona, Portorož

7.-8. november 2003

PRELIMINARNI PROGRAM:

Petek, 7. novembra 2003

Satelitski simpozij Pfizer

Inovativni pristop k zdravljenju srčno-žilnih bolezni

Moderator: M. F. Kenda

- 9.15–9.35 M. Cevc: Pomen statinov za preživetje
 9.35–9.55 B. Žvan, A. Grad: Vloga statinov pri preprečevanju možganske kapi
 9.55–10.15 B. Kores Plesničar: Depresija ob srčno-žilnem dogodku
 10.15–10.35 A. Grad: Vaskularna demenca
 10.35–10.55 N. Irgolič: Inovativna in generična zdravila
 11.00–11.30 Odmor s kavo

45. Tavčarjevi dnevi

- 11.30–13.00 Pogovori s strokovnjakom
 I. Kranjec: Stabilna angina pectoris
 M. Turel: Kajenje, odvajanje od kajenja in še kaj
 V. Urbančič: Obravnava bolnika z diabetičnim stopalom v ambulanti zdravnika splošne in družinske medicine
 13.00–14.00 Prigrizek
 14.00–15.00 Odprte srečanja
 15.00–15.45 **4. memorialno predavanje**
 P. Poredoš: Farmakoekonomika
 15.45–17.15 **Kronična obstruktivna pljučna bolezen**
 Moderator: J. Šorli
 J. Šorli: KOPB - prevečkrat ali premalokrat postavljena diagnoza (epidemiologija, diferencialna diagnoza)
 S. Šuškovič: Zgodnje odkrivanje: ali se splača in kako to naredimo?
 M. Košnik: Kaj lahko pričakujemo od farmakološkega zdravljenja (ali je alternativa prenehanju kajenja)
 J. Šorli ml.: Rehabilitacija in trajno zdravljenje s kisikom
 17.15–17.45 Odmor s kavo

17.45–19.00 Vodenje antikoagulacijskega zdravljenja v rokah družinskega

zdravnika Moderator: P. Peternel

A. Mavri: Vodenje antikoagulacijskega zdravljenja s pomočjo računalniškega programa »thrombo«

M. Kovač Blaž: Družinski zdravniki 1 – naše izkušnje

S. Žuraj: Družinski zdravniki 2 – podeželje

20.00 Svečana večerja

Sobota, 8. novembra 2003

- 8.00–9.30 Razgovori s strokovnjakom (1. del)
 M. Terčelj, A. Aleš: Zgodnje odkrivanje pljučnega raka
 B. Gužič Salobir: Rehabilitacija bolnika s srčnim popuščanjem – zdravstvena vzgoja, telesna dejavnost

- 9.30–11.00 Razgovori s strokovnjakom (2. del)
 M. Šebeštnj in splošni zdravniki: Obravnava terminalnega bolnika
 J. Preželj: Nove smernice zdravljenja osteoporoze
 11.00–11.30 Odmor s kavo

11.30–13.00 Atrijska fibrilacija in undulacija

Moderator: P. Rakovec

P. Rakovec: Uvodno predavanje

I. Zupan: Prekinitev atrijske fibrilacije in undulacije – kdaj in kako

M. Šinkovec: Vzdrževanje normokardije pri atrijski fibrilaciji in

undulaciji – kdaj se odločamo in kako to napravimo

S. Gaberšek: Atrijska fibrilacija in hipertiroza

13.00–14.00 Prigrizek

14.00–15.15 Osnovni hematološki diagnostični postopki pred napotitvijo k specialistu

Moderator: P. Černelč

P. Černelč: Pomen celotne krvne slike za ugotavljanje krvnih bolezni

S. Zver: Ugotavljanje vzrokov za trombocitozo

U. Mlakar: Ugotavljanje vzrokov za eritrocitozo

I. Preložnik: Ugotavljanje vzrokov za levkocitozo

15.15–15.45 Odmor s kavo

15.45–17.30 Predstavitev zanimivih kliničnih primerov

Moderator: S. Markovič

Opomba: do končne verzije programa si pridružujemo pravico do manjših sprememb.

Organizacijski odbor: prof. dr. Andreja Kocijančič, dr. med., predsednica, prim. Franc Mrevlje, dr. med., sekretar, prim. mag. Miha Koselj, dr. med., blagajnik, mag. Anja Silič, mag. farm. (Pfizer), doc. prim. dr. Maja Ravnik Oblak, dr. med., dr. Marjeta Tomažič, dr. med., mag. Vilma Urbančič Rovar, dr. med., prim. mag. Matjaž Vrtovec, dr. med.

Programski odbor: asist. mag. Hugon Možina, dr. med., predsednik, prof. dr. Peter Černelč, dr. med., prof. dr. Saša Markovič, dr. med., prof. dr. Polona Peternel, dr. med., prof. dr. Peter Rakovec, dr. med., prof. dr. Jurij Šorli, dr. med.

Spoštovana kolegica in spoštovani kolega!

Tavčarjevi dnevi so namenjeni širokemu krogu zdravnikov in študentov medicine. So dodatna osvežitev znanja zdravnikov splošne medicine, pomembno dopolnilo pri pripravi na zaključni izpit za sekundarije in repetitorij specializantom interne medicine, kakor tudi vsem zdravnikom drugih specialnosti, ki vsakodnevno prihajajo v stik z interno medicino.

Tudi letos vas vlijudno vabimo k dejavnemu sodelovanju. To lahko storite bodisi v obliki krajše predstavitev kliničnega primera, ki bi utegnil biti po vašem mnenju dovolj zanimiv in poučen za slušatelje (predstavitve bodo v soboto popoldan), bodisi v obliki posterja.

Teme posterskih predstavitev naj bodo čim bližje predavanjem, ki jih najdete v programu. Tako za predstavitev kliničnega primera kot posterja pošljite povzetek. Po pregledu poslanega povzetka vas bomo obvestili o tem, ali je vaš prispevek izbran za samostojno predstavitev ali za poster.

Prvi avtor predstavljenega posterja bo oproščen plačila kotizacije.

Povzetek vašega prispevka bo objavljen v zborniku 45. Tavčarjevih dni.

Povzetek pošljite na naslov: asist. mag. Hugon Možina, dr. med., 45. Tavčarjevi dnevi, Katedra za interno medicino, Medicinska fakulteta, Zaloška 7, 1000 Ljubljana.

Povzetek pošljite najkasneje do 30. 6. 2003. Za povzetke, ki bodo prispeli po tem datumu, ne jamčimo natisa v zborniku, lahko pa jih boste predstavili na srečanju, če bodo prispeli do 15. 10. 2003. Najboljši prispevek bo nagrajen.

Navodilo za pisanje povzetka: zbornik 45. Tavčarjevih dnevov bo letos izšel kot suplement Medicinskih razgledov, zato vas prosimo, da se držite navodil za pisanje prispevkov v Medicinskih razgledih.

Navodila avtorjem lahko dobite v uredništvu (info@medrazgl.org), v posameznih številkah Medicinskih razgledov in na spletni strani www.medrazgl.org. Prispevki, ki ne bodo napisani po teh merilih, ne bodo objavljeni.

Avtorji so odgovorni za neoporečno besedilo. Strokovno neprimerne izdelke bo programski odbor zavrnil.

Navodila za izdelavo posterja bomo poslali samo tistim udeležencem, ki bodo izbrani za postersko predstavitev.

Kotizacija 40.000 SIT + DDV vključuje udeležbo na strokovnem programu, zbornik in druge materiale, prigrizke, svečano večerjo s plesom in plačilo potrdila Zdravniške zbornice.

Po prejemu vaše prijavnice vam bomo poslali račun za plačilo kotizacije. Prosimo, da na prijavnici natančno navedete vse podatke, ki jih potrebujemo za izstavitve računa.

Kotizacijo boste lahko vplačali tudi na recepciji strokovnega srečanja.

Kotizacije so oproščeni sekundarji, mladi raziskovalci, študenti medicine in prvi avtor predstavljenega posterja.

Namestitve v hotelu ni vključena v kotizacijo.

Vsak udeleženec si sam rezervira namestitev v hotelu, na naslov Hoteli Bernardin, Obala 2, 6320 Portorož.

Prijavnico pošljite na naslov: Katedra za interno medicino, Medicinska fakulteta v Ljubljani, Zaloška 7, 1000 Ljubljana, Slovenija.

Prijava bo možna tudi na recepciji srečanja v hotelu Emona.

Klinični oddelek za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo, SPS Kirurška klinika, Klinični center Ljubljana

organizira

VII. IZOBRAŽEVALNI SEMINAR ZA ZDRAVNIKE »KRITIČNO BOLAN IN POŠKODOVAN OTROK – RAZPOZNAVA, ZDRAVLJENJE IN PREVOZ« PO NAČELIH TEČAJA EPLS (EUROPEAN PAEDIATRIC LIFE SUPPORT)

Klinični center, Ljubljana
21.-22. november 2003

PROGRAM:

Petek, 21. novembra 2003

- 8.00–9.00 Registracija
- 9.00–9.10 Uvodne besede, Janez Primožič

- 9.10–9.15 Predstavitve EPLS, Ivan Vidmar
- 9.15–9.35 Razpoznavna kritično bolnega otroka, Janez Primožič
- 9.35–10.00 Temeljni postopki oživljanja (TPO), Štefan Grosek
- 10.00–10.15 Oskrba dihalnih poti z enostavnimi pripomočki in nadihovanje z dihalnim balonom preko maske, Gorazd Kalan, Ivan Vidmar
- 10.15–10.30 Endotrahealna intubacija in laringealna maska, Milena Kremesec
- 10.30–11.00 Odmor
- 11.00–13.15 Vaje
TPO dojenčka – TPO otrok – Osnovna oskrba dihalnih poti in ventilacija – Intubacija – Intraosalna pot – Vratna opornica in imobilizacija
- 13.15–14.00 Odmor za kosilo
- 14.00–16.15 Vaje - nadaljevanje
TPO dojenčka – TPO otrok – Osnovna oskrba dihalnih poti in ventilacija – Intubacija – Intraosalna pot – Vratna opornica in imobilizacija
- 16.15–16.45 Odmor
- 16.45–17.05 Reanimacijska zdravila, Metka Derganc
- 17.05–17.35 Srčni zastoj in motnje srčnega ritma, Ivan Vidmar, Brane Gaber
- 17.35–18.00 Defibrilacija in avtomatska zunanja defibrilacija (AED), Dušan Vlahovič
- 18.00–18.30 Razprava

Sobota, 22. novembra 2003

- 8.00–8.20 Razpoznavna in ukrepanje pri poškodovanem otroku, Inka Lazar
- 8.20–8.45 Poškodba glave, Andreja Škofljanec, Andreja Gostiša Kornhauser
- 8.45–9.05 Stabilizacija bolnika in prevoz (analgetiki, vazopresoriji), Gorazd Kalan
- 9.05–9.30 Etične dileme v urgentni pediatriji, Janez Primožič
- 9.30–10.00 Odmor
- 10.00–10.15 Demonstracija scenarija
- 10.15–12.30 Učna delavnica in scenariji
Defibrilacija – Kritično bolan otrok I – Kritično bolan otrok II – Poškodovan otrok I – Poškodovan otrok II – Asistolija
- 12.30–13.30 Odmor za kosilo
- 13.30–15.45 Učna delavnica in scenariji (nadaljevanje)
Defibrilacija – Kritično bolan otrok I – Kritično bolan otrok II – Poškodovan otrok I – Poškodovan otrok II – Asistolija
- 15.45–16.15 Odmor
- 16.15–16.45 Preskus znanja (testiranje)
- 16.45–17.00 Odmor
- 17.00–17.30 Komentarij

Organizator si pridržuje pravico do manjših sprememb v dokončnem programu!

Kotizacija: 42.000,00 SIT (v ceno je že vključen DDV). Kotizacijo nakažete na naslov: Klinični center Ljubljana, Zaloška c. 2, 1000 Ljubljana, pod račun EZR št.: 01100-6030277894, sklic na št.: 299 30 32, z oznako "kritično bolan otrok".

Kontaktne osebe: doc. dr. Janez Primožič, dr. med., ga. Karmen Boh, Klinični oddelek za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo, SPS Kirurška klinika, Klinični center Ljubljana, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, tel.: 01 52 23 349, 52 23 430, e-pošta: karmen.boh@kclj.si

**Splošna bolnišnica Maribor, Klinični oddelek za interno medicino,
Oddelek za gastroenterologijo in endoskopijo**

organizira

1. SLOVENSKI SIMPOZIJ O ENDOSKOPSKEM ULTRAZVOKU V GASTROENTEROLOGIJI

**Miklošičeva dvorana, Rektorat Univerze v Mariboru, Slomškov trg 15, Maribor
21. november 2003**

PROGRAM:

Petek, 21. novembra 2003

- 10.00-10.30 Skalicky M. Pozdravni nagovor! Pogostnost in kakovost endoskopskega ultrazvoka pri odkrivanju boleznih zgornjih prebavil. (Oddelek za gastroenterologijo in endoskopijo, Klinični oddelek za interno medicino, Splošna bolnišnica Maribor - SLO)
- 10.30-11.15 Brand B, Soehendra N.: Današnja vloga EUZ v diagnostiki in terapiji prebavnega trakta; predstavitev dela klinike. Today's role of EUS in diagnostic and therapeutical work of Gastrointestinal Tract; our clinical experiences. (Klinik für Interdisziplinäre Endoskopie, Universitätsklinik Eppendorf, Hamburg - GER)
- 11.15-11.45 Štepec S, Gruden A.: Pregled dejavnosti endoskopskega ultrazvoka na Kliničnem oddelku za gastroenterologijo Kliničnega centra v Ljubljani. (Klinični oddelek za gastroenterologijo, Interna klinika, Klinični center Ljubljana - SLO)
- 11.45-12.15 Rustemović N.: Intervencijski endoskopski ultrazvok prebavil (Centar za intervencijsku gastroenterologijo, Zavod za gastroenterologijo, Klinika za unutrašnje bolezni Rebro, Klinički bolnišnični center Zagreb - CRO)
- 12.15-12.45 Opačić M.: Uporaba dopplerskega efekta v endosonografiji prebavil (Centar za intervencijsku gastroenterologijo, Zavod za gastroenterologijo, Klinika za unutrašnje bolezni Rebro, Klinički bolnišnični center Zagreb - CRO)
- 12.45-13.15 Ivaniš N, Rubinić M, Šukle R, Pević R.: Endoskopski ultrazvok in mukozni rak požiralnika (Odjel za gastroenterologiju, Klinički bolnišnični center Rijeka - CRO)
- 13.15-13.35 Čeranić D, Antičić J.: Endoskopski ultrazvok in boleznih požiralnika. (Oddelek za gastroenterologijo in endoskopijo, Klinični oddelek za interno medicino, Splošna bolnišnica Maribor - SLO)
- 13.35-14.00 Hekić B, Štraus M, Lorber D, Forstnerić E, Borak M, Gavrić M, Lovšin T.: Vloga endoskopske sestre med preiskavo z endoskopskim ultrazvokom in vzdrževanju aparata (Oddelek za gastroenterologijo in endoskopijo, Klinični oddelek za interno medicino, Splošna bolnišnica Maribor in Olympus Slovenija - predstavništvo v Ljubljani - SLO)
- 14.00-15.00 Odmor z demonstracijo novih aparatov firme OLYMPUS
- 15.00-15.30 Skok P.: Endoskopski ultrazvok in boleznih želodca (Oddelek za gastroenterologijo in endoskopijo, Klinični oddelek za interno medicino, Splošna bolnišnica Maribor - SLO)
- 15.00-16.00 Potrč S, Skalicky M.: Vloga endoskopskega ultrazvoka v zamejitvi

raka želodca (Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo, Oddelek za gastroenterologijo in endoskopijo, Klinični oddelek za interno medicino, Splošna bolnišnica Maribor - SLO)

- 16.00-16.30 Duvnjak M, Hrabar D.: Vloga EUZ v diagnostiki bolnikov z zaporno zlatenico - naše prve izkušnje. (Bolnica sestre milosrdnice, Zavod za gastroenterologiju i hepatologiju, Zagreb - CRO)
- 16.30-17.00 Pernat C.: Endoskopski ultrazvok in boleznih žolčnih poti (Oddelek za gastroenterologijo in endoskopijo, Klinični oddelek za interno medicino, Splošna bolnišnica Maribor - SLO)
- 17.00-17.30 Štepec S, Gruden A.: Endoskopski ultrazvok in akutni biliarni pankreatitis. (Klinični oddelek za gastroenterologijo, Interna klinika, Klinični center Ljubljana - SLO)
- 17.00-18.00 Tošović Z.: Endoskopski ultrazvok in boleznih trebušne slinavke (SLO)
- 18.00-18.30 Ivaniš N, Rubinić M, Šukle R, Pević R.: Vloga endoskopskega ultrazvoka pri oceni razširjenosti raka debelega črevesa (Odjel za gastroenterologiju, Klinički bolnišnični center Rijeka - CRO)
- 18.30-19.00 Brvar M., Ivanec A.: Endoluminalni ultrazvok v predoperativni zamejitvi raka danke (Oddelek za radiologijo, Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo, Splošna bolnišnica Maribor - SLO)
- 19.00-19.30 Dajčman D, Pocaž M, Urlep D.: Endoskopski ultrazvok in portalna hipertenzija (Oddelek za gastroenterologijo in endoskopijo, Klinični oddelek za interno medicino, Splošna bolnišnica Maribor - SLO)
- 19.30 Zaključek in slavnostna večerja

Organizacijski odbor: prim. doc. dr. Marjan Skalicky, dr. med., doc. dr. Pavel Skok, dr. med., Davorin Dajčman, dr. med., prof. dr. Ivan Krajnc, dr. med.

Strokovni odbor: prim. doc. dr. Marjan Skalicky, dr. med., doc. dr. Pavel Skok, dr. med., Davorin Dajčman, dr. med., prim. Cvetka Pernat, dr. med., asist. Stojan Potrč, dr. med., Davorin Čeranić, dr. med., Maksimilijan Pocaž, dr. med., prof. dr. Radovan Hojs, dr. med. Dejan Urlep, dr. med.

Častni odbor: prof. dr. Saša Markovič, dr. med., predstojnica Kliničnega oddelka za gastroenterologijo Kliničnega centra Ljubljana, prof. dr. Eldar Gadžijev, dr. med., predstojnik oddelka za splošno in abdominalno kirurgijo Splošne bolnišnice Maribor, prim. Igor Japelj, dr. med., prim. spec. ak. št. Rudi Turk, dr. med., prim. Gregor Pivec, dr. med., generalni direktor Splošne bolnišnice Maribor

Strokovni recenzenti: prim. doc. dr. Marjan Skalicky, dr. med., doc. dr. Pavel Skok, dr. med., Davorin Dajčman, dr. med., prof. dr. Marko Duvnjak, dr. med., prof. dr. Radovan Hojs, dr. med.

Splošne informacije: strokovni simpozij z mednarodno udeležbo ob 10. obletnici endoskopskega ultrazvoka v Sloveniji namenjen vsem zdravnikom, ki se ukvarjajo z boleznimi prebavil (internisti, kirurgi, splošni zdravniki, onkologi, radiologi, pediatri).

Število udeležencev: ni omejeno.

Kotizacije ni, vendar je priporočena predhodna prijava.

Publikacija: predavanja bodo objavljena v posebnem zborniku, ki ga bodo prejeli vsi udeleženci.

Prijava: ga. Zdenka Kodrin, tajništvo Kliničnega oddelka za interno medicino, Splošna bolnišnica Maribor, Ljubljanska 5, 2000 Maribor, tel.: 02 32 12 871, 02 32 12 359, faks: 02 33 12 393, e-pošta: zdenka.kodrin@sb-mb.si

PRVO OBVESTILO



Združenje za maksilofacialno in oralno kirurgijo Slovenije
prireja

5. STROKOVNI SEMINAR ZA ZOBOZDRAVNIKE IN ZDRAVNIKE

OBRAVNAVA PATOLOŠKIH SPREMENB NA SLUZNICAH USTNE VOTLINE

Kongresno-prireditveni center Grand hotela Union, Ljubljana
29. november 2003

Organizacijski odbor: asist. dr. Andrej A. Kansky, dr. dent. med. (predsednik), asist. Matija Gorjanc, dr. med., dr. dent. med. (tajnik), asist. Andreja Eberlinc, dr. med. (blagajnik), asist. David Dovšak, dr. med., doc. dr. Nataša Ihan Hren, dr. med., asist. mag. Aleš Vesnaver, dr. med.

VSEBINSKI PROGRAM:

Klinični pogled na patološke spremembe ustnih sluznic

- Morfologija sluznic ustne votline
- Bele spremembe na sluznicah ustne votline
- Pigmentirane spremembe na sluznicah ustne votline
- Erozije in ulkusi na sluznicah ustne votline
- Otekline in zatrdline na sluznicah ustne votline
- Premaligne in maligne spremembe
- Diagnostični postopki pri obravnavi patologije ustnih sluznic
- Nova spoznanja o etiopatogenezi karcinoma ustne votline
- Kirurško zdravljenje malignih tumorjev
- Zdravljenje z radioterapijo
- Obnovitvene tehnike tkiv ustne votline
- Rehabilitacija pacientov po zdravljenju malignih tumorjev ustne votline

Regionalni in sistemski pristop pri boleznih sluznic ustne votline

- Bolezni ustnic
- Bolezni žlez slinavk

- Infekcijske bolezni in ustne sluznice
- Bolezni dlesni in obzobnih tkiv

Spoštovana kolegica, cenjeni kolega!

Strokovni seminarji Združenja za maksilofacialno in oralno kirurgijo so se dobro uveljavili med slovenskimi zobozdravniki in zdravniki. Od prve prireditve za nekaj deset udeležencev, v utesnjenih prostorih predavalnice na Stomatološki kliniki, so prerasli v strokovno odmeven in že tradicionalen dogodek, ki se ga udeleži skoraj polovica slovenskih zobozdravnikov ter vedno več zdravnikov.

Koncept, ki ga zasledujemo, je jasen in nedvoumen. Predavanja so vsako leto posvečena enotni temi, ki jo predstavijo različni strokovnjaki. Njihovi pogledi so zato vedno dovolj izvirni, se ne ponavljajo in se dopolnjujejo ter izzvenijo v zaključeno celoto. Čeprav radi povabimo nekaj gostov iz tujine in bomo to storili tudi letos, je poudarek na domačih predavateljih, ki so dnevno vključeni v postopke diagnostike in zdravljenja pacientov iz vaših ambulant.

Bolezni sluznic ustne votline so široko, obsežno, včasih nepregledno in za zobozdravnika ali zdravnika na primarnem nivoju lahko tudi spolzko področje. Kako si usvariti pregled čez nekaj sto različnih patoloških sprememb na sluznicah ustne votline? Kako ločiti nevarno od nenevarnega? Kako razmejiti lokalne in sistemske vzroke? Katere diagnostične postopke lahko in katere naj opravim pred napotitvijo pacienta? Kdaj in kam poslati pacienta s patološko spremembo na ustni sluznici?

Odgovornost pri zgodnji diagnostiki malignih sprememb na ustnih sluznicah je velika. Pozornost in natančnost zobozdravnika ali zdravnika v pravem trenutku lahko odloči o izvidu zdravljenja. Na seminarju bomo poleg praktičnih nasvetov o načinu pregleda sluznic ustne votline in maksilofacialnega področja podali novejša spoznanja o vzrokih za nastanek raka v ustni votlini. Kirurško ali obsevalno zdravljenje nista le trenutna dogodka v terapevtskem postopku, ampak določata tudi možnosti in postopke poznejše rehabilitacije pacienta. Osnovno znanje in informacijo o tem zato potrebuje vsak zobozdravnik.

Čeprav je pred nami težka naloga, da obsežno tematiko predstavimo sistematsko in zanimivo v enem dnevu, smo s premišljeno organizacijo, v primerjavi z lanskoletnim seminarjem, število predavanj celo zmanjšali. Tako bo ostalo več »prostega« časa, ki ga boste lahko izkoristili za izmenjavo mnenj v razpravah, ob klepetu s kolegi ali predavatelji, ali pa boste obiskali spremljajočo in po obsegu ter ponudbi rastočo razstavo medicinsko-dentalnega materiala.

Upoštevajoč izvide lanske ankete med udeleženci, se bomo potrudili in Vam v udobnih prostorih Kongresno-prireditvenega centra Grand hotela Union ponudili za skorajda enako kotizacijo še več ...

Število udeležencev je omejeno na 400. Vrstni red prijavljenih bo oblikovan po zaporedju vplačil.

Prijave in dodatne informacije: ga. Milena Žajdela, Združenje za maksilofacialno in oralno kirurgijo Slovenije, Zaloška 2, 1525 Ljubljana, GSM: 041 573 791, e-pošta: maxfac.oral@kclj.si

Prijavnico in aktualne informacije lahko od septembra najdete na: <http://www.kclj.si/maxfacoral>

Nastanitev: organizator bo v času seminarja (od petka 28. 11. do nedelje 30. 11. 2003) omogočil rezervacijo sob v Grand Hotel Unionu po posebni, znižani ceni.

OBVESTILO

Univerza v Ljubljani
Medicinska fakulteta
Vrazov trg 2, Ljubljana

razpisuje v zimskem semestru šol. leta 2003/2004 naslednje podiplomske tečaje:

1. **Psihoterapija**
2. **Družinska dinamika**
3. **Otroško in preventivno zobozdravstvo**
4. **Bolnišnična higiena**
5. **Socialna medicina**
6. **Nuklearna medicina**

K točki 1: Na dvosemestrski podiplomski tečaj iz **Psihoterapije** se lahko prijavijo kandidati, ki so končali Medicinsko ali Filozofsko fakulteto (Oddelek za psihologijo) ter pogojno tudi diplomanti drugih fakultet. Na tečaj bo sprejetih 25 slušateljev. Šolnina za en semester bo predvidoma 225.000,00 SIT. Začetek tečaja bo v mesecu oktobru 2003.

K točki 2: Na dvosemestrski podiplomski tečaj **Družinska dinamika** se lahko prijavijo diplomanti MF, FF – psihologija, Visoke šole za socialne delavce ter diplomante humanističnih smeri univerzitetnega študija, ki delajo z družinami. Prednost pri izbiri bodo imeli diplomanti Medicinske fakultete ter diplomanti Filozofske fakultete, oddelka za psihologijo. Sprejetih bo 30 slušateljev. Kotizacija znaša predvidoma 200.000,00 SIT na semester. Začetek tečaja bo v mesecu oktobru 2003.

K točki 3: Na dvosemestrski podiplomski tečaj iz **Otroškega in preventivnega zobozdravstva** se lahko prijavijo kandidati, ki so končali visokošolski študij stomatologije oziroma specialisti stomatologije. Na tečaj bo sprejetih 20-30 slušateljev. Šolnina za en semester bo predvidoma 400.000,00 SIT.

K točki 4: Na enosemestrski podiplomski tečaj iz **Bolnišnične higiene** za zdravnike se lahko prijavijo kandidati, ki so končali Medicinsko fakulteto z opravljenim strokovnim izpitom in dvemi leti dela v stroki. Na tečaj bo sprejetih 20 slušateljev. Šolnina za en semester bo predvidoma 220.000,00 SIT. Začetek tečaja 10. november 2003.

K točki 5: Na dvosemestrski podiplomski tečaj iz **Socialne medicine** se lahko prijavijo kandidati, ki so končali univerzitetni študij medicine, stomatologije, veterine, biologije, farmacije, prava, ekonomije, sociologije in politologije, če so zaposleni v zdravstvenih zavodih ter drugih zavodih pri delih, povezanih z zdravstvenim varstvom. Na tečaj bo sprejetih 30 slušateljev. Šolnina za en semester bo predvidoma 349.000,00 SIT. Tečaj sodi v okvir specializacij s področij socialne medicine, higiene in epidemiologije. Začetek tečaja bo oktobra 2003.

K točki 6: Na dvosemestrski podiplomski tečaj iz **Nuklearne medicine** se lahko prijavijo diplomanti medicine, farmacije in medicinske fizike. Na tečaj bo sprejetih 10 slušateljev. Šolnina za en semester bo predvidoma 250.000,00 SIT. Začetek tečaja v oktobru 2003.

Prijave sprejema tajništvo Medicinske fakultete, Vrazov trg 2, Ljubljana do 31. av-

gusta 2003. Prijavi oziroma prošnji priložite: življenjepis, fotokopijo diplome, potrdilo o opravljenem specialističnem izpitu (pri tečajih, kjer je pogoj), izjavo ustanove ali kandidata o plačilu šolnine. Vsi kandidati bodo pravočasno obveščeni o kraju in začetku tečaja.

Račun bomo poravnali v 15 dneh.

Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo, Golnik
 organizira učno delavnico

USPOSABLJANJE ZDRAVSTVENIH KADROV ZA IZVAJANJE SPIROMETRIJE

Vodja delavnice: doc. Matjaž Fležar, dr. med., vodja oddelka za respiratorno funkcijsko diagnostiko.

Namen delavnice

Tečaj učenja izvajanja ter vrednotenja spirometrije in bronhodilatatornega testa je namenjen zdravnikom, zdravstvenim tehnikom in drugemu zdravstvenemu osebju, ki v okviru primarnih ali sekundarnih zdravstvenih ustanov izvajajo oziroma bodo izvajali ti preiskavi. Na celotnem tečaju se bo kandidat usposobil za pravilno izvedbo in oceno omenjenih preiskav na spirometrih našega laboratorija in na spirometru, s katerim bo dejansko delal v svoji ustanovi.

Namen tečaja je oblikovanje skupine izvajalcev spirometrije na nivoju primarnega zdravstva, ki se bo vsaj enkrat letno na srečanjih seznanjala z novostmi pri izvajanju teh preiskav, preverila svoje dosedanje znanje in kakovost izvajanja te preiskave.

PROGRAM:

Prvi sklop: predstavitev delovanja pljuč s poudarkom na pljučni mehaniki, ki je pomembna za razumevanje parametrov, ki jih izmerimo pri spirometriji (volumni in kapacitete, pretoki, oblika krivulje pretoka itd.). Ugotavljanje kakovosti izvedbe in interpretacija izvida.

Udeleženci: 6-10 udeležencev (zdravniki, ki bodo vrednotili rezultat in medicinske sestre, ki bodo izvajale preiskavo). Tečaj se organizira glede na zbrane prijave. Vodi ga doc. Fležar.

Trajanje 8 ur.

Cena: 30.000 SIT

Drugi sklop: individualno delo z vsakim udeležencem pri izvajanju omenjenih preiskav:

- indikacije in kontraindikacije za preiskavo,
- kalibracija in vzdrževanje aparata, vodenje kalibracijske in servisne knjige,
- pridobivanje privolitve bolnika pred preiskavo,
- pravilno tehniko aplikacije zdravila preko pršilnika,
- ocena kakovosti izvedbe preiskave,
- izračun izmerjenih vrednosti in primerjava z normami,
- nadzor nad prenosom okužbe.

Udeleženci: Do 3 udeleženci hkrati (zdravniki ali medicinske sestre, ki bodo sami izvajali preiskavo). Pogoj je predhodna udeležba na prvem sklopu. Sklop poteka v Laboratoriju za respiratorno fiziologijo KOPA Golnik z enim od laborantov. Časovno ni vezan na prvi sklop. Preiskave se bodo izvajale pri hospitaliziranih ali ambulantnih bolnikih KOPA. Na koncu tega sklopa bodo kandidati sposobni sami izvesti preiskavo in utemeljiti vse postopke naštetih v programu tega sklopa. Tečaju sledi preverjanje znanja (doc. Fležar).

Trajanje 3-5 dni.

Cena: prvega in drugega sklopa skupaj: 70.000 SIT.

Tretji sklop (opcija): preverjanje in učenje uporabe spirometra, ki ga uporablja (bo uporabljal) kandidat. Izvajalec (pri novem aparatu prodajalec te opreme) dostavi spirometer v naš laboratorij teden dni pred tem sklopom.

Udeleženci: kandidati, ki bodo delali s testiranim aparatom, po želji tudi zdravnik, ki bo interpretiral izmerjene rezultate v domači ustanovi. Sklop bo potekal v Laboratoriju za respiratorno fiziologijo KOPA Golnik. Preiskave na aparatih se izvajajo parno na zdravih preiskovancih (učenci in naš laborant) na testiranem in laboratorijskem spirometru ter pri hospitaliziranih ali ambulantnih bolnikih KOPA. Na koncu tega sklopa bodo kandidati sposobni sami izvesti preiskavo na svojem aparatu.

Trajanje 4 ure.

Cena tretjega sklopa: 30.000 SIT.

Enkrat letni obnovitveni obiski

Namenjeni so obnovitvi znanja, preverjanju kakovosti dela, preverjanju delovanja aparata, pregledu kalibracijske in servisne knjige in svetovanju glede težav pri izvajanju testov. Predstavijo se tudi vse novosti, ki se v tem letu pojavijo v literaturi glede izvedbe preiskave. Ob vsakem letnem srečanju udeleženec dobi zapisnik, ki opiše stopnjo kakovosti izvajanja preiskave v preteklem letu.

Trajanje je 4 ure.

Udeleženci: 1-2 udeleženca naenkrat.

Cena obnovitvenega obiska: 20.000 SIT na osebo.

Potrdilo

Ob prvem tečaju udeleženec prejme potrdilo o opravljenem tečaju in zapisnik o opravljenem preiskusu znanja. Klinika za pljučne bolezni in alergijo opravljen preizkus znanja in vsakoletne obnovitvene obiske razume kot potrdilo, da kandidat suvereno opravlja in vrednoti spirometrijo pri odraslih preiskovancih na nivoju osnovnega zdravstvenega varstva.

Prijava

Prijave in dodatne informacije: Tajništvo KOPA Golnik, ali po elektronski pošti irena.dolhar@klinika-golnik.si. Lahko se prijavite tudi po telefonu (04-2569-111).

Prvi termin delavnice bo 11. 9. 2003 (če bo zbranih dovolj prijav).

Zdravstveni dom Celje – ob 75-letnici (1928 - 2003)

v sodelovanju z

Ministrstvom za zdravje,

Združenjem zdravstvenih zavodov,

Zdravniško zbornico Slovenije,

Slovenskim zdravniškim društvom in

Osnovnim zdravstvom Slovenije

organizirajo

DNEVE OSNOVNEGA ZDRAVSTVA SLOVENIJE

“Celjanka”, Celjski sejem, Celje

23.-24. oktober 2003

PRELIMINARNI PROGRAM:

Četrtek, 23. oktobra 2003

- Tema: **Zdravstveni dom – temelj dobrega in učinkovitega zdravstva**
- 8.30–9.30 Prihod, registracija
 - 9.30 Otvoritev, pozdravi
 - 10.00–10.30 Minister za zdravje: Vloga osnovnega zdravstva in zdravstvenih domov z vidika zdravstvene reforme
Premik: Pomen preventive in kurative v reformi zobozdravstva
Pušnik, Zupančič: Kadrovanje in pomanjkanje zdravnikov v OZ
 - 11.00 Mezek: Kje so meje privatizacije, zmanjšanje programov ogroža poslovanje zavodov
 - 11.15 Demšar: Izboljšanje sodelovanja z ZZS na področju nadzora
 - 11.30 Židanik: Vloga pediatra, ginekologa in specialista šolske medicine na primarni ravni
 - 11.45 Ravbar: Specializacije na primarni ravni (posebnosti, dileme)
 - 12.00–13.00 Razprava, prispevki (5 min)
 - 13.00–15.00 Kosilo
 - 15.00 Miklavčič: Osnovno zdravstvo in reforma zdravstvenega zavarovanja, pričakovanja in novosti s stališča Zavoda za zdravstveno zavarovanje
Praznik: Kakoboljšati sodelovanje z ZD – predlog zasebnikov
Korošec: Kako optimizirati delitev dela med osnovnim in bolnišničnim nivojem – predlog managementa bolnišnic
 - 16.00 Vetrnik: Kakoboljšati sodelovanje z bolnišnicami – predlogi ZD
Žmavc: Koliko se lahko izbrani zdravnik posveti bolniku
Prelesnik: Ordinacijski čas specialista
 - 16.45 Odmor
 - 17.00 Ekonomski pogledi in dileme ob reformi slovenskega zdravstva – gost
 - 17.30–18.00 Razprava
 - 20.00 Družabno srečanje udeležencev s slavnostno večerjo in glasbo (Hotel Evropa)

Petek, 24. oktobra 2003

- Tema: **Korupcija v zdravstvu**
- 9.00–9.20 Balažič: Etični in deontološki vidiki koruptivnosti v zdravstvu
 - 9.20–9.40 Penko: Vloga države pri obravnavanju korupcije
 - 9.40–9.55 Šinkovec: Preprečevanje korupcije – organizacijski pristop
 - 9.55–10.10 Mežnar: Najpogostejše možnosti korupcije v zdravstvu
 - 10.10–10.25 Colarič: Sodelovanje med zdravstvom in farmacevtsko industrijo
 - 10.25–11.00 Razprava
 - 11.00–11.30 Odmor
- Tema: **Mediji in zdravstvo**
- 11.30–12.00 Značilnosti komunikacije med javnostjo in osnovnim zdravstvom
 - 12.00–14.00 Učne delavnice, prikaz tipičnih primerov in napak
Zaključek srečanja

PRVO OBVESTILO

**Ginekološka klinika, Klinični center
Slovensko društvo za reproduktivno medicino**
organizira

10. ZAČETNI IN NADALJEVALNI TEČAJ GINEKOLOŠKE ENDOSKOPSKE KIRURGIJE

**Predavalnica Ginekološke klinike, Ljubljana
13.-17. oktober 2003**

Generalni pokrovitelj: Karl Storz GmbH&Co. (Nemčija) in Dräger, d.o.o. (Slovenija)
Pokrovitelji: Gynecare, Johnson&Johnson, MM Surgical

Spoštovane kolegice, spoštovani kolegi!

Ginekološka klinika bo od 13.-17. oktobra 2003 v sodelovanju s Slovenskim društvom za reproduktivno medicino organizirala 10. začetni in nadaljevalni tečaj ginekološke endoskopske kirurgije. Cilj tečaja je poglobiti znanje o endoskopiji in izkoristiti možnosti minimalno invazivnega zdravljenja pri ginekoloških nepravilnostih. Tečaj ni namenjen samo kirurgom – ginekologom, temveč tudi ginekologom, ki delajo na primarni ravni.

Strokovna direktorica Ginekološke klinike: Helena Meden Vrtovec

Vodja tečaja: Martina Ribič Pucelj

Programski vodji: Laparoskopija: Borut Kobal, histeroskopija: Tomaž Tomažević

Praktični del: Andrej Vogler

TEME:

Ponedeljek, 13. oktobra 2003

Tehnike endoskopije, zapleti in osnovni endoskopski postopki

Torek, 14. oktobra 2003

Kirurgija adneksov in maternice

Sreda, 15. oktobra 2003

Histerektomija, endometrijoza

Četrtek, 16. oktobra 2003

Radikalni endoskopski postopki in uroginekologija

Petek, 17. oktobra 2003

Histeroskopska kirurgija

Prijava:

- A. Začetni in nadaljevalni tečaj (13.-17. oktobra 2003 vključuje: predavanja, videoprenos iz operacijske in praktični del – 110.000 SIT, 500 EUR za tujce)
- B. Nadaljevalni tečaj (14.-17. oktober 2003 vključuje: predavanja, videoprenos iz operacijske in praktični del – 65.000 SIT, 300 EUR za tujce)
- C. Nadaljevalni tečaj (14.-17. oktobra 2003 vključuje: predavanja, videoprenos iz operacijske in brez praktičnega dela – 45.000 SIT, 200 EUR za tujce)
- D. Začetni in nadaljevalni tečaj (13.-17. oktobra 2003 vključuje predavanja, videoprenos iz operacijske in je namenjen ginekologom na primarni ravni 45.000 SIT, 200 EUR za tujce)

Število udeležencev za praktični del je omejeno na 20. Prijave za praktični del bomo sprejemali do zasedenosti mest.

Zadnji rok za prijave je 1. 9. 2003

Prijava: Nataša Petkovšek, Katedra za ginekologijo in porodništvo, Šlajmerjeva 3, 1000 Ljubljana, tel.: 01 43 14 355, faks: 01 52 26 130, e-pošta: natasa.petkovsek@mf.uni-lj.si

Javni zdravstveni zavod Psihiatrična bolnišnica Vojnik

objavlja prosto delovno mesto

zdravnika.

Kandidati morajo poleg z zakonom predpisanih pogojev izpolnjevati še naslednje:

- končana medicinska fakulteta,
- opravljen strokovni izpit,
- uspešno zaključeno usposabljanje po programu sekundarijata,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- znanje slovenskega jezika,
- državljanstvo Republike Slovenije.

Delovno razmerje bomo sklenili za nedoločen čas s štirimesečnim poskusnim delom. Nastop dela po dogovoru. Pisne ponudbe z dokazili o izpolnjevanju pogojev pošljite v 15 dneh po objavi na naslov: Javni zdravstveni zavod, Psihiatrična bolnišnica Vojnik, Kadrovska služba, Celjska cesta 37, 3212 Vojnik.

Kandidati bodo o izbiri obveščeni v 30 dneh po končanem zbiranju prijav.

Center za vojne veterane, SPS Interna klinika, Klinični center Ljubljana

objavlja prosto delovno mesto

zdravnika specialista interne medicine

za nedoločen čas v ambulantni in (ali) bolnišnični dejavnosti.

Pogoji:

- diploma medicinske fakultete,
- opravljen specialistični izpit,
- opravljen strokovni izpit,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- državljanstvo Republike Slovenije,
- aktivno znanje slovenskega jezika,
- znanje enega tujega jezika.

Zaželena je angiološka in (ali) gerontološka usmeritev. Interesenti se lahko oglasijo za pogovor in natančnejše informacije v tajništvu CVV, bolnica dr. Petra Držaja, Vodnikova 62, 1000 Ljubljana, tel.: 01 58 38 110.

Javni zavod Zdravstveni dom Zagorje

objavlja prosto delovno mesto

zdravnika/zdravnice v ambulanti splošne medicine ZD Zagorje

Delovno razmerje bo sklenjeno s polnim delovnim časom za določen čas za nadomeščanje zdravnice na porodniškem dopustu ter 4 mesečno poskusno dobo.

Pogoji:

- zdravnik specialist splošne/družinske medicine ali zdravnik po končanem sekundarijatu,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- državljanstvo Republike Slovenije,
- vozniški izpit B kategorije.

Prijave z dokazili o izpolnjevanju pogojev sprejemamo 8 dni po objavi na naslov: Zdravstveni dom Zagorje, Cesta zmage 1, 1410 Zagorje

Javni zavod Zdravstveni dom Zagorje

objavlja prosto delovno mesto

zobozdravnika s podiplomskim tečajem iz otroškega in preventivnega zobozdravstva

Delovno razmerje bo sklenjeno s polnim delovnim časom za nedoločen čas in 4 mesečno poskusno dobo.

Pogoji:

- zobozdravnik s podiplomskim tečajem iz otroškega in preventivnega zobozdravstva,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- državljanstvo Republike Slovenije,
- znanje slovenskega jezika,
- vozniški izpit B kategorije.

Prosimo, da nam prijave z dokazili o izpolnjevanju pogojev pošljete v 8 dneh po objavi na naslov: Zdravstveni dom Zagorje, Cesta zmage 1, 1410 Zagorje. Kandidate, ki bodo izpolnjevali pogoje bomo povabili na razgovor.

Kandidate bomo o izbiri obvestili v roku 8 dni po odločitvi.

Zdravstveni dom Novo mesto

objavlja prosto delovno mesto:

zdravnika specialista splošne medicine oziroma zdravnika splošne medicine

Pogoji za zasedbo delovnega mesta so:

- končana medicinska fakulteta, opravljen sekundarijat oziroma opravljena specializacija iz splošne ali družinske medicine,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- aktivno znanje slovenskega jezika,
- poskusno delo 3 mesece,
- vozniški izpit B kategorije,
- OD po kolektivni pogodbi.

Kandidati naj svoje vloge z dokazili o izpolnjevanju pogojev pošljejo v 8 dni po objavi na naslov: Zdravstveni dom Novo mesto, Kandijška c. 4, 8000 Novo mesto.

Zdravstveni dom Medvode

razpisuje prosto delovno mesto

zobozdravnika v otroškem zobozdravstvu

za polni delovni čas za dobo 7 mesecev z nastopom dela dne 1. 9. 2003 (nadomeščanje porodniškega dopusta), delo je dvoizmensko.

Zahtevana je visoka izobrazba – doktor dentalne medicine z opravljenim strokovnim izpitom in veljavno licenco Zdravniške zbornice Slovenije.

Pisne ponudbe z dokazili o izpolnjevanju pogojev naj kandidati pošljejo v 14 dneh po objavi razpisa na naslov: Zdravstveni dom Medvode, Ostrovharjeva 6, 1215 Medvode.

**Zdravstveni dom Cerknica-Loška
dolina**

takoj zaposli

zdravnika po končanem sekundarijatu

Pogoji:

- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- trajanje zaposlitve: nedoločen čas,
- vrsta zaposlitve: polni delovni čas.

Kandidate vabimo na razgovor, po predhodni najavi na tel.: 01 70 50 117.

Zdravstveni dom Ljubljana

objavlja prosto delovno mesto

zdravnika specialista otorinolaringologa

za nedoločen čas.

Pogoji:

- končana medicinska fakulteta,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- znanje slovenskega jezika,
- državljanstvo Republike Slovenije.

Prijave z dokazili pošljite na naslov: Zdravstveni dom Ljubljana, Kadrovska služba, Kotnikova 28, 1000 Ljubljana.

OGLASI

Zobna ordinacija Kranj

zaposli

zobozdravnika

z licenco za določen čas

ali

odda v celoti opremljeno in vpeljano ordinacijo za daljše časovno obdobje.

**Informacije na tel.: 041 624 860
g. Rozman**

**Za daljše obdobje
ODDAM STAREJŠO HIŠO,**

251 m² površine,

okoli 430 m² dvorišča – parkirišča.

Možnost adaptacije, nadgradnje ali novogradnje. Nova kanalizacija, vodovod, telefonski priključek.

Po dogovoru tudi možnost kasnejšega odkupa polovice hiše.

Primerno za zdravstveno dejavnost.

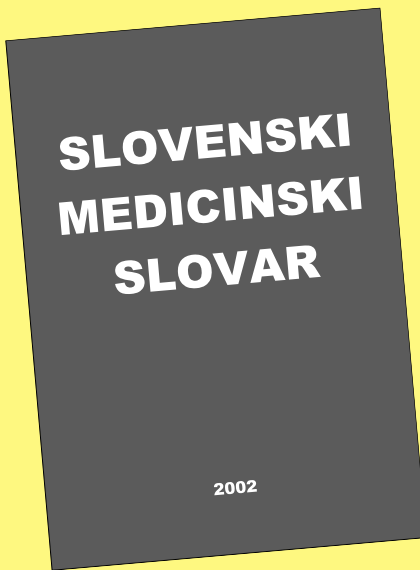
Informacije na tel.: 031 460 956.

MEDICINSKA FAKULTETA UNIVERZE V LJUBLJANI

JE V SODELOVANJU Z

**INŠTITUTOM ZA SLOVENSKI JEZIK ZRC SAZU
IN ZDRAVNIŠKO ZBORNICO SLOVENIJE**

IZDALA

SLOVENSKI MEDICINSKI SLOVAR

ki na 1.008 + XVI straneh formata A4
prinaša slovenske razlage za strokovne izraze
s področja biomedicinskih in sorodnih ved

UREDNIŠTVO:

M. Kališnik, P. Jezeršek, B. Klun, D. Sket,
D. Sever-Jurca, C. Tavzes, T. Žakelj
z okrog 140 uredniki, pisci, svetovalci in
drugimi sodelavci

RECENZENTA:

T. Korošec, A. Krbavčič

CENA:**27.000 SIT (ali 4 obroki po 7.000 SIT)****NAROČILNICA ZA SLOVENSKI MEDICINSKI SLOVAR (SmedS)**

Ime: Priimek:

ali Podjetje/Ustanova:

Davčna št. (le za podjetja ali ustanove):

Poštna številka: Kraj:

Ulica/naselje in hišna št.: Telefon:.....

E-naslov:

Naročam izvod/-ov SmedS

Račun bom poravnal(a) v: 1 obroku (27.000 SIT) 4 obrokih po 7.000 SIT (prosimo, obkrožite)

Podpis:..... Datum:.....

SLOVENSKI MEDICINSKI SLOVAR – kratka predstavitev

Delo za SLOVENSKI MEDICINSKI SLOVAR se je začelo pred 24 leti pod delovnim imenom Medicinski terminološki slovar. Pisci in strokovni svetovalci so večinoma učitelji Medicinske fakultete v Ljubljani, jezikovni svetovalci so z Inštituta za slovenski jezik Frana Ramovša ZRC SAZU ter z Univerze v Ljubljani, tehnični uredniki pa praviloma študenti Medicinske fakultete v Ljubljani; vseh sodelavcev skupaj je preko 140. Slovar je izrazito skupinsko delo, vendar ožje uredništvo po načelu hierarhičnosti prevzema končno odgovornost za njegovo pravilnost. Uredniki slovarja se zavedajo, da je jezik živ organizem, kar velja tudi za strokovni in znanstveni jezik. Vendar so si prizadevali, da v večini primerov, kjer praksa ponuja več možnih terminov, izberejo tiste, ki so videti najprimernejši, da bi bilo izražanje natančno, nedvoumno, lepo in skladno z duhom slovensščine pa tudi z medicinsko tradicijo in mednarodnimi trendi.

Slovar vključuje biomedicinsko pomembne termine v slovensščini, poslovenjeno zapisane latinske in latinizirane grške termine, izvorno zapisane latinske in latinizirane grške termine, ki se uporabljajo za pisanje diagnoz in terapije, zdravilne učinkovine, zdravilne in strupene rastline in živali, nekaj rekov v latinščini, poslovenjeno zapisane ali citatne udomačene termine iz živih tujih jezikov, odsvetovane žargonske, nestrokovne,

starinske in poljudne izraze skupaj s priporočenimi ustreznimi strokovnimi izrazi, odsvetovane termine iz živih tujih jezikov skupaj s priporočenimi slovenskimi, začetne ali končne dele sestavljenih besed, udomačene in mednarodno sprejete krajšave, osebnosti iz svetovne zgodovine medicine do danes in domače osebnosti iz zgodovine medicine do konca druge svetovne vojne ter imena iz eponimskih terminov. Slovar ponuja pravilne slovenske izraze namesto vdiraajočih angloameriških, kar je pomembno tudi s stališča narodne samobitnosti.

Vsak pojem, zveza ali citat je razložen z uporabo splošno znanih slovenskih besed, če so v razlagi uporabljeni strokovni izrazi, so ti obvezno razloženi na ustreznem mestu abecede. Razložene so tudi vse besede, ki so sestavine stalnih zvez, vključno s slovenskimi besedami. Vsak pojem je razložen enkrat; če je za en pojem več sinonimov, je razložen le en sinonim, drugi kažejo nanj. Ta nadrejenost sinonimov je pomembna le zaradi gospodarnosti s prostorom in ne pomeni priporočila ali odsvetovanja rabe drugih sinonimov. Notranji usklajenosti slovarja je bilo posvečeno mnogo pozornosti in menimo, da je tudi to ena izmed kvalitiet slovarja. Zgled:

| | | | | |
|---|---|--|---|---|
| difterija -e ž | → | dávica -e ž | ← | diphtheria -ae <diftêria> ž |
| | | nalezljiva bolezen, ki jo povzroča bacil <i>Corynebacterium diphtheriae</i> in za katero so značilne pseudomembranske obloge predvsem v žrelu, sapniku in nosu; <i>sin.</i> difterija, diphtheria: ~ grla, ~ oči, ~ žrela, faringealna ~ kožna ~ razjede kože, z dvignjenimi robovi, ki včasih segajo do mišičja in so pokrite z belkastimi oblogami | | |
| <i>Corynebacterium</i> [korínebaktêrium] rod različno patogenih, grampozitivnih, nesporogenih, negibnih, ravnih ali redko ukrivljenih bakterij | | | | Löffler, Friedrich August Johannes [léfler frídrih áugust johánes] (1852–1915) nemški mikrobiolog |
| <i>Corynebacterium diphtheriae</i> [korínebaktêrium diftêrie] vrsta korinebakterij, ki povzročajo davico; <i>sin.</i> Löfflerjev (F. A. J.) bacil | | | | Löfflerjev -a -o [léflerjev]: ~ (F. A. J.) bacil |
| | | | | korínebaktérija -e ž bacil iz rodu <i>Corynebacterium</i> |

Vljudno vabljeni k naročilu

Prosimo, izpolnite, odrežite in odpošljite spodnjo naročilnico (lahko tudi po faksu na št.: **01 54 37 701**).

Naročilo s podatki, kot jih zahteva naročilnica, lahko pošljete tudi na e-naslov: **mts@mf.uni-lj.si**

SLOVENSKI MEDICINSKI SLOVAR

MEDICINSKA FAKULTETA V LJUBLJANI
VRAZOV TRG 2

1000 LJUBLJANA

Izšel je prevod osrednjega dela o medicini in zdravstvu iz leta 1834

Dr. Fran Viljem Lipič

TOPOGRAFIJA C.-KR. DEŽELNEGA GLAVNEGA MESTA LJUBLJANE Z VIDIKA NARAVOSLOVJA IN MEDICINE, ZDRAVSTVENE UREDITVE IN BIOSTATIKE

s faksimilirano izdajo

TOPOGRAPHIE DER K. K. PROVINZIALHAUPTSTADT LAIBACH in Bezug auf Natur- und Heilkunde, Medicinalordnung und Biostatik

Knjiga prinaša na 630 straneh prevod Lipičeve Topografije iz leta 1834
in 10 spremnih študij priznanih strokovnjakov (V. Melik, I. Grdina, J. Žontar idr.).

Prevajalka: Marjeta Oblak, **Urednica:** doc. dr. Zvonka Zupanič Slavec

Cene: faksimile (trda vezava) 9.500 SIT, prevod (trda vezava) 9.900 SIT, prevod (broširana vezava) 7.900 SIT

TOPOGRAFIJA LJUBLJANE - kratka predstavitev

Dr. Fran Viljem Lipič, široko razgledani in izobraženi ljubljanski mestni fizik, kasejši profesor interne medicine na padovski (1834-1841) in dunajski (1841-1845) medicinski fakulteti ter član najuglednejših takratnih srednjeevropskih znanstvenih združenj v svoji Topografiji širokoplastno spregovori o Ljubljani in bližnji okolici v prvih desetletjih 19. stoletja. O ljubljanskem bitju in življenju se razpiše tako v naravoslovnem kot tudi humanističnem smislu, tako Ljubljana v očeh bralcev zaživi z vidika geografije, biologije (favna, flora), etnologije, antropologije, medicine, farmacije, veterine, izobraževanja medicinskega osebja, so-

cialnega skrbstva, nudi pa tudi podrobne demografske podatke o nataliteti, mortaliteti, morbiditeti in pričakovani življenjski dobi v Ljubljani za desetletje 1823-1833. Knjiga je pisana študioso, opremljena je z obsežnim citiranjem kompetentnih strokovnjakov tiste dobe.

Prevod ohranja pridih zgodovinske odmaknjenosti. Velik napredek v znanstvenem in strokovnem smislu skušajo bralcem približati strokovne študije, opombe prevajalke in glosar.

Naročilnico pošljite založniku: Znanstveno društvo za zgodovino zdravstvene kulture Slovenije, Zaloška 7 a, 1000 Ljubljana, tel.: 01 43 96 240, faks: 01 43 96 245, e-pošta: confidenc@volja.net, informacije na tel.: 031 704 699



NAROČILNICA za TOPOGRAFIJO LJUBLJANE Z VIDIKA NARAVOSLOVJA IN MEDICINE, ZDRAVSTVENE UREDITVE IN BIOSTATIKE

Ime: Priimek:

ali podjetje/ustanova:

davčna št. (podjetja ali ustanove):

poštna št.: kraj:

ulica/naselje in hišna št.: telefon:

E-naslov:

Po pošti naročam izvodov faksimila (9.500 SIT) izvodov prevoda v trdi vezavi (9.900 SIT) izvodov prevoda v broširani izdaji (7.900 SIT)

datum: podpis (in žig):

**MEDICINSKA FAKULTETA UNIVERZE V LJUBLJANI
IN ZDRAVNIŠKA ZBORNICA SLOVENIJE**

sta izdali
zgodovinski zbornik

**MEDICINSKA FAKULTETA UNIVERZE V LJUBLJANI
1919 – 1945**

Knjiga obsega 256 strani formata 210 x 240 mm

Avtorji: Marko Bitenc, Peter Borisov, Jože Felc, Dušan Ferluga, Alojz Ihan, Aleksej Kansky, Ivan Kalinšek, Miroslav Kališnik, Nada Pipan, Anton Prijatelj, Janko Prunk, Dean Ravnik, Darinka Soban, Sandi Sitar, Zvonka Zupanič Slavec, Miha Žargi, Andrej O. Župančič

Uredniki: France Urlep, Miroslav Kališnik, Peter Borisov

Strokovna recenzenta: prof. dr. Janko Prunk, doc. dr. Zvonka Zupanič Slavec

Iz recenzije: Samozavedanje, ohranjanje preteklosti in oblikovanje lastnih arhivov so narodotvorna dejanja. Prispevajo k nacionalni pokončnosti, samobitnosti in krepitvi kulturne plasti naroda. Posebnega pomena je ohranjanje korenin slovenske univerze, ustanove, ki je najbolj narodotvorna, saj sta jezik in z njim povezana kultura srž vsake skupnosti. Sem sodi tudi oživiljanje začetkov medicinskega študija pri nas, ki je neločljivi del slovenske zdravstvene kulture. Fragmentarno poznavanje tega poglavja v naši zdravstveni kulturi in razpršenost podatkov, dobivata v predloženem zborniku priložnost, da na enem mestu strneta znanstveno in metodološko neoporečno izdelan historiat ter temu dodan zapis o večini prvih učiteljev oz. nekaj njihovih avtorefleksij na tedanje razmere.

Iz vsebine: Predgovor dekana Medicinske fakultete v Ljubljani (Miha Žargi), Predgovor predsednika Zdravniške zbornice Slovenije (Marko Bitenc), Recenzenta o delu (Janko Prunk, Zvonka Zupanič Slavec), Uvod (France Urlep, Miroslav Kališnik, Peter

Borisov), Politično in kulturno življenje Slovencev v prvi Jugoslaviji (Janko Prunk), Poročilo dr. Alojza Kraigherja o potrebi ustanovitve Medicinske fakultete v Ljubljani, na seji Slovenskega zdravniškega društva 20. svečana 1919, Medicinska fakulteta v Ljubljani in njen razvoj med dvema svetovnima vojnoma (Peter Borisov), Lojz Kraigher (Alojz Ihan), Janez Plečnik (Anton Prijatelj), Julij Nardin (Sandi Sitar), Alfred Šerko (Jože Felc), Pavel Grošelj (Darinka Soban), Prirodnoznanstvena prizadevanja med Slovenci (Pavel Grošelj), Josip Cholewa (Peter Borisov), Evgen Kansky (Aleksej Kansky), Ivan Pintar (Zvonka Zupanič Slavec), Alija Košir (Miroslav Kališnik), Karlo Lušicky (Anton Prijatelj), France Hribar (Dušan Ferluga), Profesor Albin Seliškar o sebi, Seliškarjev največji poskus v vsem naravoslovju (Andrej O. Župančič), Božidar Lavrič (Ivan Kalinšek), Hubert Pehani (Nada Pipan), Valentina Kobe (Dean Ravnik), Povzetek, Abstract, Bibliografija učiteljev Medicinske fakultete 1919–1945 (France Urlep), Seznam slikovnega gradiva, Imensko kazalo.



NAROČILNICA za knjigo **Medicinska fakulteta Univerze v Ljubljani 1919-1945,**

ki sta jo izdali Medicinska fakulteta Univerze v Ljubljani in Zdravniška zbornica Slovenije

Cena knjige je 4.800,00 SIT (DDV je vključen) + PTT stroški.

Knjigo naročite na Zdravniški zbornici Slovenije, Dalmatinova 10, p. p. 1630, 1001 Ljubljana

Ime: Priimek

Podjetje/Ustanova Davčna številka:

Naslov: Ulica, naselje

Poštna številka Kraj.....

Naročam število izvodov Zgodovinskega zbornika **Medicinska fakulteta Univerze v Ljubljani 1919 – 1945.**

Datum Podpis

Zapisniki IO ZZS

Zapisnik 9. seje izvršilnega odbora Zdravniške zbornice Slovenije, ki je potekala 5. junija 2003

Soglasno je bil sprejet sklep št. 146/9/2003:

Sprejme se naslednji dnevni red:

1. Potrditev zapisnika 8. seje izvršilnega odbora z dne 15. 5. 2003 in poročilo o izvršitvi sklepov
2. Razpis specializacij zdravnikov
3. Razpis specializacije za stomatološko protetiko - dopolnilo
4. Plaćevanje Lista zdravnika specializanta in financiranje projekta specializantskih delovnih mest
5. Seznam slovenskih predstavnikov v sekcijah UEMS
6. Svečano podeljevanje listin kandidatom
7. Dopolnitev pogojev za podelitev licence za opravljanje zdravniške službe v Republiki Sloveniji, na podlagi, v tujini pridobljene strokovne usposobljenosti
8. Recepti za osebno rabo zdravnikov upokojencev
9. Sestanek predstavnikov ZZS in Zdravniške zbornice Slovenije
10. Predlog plasiranja finančnih presežkov Zdravniške zbornice Slovenije
11. Dodatne ugodnosti imetnikom VISA ZZS kartice
12. Razno

K 1. točki dnevnega reda: Potrditev zapisnika 8. seje izvršilnega odbora z dne 15. 5. 2003 in poročilo o izvršitvi sklepov

Asist. Gordana Živčec Kalan, dr. med., je izrazila osebno ogorčenost nad odnosom prim. Židanika na arbitraži za sprejem Aneksa št. 1 k Splošnemu dogovoru za pogodbeno leto 2003. Kot je bilo zapisano v zapisniku 8. seje izvršilnega odbora z dne 15. 5. 2003. Zdi se ji nesprejemljivo, da se na arbitraži ne doseže konsenz organizacij. Menila je, da se prim. Židanik lahko ogradi od tega, če se ne strinja.

Soglasno je bil sprejet sklep št. 147/9/2003:

Izvršilni odbor potrdi zapisnik 8. seje izvršilnega odbora z dne 15. 5. 2003.

K 2. točki dnevnega reda: Razpis specializacij zdravnikov

Mag. Zlatko Fras, dr. med., je pojasnil metodologijo izračuna specializantskih mest. Predlog razpisanega števila mest za specializacije je presek javljenega števila potreb s strani izvajalcev javne zdravstvene službe ter izračunov potrebnega števila razpisanih specializacij glede na podatke registra zdravnikov ob upoštevanju potrebnega razpisa specializacij na nivoju Slovenije ter z dodatkom nekaterih korekcij:

1. Izvajalci javne zdravstvene službe so Zbornici javili 889 potreb po novih specialistih v letih 2006 do 2010, različno po specialnostih glede na trajanje specializacije.
2. Izračuni iz Registra zdravnikov so bili narejeni na podlagi pričakovanih upokojitev zdravnikov ter zaključkov specializacij v letih 2006 do 2010, različno po specialnostih glede na trajanje specializacije. Ob upoštevanju regijskega principa bi bilo potrebno razpisati 358 specializacij, na nivoju Slovenije 291 (zaradi presežkov v določenih regijah).

3. Presek javljenih potreb in izračunov iz Registra zdravnikov je bil narejen ob upoštevanju potrebnega števila za razpis na nivoju države, kar pomeni, da se je presek zmanjševal pri specializacijah, ki so v določenih regijah izkazovale presežek.

4. Druge korekcije, ki so bile narejene pri oblikovanju predloga za razpis so:

a) upoštevanje razpoložljivih specializantskih mest za usposabljanje (omejitve pri dermatovenerologiji, maksilofacialni kirurgiji, psihiatriji, ORL in urologiji);

b) upoštevanje primerjave števila zdravnikov po specialnostih in regijah na 1000 prebivalcev. Ministrstvo za zdravje je predložilo izračune odstopanj specialistov na 1000 prebivalcev od slovenskega povprečja po posameznih regijah. Kjer je bilo odstopanje večje od 10 odstotkov smo upoštevali 50 odstotkov potrebnih izravnav (povečanje oz. zmanjšanje števila razpisanih mest);

c) upoštevanje projekcije mreže za specialnosti, kjer je projekcija že narejena;

d) upoštevanje omejenega števila potencialnih kandidatov. Svet za izobraževanje zdravnikov je zmanjšal predvideno število razpisanih specializacij za 17.

Poudaril je, da število javljenih potreb po specializantskih mestih (889) kaže na neresnost s strani zavodov in se ni bilo moč opreti na to. Poleg tega so direktorji zavodov zavirali financiranje specializacij, zato je menil, da bi bilo potrebno, da bi Zbornica sprejela stališče do obnasanja kolegov, ki so predstavniki zavodov. Ob upoštevanju zgoraj navedenih korekcij je skupno število predlaganih specializantskih mest 253 za potrebe javne zdravstvene mreže. Menil je, da bi bilo bolje, če bi bilo več potreb po specializantskih mestih, kot je dejansko razpisanih specializacij. Povedal je, da bo 160 sekundarijev končalo strokovni izpit in lahko vstopijo v program specializacije.

Predstavil je predlog prim. Židanika. Predlagal je, da se v mariborski regiji na razpis doda ena specializacija na področju interne medicine - pulmologije na ravni zdravstvenega doma. Kadrovski problem rešujejo sedaj tako, da pogodbeno zaposlujejo upokojene zdravnike. Predstavil je tudi stališče predsednika sveta SB Maribor, ki meni, da naj bi zdravniki internisti začasno delali v zdravstvenem domu in bolnišnici. Mag. Fras je menil, da bo ustanovitev medicinske fakultete v Mariboru tudi vplivala na razmerje terciarnega in sekundarnega področja. Na podlagi analize je na ravni Slovenije povprečna preskrbljenost prebivalcev s specialisti na področju kirurgije zadovoljiva, na področju interne medicine je 230 zdravnikov premalo.

Predsednik je pojasnil, da se je Zbornica pri planiranju specializantskih mest opirala tudi na Plan zdravstvenega varstva do 2004, na podlagi katerega so internisti - pulmologi uvrščeni na primarni nivo.

Mag. Zlatko Fras, dr. med., je v nadaljevanju pojasnil, da predlog razpisa vsebuje:

1. razpis specializacij za potrebe javne zdravstvene mreže

2. razpis za potrebe izven javne zdravstvene mreže
3. razpis za potrebe preusmeritev (za specializacije, ki so bile že razpisane in odobrene, vendar je iz različnih razlogov utemeljena preusmeritev), kot je razvidno iz priloge.

Prof. dr. Matija Horvat, dr. med., je povedal, da se je svet za izobraževanje zdravnikov kljub temu, da je razpisanih več specializantskih mest kot je kandidatov, odločil, da izbirna komisija z vsakim kandidatom opravi osebni razgovor.

Mag. Zlatko Fras, dr. med., je pozval člane izvršilnega odbora, ki so člani izbirnih komisij, da se odzovejo na povabilo. Tako bo izbirni postopek potekal neovirano.

Asist. Gordana Živčec Kalan, dr. med., podpira, da je izbirno merilo tudi mnenje izbirne komisije na osnovi osebnega razgovora s kandidatom. Problem vidi v prevelikem obsegu dela komisij.

Predsednik je pohvalil vse, ki so sodelovali pri pripravi razpisa specializacij zdravnikov. Predlagal je, da se vsem sodelujočim izplača maksimalna osebna uspešnost.

Soglasno je bil sprejet sklep št. 148/9/2003:

1. Izvršilni odbor potrjuje predlog besedila za javni razpis specializacij, kot je naveden v prilogi, s tem, da se doda ena specializacija na področju interne medicine v Mariboru.
2. Razpis se objavi 1. 7. 2003 v Izidi, najava razpisa pa v dnevnem časopisu.
3. Izvršilni odbor ocenjuje opravljeno delo v zvezi z razpisom zdravniških specializacij kot zelo uspešno in vsem sodelujočim izreka pohvalo. Vsem sodelujočim se izplača maksimalna osebna uspešnost.

K 3. točki dnevnega reda: Razpis specializacije za stomatološko protetiko - dopolnilo

Predsednik je predstavil predlog Katedre za stomatološko protetiko MF. Iz razpisa stomatoloških specializacij, ki je bil objavljen v 5. številki Izide, je izpadel razpis iz stomatološke protetike, zato prosijo za korekcijo razpisa. Predvidevajo, da je prišlo do napake, saj sta razpisani dve specializantski delovni mesti za področje čeljustne in zobne ortopedije, čeprav so predlagali za to področje le eno.

Člani izvršilnega odbora so se strinjali, da se na razpis zdravniških specializacij doda še ena stomatološka specializacija iz stomatološke protetike.

Soglasno je bil sprejet sklep št. 149/9/2003:

1. Izvršilni odbor se je seznanil s predlogom Katedre za stomatološko protetiko Medicinske fakultete za korekcijo 5. razpisa stomatoloških specializacij.
2. Izvršilni odbor je odločil, da se dodatno razpiše eno stomatološko specializacijo iz stomatološke protetike v Ljubljani.
3. Razpis stomatološke specializacije se objavi 1. 7. 2003 v Izidi, najava razpisa pa v dnevnem časopisu.

K 4. točki dnevnega reda: Plačevanje Lista zdravnika specializanta in financiranje projekta specializantskih delovnih mest

Mag. Zlatko Fras, dr. med., je povedal, da naj bi se dalo v tisk List zdravnika specializanta, zato je potrebno stališče izvršilnega odbora, ali bodo specializanti List zdravnika specializanta plačevali, ali se jih plačila oprostila. Stroški za tisk lista bodo 2 mio SIT (brez oblikovanja) oz. 3 mio SIT (z oblikovanjem). Cena lista naj bi znašala 3.000 SIT. V primeru, da specializanti Lista zdravnika specializanta ne bi plačevali, se pokrivajo stroški za tiskanje listov iz sredstev članarine

zdravnikov. Mnenje sveta za izobraževanje je, da naj bi zdravniki specializanti sami plačevali List zdravnika specializanta. Povedal je, da mnenje mladih zdravnikov ni bilo jasno izraženo.

Prof. dr. Eldar M. Gadžijev, dr. med., je menil, da ni potrebno, da Zbornica krije stroške Lista zdravnika specializanta.

Asist. Gordana Živčec Kalan, dr. med., je pojasnila, da se v skladu s sklepom skupščine Zbornice stroški tiskanja Lista zdravnika specializanta ne smejo biti kriti iz sredstev članarine. Strinjala se je s predlogom, da si specializanti sami plačajo List zdravnika specializanta.

Borut Gubina, dr. med., je predstavil mnenje mladih zdravnikov. Menijo, da naj bi Zbornica križala polovico stroškov, saj zdravniki plačujejo članarino.

Predsednika je zanimalo, če je možno, da se List zdravnika specializanta natiska.

Mag. Zlatko Fras, dr. med., je pojasnil, da je to izvedljivo. List zdravnika specializanta je dokument, zato je bil proti, da se list natiska.

Predsednika je zanimalo, če se Zbornica lahko odloči, da specializant plača List zdravnika specializanta, glede na to, da Ministrstvo za zdravje financira specializacije iz proračuna.

Mag. Zlatko Fras, dr. med., je menil, da je tudi šolanje na univerzi brezplačno, kljub temu študent plača indeks.

Brane Dobnikar, univ. dipl. prav., je predlagal, da se cena lista določi v točkah zdravniške tarife.

Soglasno je bil sprejet sklep št. 150/9/2003:

List zdravnika specializanta se specializantom zaračunava v znesku 23 točk zdravniške tarife.

Mag. Zlatko Fras, dr. med., je povedal, da Svet za izobraževanje zdravnikov ponovno daje izvršilnemu odboru v obravnavo možnost financiranja projekta specializantskih delovnih mest iz sredstev Zbornice. Poudaril je, da je določanje specializantskih delovnih mest pomembno za Zbornico, tako da financiranje projekta ni mogoče razumeti ozko iz sredstev javnega pooblastila. Predsednik je opomnil, da iz predloga ni razviden strošek projekta. Predlagal je, da se do ene izmed sej izvršilnega odbora pripravi natančen finančni in kadrovski načrt projekta. Poudaril je, da je projekt zelo pomemben za Zbornico.

Soglasno je bil sprejet sklep št. 151/9/2003:

Izvršilni odbor bo odločil o možnosti financiranja projekta specializantskih delovnih mest iz sredstev Zbornice na eni od naslednjih sej. Do takrat se članom izvršilnega odbora priloži finančni in kadrovski načrt za izvedbo navedenega projekta.

K 5. točki dnevnega reda: Seznam slovenskih predstavnikov v sekcijah UEMS-a

Soglasno je bil sprejet sklep št. 152/9/2003:

Izvršilni odbor potrjuje seznam navedenih slovenskih predstavnikov v sekcijah UEMS-a, kot je naveden v prilogi.

K 6. točki dnevnega reda: Svečano podeljevanje listin kandidatom

Soglasno je bil sprejet sklep št. 153/9/2003:

Izvršilni odbor potrjuje predlog Sveta za izobraževanje zdravnikov, da se zdravnikom po uspešno opravljenem izpitu po zaključku sekundarijata in po opravljenem specialističnem izpitu slavnostno podeli potrdila o izpitu. Podelitev bo 4-krat na leto. Potrdila o izpi-

tih bosta podeljevala predsednik Zbornice in predsednik Sveta za izobraževanje zdravnikov.

K 7. točki dnevnega reda: Dopolnitev pogojev za podelitev licence za opravljanje zdravniške službe v Republiki Sloveniji na podlagi v tujini pridobljene strokovne usposobljenosti

Soglasno je bil sprejet sklep št. 154/9/2003:

Izvršilni odbor potrди predlagane spremembe besedila glede pogojev za podelitev licence za opravljanje zdravniške službe v Republiki Sloveniji na podlagi v tujini pridobljene strokovne usposobljenosti:

“Izjemoma se lahko priznanega strokovnjaka, z več kot petnajstimi leti dela v stroki, po specialističnem izpitu oprosti opravljanja izpita iz urgentne medicine in preizkusa usposobljenosti. V tem primeru mora posredovati imena šestih priznanih strokovnjakov z njegovega področja, trije izmed predlaganih strokovnjakov morajo imeti veljavno licenco za delo v Republiki Sloveniji. SIZ bo zaprosil tri izmed navedenih za strokovno mnenje o prosilcu.”

Če program v tujini opravljene specializacije ne ustreza v celoti programu, ki velja v Republiki Sloveniji, Zbornica na podlagi primerjave obeh programov specializacij lahko predpiše, ...”

K 8. točki dnevnega reda: Recepti za osebno rabo zdravnikov upokoencev

Soglasno je bil sprejet sklep št. 155/9/2003:

Izvršilni odbor predlaga Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije, da Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 79/1994, 73/1995, 39/1996, 70/1996, 47/1997, 3/1998, 51/1998) spremeni tako, da za 2. odstavek 210. člena doda nov, 3. odstavek, ki se glasi: “Receptne obrazce iz prejšnjega odstavka na podlagi priporočila Zdravniške zbornice Slovenije Zavod izjemoma dodeli tudi zdravnikom, ki so delali in se upokojili v tujini.”

K 9. točki dnevnega reda: Sestanek predstavnikov ZZS in Zdravniške zbornice Slovenije

Soglasno je bil sprejet sklep št. 156/9/2003:

Sestanka predstavnikov Zdravniške zbornice in ZZS se udeležijo prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., asist. Gordana Živčec Kalan, dr. med., mag. Žarko Pinter, dr. med., in Igor Praznik, dr. med. Sestanka bo 10. junija 2003 ob 14.30 uri v prostorih Zbornice.

K 10. točki dnevnega reda: Predlog plasiranja finančnih presegov Zdravniške zbornice Slovenije

Soglasno je bil sprejet sklep št. 157/9/2003:

Zaradi odsotnosti poročevalca se točka prenese na naslednjo sejo izvršilnega odbora.

K 11. točki dnevnega reda: Dodatne ugodnosti imetnikom VISA ZZS kartice

Brane Dobnikar, univ. dipl. prav., je predstavil predloge za dodatne ugodnosti kartice VISA-ZZS.

Soglasno je bil sprejet sklep št. 158/9/2003:

Izvršilni odbor soglašá, da se sklenejo pogodbe s ponudnikoma Kompas in Mobitel ter ponudi zdravnikom, imetnikom kartice ZZS - VISA nove ugodnosti. Tudi v bodoče naj se pripravijo predlogi za nove ugodnosti za člane ZZS.

K 12. točki dnevnega reda: Razno

a) Poročilo o izrednem ekspertnem strokovnem nadzoru z mnenjem v SB Celje

Prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., je podal poročilo odbora za strokovno-medicinska vprašanja v zvezi z zaostanki s histološkimi izvidi v SB Celje. Prva faza, v kateri je bilo podrobno obravnavanih 91 zaostalih histoloških pregledov, pri katerih se je ugotovilo, da je šlo za rakave bolezni, je zaključena. Komisija je od 91 primerov izločila 6 primerov, pri katerih je obstajal sum, da bi bolniki lahko utrpeli škodo na zdravju zaradi časovnega zaostanka histološke verifikacije odvzetega tkiva. Imenovana je bila nova komisija, ki je 26. 3. 2003 izvedla izredni ekspertni nadzor, ki naj bi podrobneje razjasnil dogajanje pri izločenih šestih primerih. Dne 11. 4. 2003 je odbor za strokovno-medicinska vprašanja prejel poročilo izrednega ekspertnega nadzora. Iz poročila je bilo razvidno, da pri nobenem od šestih bolnikov ni mogoče ugotoviti bistvene škode za zdravje. Poročilo ekspertnega nadzora je bilo posredovano tudi na Ministrstvo za zdravje. Odbor za strokovno-medicinska vprašanja je poročilo ekspertnega odbora obravnaval na svoji seji dne 15. 4. 2003. Člani odbora so bili mnenja, da je do zaostankov pri histoloških pregledih prihajalo predvsem zaradi pomanjkljive organizacije dela. Odbor za strokovno-medicinska vprašanja je Ministrstvu za zdravje nameraval predlagati izvedbo upravnega nadzora. Izkazalo se je, da je ministrstvo med tem že opravilo upravni nadzor v SB Celje. Odbor je prejel poročilo upravnega nadzora. Iz poročila je bilo razvidno, da gre predvsem za nepravilno organizacijo dela. Izjema sta bila dva zdravnika patologa, ki sta že v postopku pred organi Zbornice. Odbor za strokovno-medicinska vprašanja je prejel tudi poročilo SB Celje, da so patohistologi končali s pregledom vseh zaostalih histoloških vzorcev. Med njimi je 220 takih, pri katerih so naknadno opravljeni pregledi tkiv ugotovili rakovo raščo. Odbor za strokovno-medicinska vprašanja je mnenja, da bo potrebno 220 vzorcev pregledati po enaki metodologiji kot predhodnih 91. Člani odbora za strokovno-medicinska vprašanja v zvezi z 91 že pregledanimi vzorci menijo, da ni razloga, da bi zoper vpletene zdravnike predlagali kakršenkoli postopek pred organi Zbornice, saj pri bolnikih ni nastopila škoda za zdravje. Predlagajo pa, da vse razsežnosti celjskega primera zaostalih histoloških izvidov prouči tudi odbor za pravno-etična vprašanja Zbornice.

Predsednik se je strinjal s prof. Peganom. Menil je, da se poraja vprašanje ali ni zdravnik, v skladu z zakonom o zdravniški službi, kjer piše, da so zdravniki nosilci zdravstvene dejavnosti, odgovoren tudi za organizacijo dela. Predlagal je, da odbor za pravno-etična vprašanja pridobi tudi mnenja določenih evropskih zbornic.

Mag. Žarko Pinter, dr. med., je menil, da če je zdravnik nosilec zdravstvene dejavnosti je potem odgovoren tudi za organizacijo.

Prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., je povedal, da so bila vsem bolnišnicam v Sloveniji posredovana navodila v zvezi s pošiljanjem tkiv na histološki ali citološki pregled. Predlog za to je bil potrjen na seji odbora za strokovno-medicinska vprašanja.

Soglasno je bil sprejet sklep št. 160/9/2003:

1. Prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., in Elizabeta Bobnar Najžer, prof., pripravita izjavo za medije v primeru zaostanka histoloških izvidov v SB Celje.
2. Odbor za pravno-etična vprašanja Zbornice prouči vse razsežnosti celjskega primera. Odbor pridobi tudi mnenja drugih evropskih zbornic.

3. Izvršilni odbor je odločil, da se tudi 220 vzorcev, pri katerih so naknadno opravljeni pregledi tkiv ugotovili rakavo raščo, pregleda po enaki metodologiji, kot predhodnih 91.

b) Predlog za potrditev komisije in nadzornega zdravnika za izvedbo izrednega strokovnega nadzora pri zasebni zdravnici C. P., dr. med., v Celju

Soglasno je bil sprejet sklep št. 161/9/2003:

1. Izvršilni odbor na predlog odbora za strokovno-medicinska vprašanja za izvedbo izrednega strokovnega nadzora pri zdravnici zasebnici C. P., dr. med., v ambulanti za pomoč v duševni stiski v Celju, Gregorčičeva 5a, potrdi komisijo:

- prim. Jože Darovec, dr. med., specialist psihiater - predsednik;
- prim. Martin Možina, dr. med., specialist interne medicine - član.

2. Izvršilni odbor potrdi prim. Martina Možino, dr. med., kot nadzornega zdravnika za izvedbo izrednega strokovnega nadzora pri zasebni zdravnici C. P., dr. med., v Celju.

c) Predlog nacionalnih koordinatorjev specializacij

Soglasno je bil sprejet sklep št. 162/9/2003:

Na predlog Sveta za izobraževanje zdravnikov izvršilni odbor potrdi priloženi seznam nacionalnih koordinatorjev specializacij, kot so navedeni v prilogi. Seznam je priloga sklepa.

Člani izvršilnega odbora so v nadaljevanju razpravljali tudi o razrešitvi člana uredniškega odbora glasila Isis, prof. dr. Zorana M. Arneža, dr. med. Za nadomestilo so predlagali Vojka Flisa, dr. med.

Soglasno je bil sprejet sklep št. 163/9/2003:

Člana uredniškega odbora glasila Isis, prof. dr. Zorana M. Arneža, dr. med., se nadomesti z mag. Vojkom Flisom, dr. med.

d) Predlog za zamenjavo člana Komisije za ugotavljanje izpolnjevanja pogojev za izvajanje posameznih programov pripravništva, sekundarijata in specializacij

Soglasno je bil sprejet sklep št. 164/9/2003:

Člana komisije za ugotavljanje izpolnjevanja pogojev za izvajanje posameznih programov pripravništva, sekundarijata in specia-

lizacij zdravnikov, doc. dr. Matjaža Veselka, dr. med., se nadomesti s prof. dr. Martinom Toninom, dr. med.

e) Obisk predstavnikov farmacevtskih družb v ambulantah v ordinacijskem času

Predsednik je povedal, da je Lek farmacevtska družba, d.d., Zbornici posredovala dopis ZZZS Območne enote Novo mesto, ki ga je posredovala vsem izvajalcem zdravstvenih storitev v območni enoti Novo mesto. Menil je, da predstavniki farmacevtskih družb lahko vršijo obiske v ambulantah izven ordinacijskega časa, s tem da se z zdravnikom 7 dni vnaprej dogovori za obisk. Predlagal je, da se posreduje dopis ZZZS in vsem farmacevtskim družbam.

Mag. Žarko Pinter, dr. med., je menil, da zdravnik sam razpolaga z delovnim časom.

Soglasno je bil sprejet sklep št. 165/9/2003:

Igor Praznik, dr. med., pripravi dopis, katerega se posreduje ZZZS in vsem farmacevtskim družbam.

f) Člani izvršilnega odbora so prejeli v vednost sledeče gradivo: poziv Slovenskemu zdravniškemu društvu za podpis poslovnika o sodelovanju treh zdravniških organizacij;

zahvalo izvršilnemu odboru za odobritev objave III. Ciklusa predavanj in koncertov "Sozvočje svetov 2003/4" v glasilu Isis ter na spletnih straneh Zbornice;

Kolokvij "Regulatorni in zdravstveni vidiki uporabe homeopatskih izdelkov" - prošnja za posredovanje informacije o kolokviu članom Zbornice.

g) Imenovanje komisije za izredni strokovni nadzor z mnenjem Izvršilni odbor je na predlog odbora za strokovno-medicinska vprašanja soglasno sprejel naslednji

sklep št. 168/9/2003:

V primeru D. L. se izvede na predlog izvajalca zdravstvenih storitev, izredni strokovni nadzor z mnenjem, pri zdravniku J. S. Imenuje se komisija v sestavi asist. mag. Štefek Grmec, dr. med., spec. spl. med. - predsednik in Irena Kržišnik, dr. med., spec. šolske med. - članica.

Zapisala: Darja Klančar



Realizacija nalog odbora za osnovno zdravstvo

Ali je odbor za osnovno zdravstvo izpolnil svojo vlogo v delovanju zdravstvenega sistema in zagotovil svojim članom ustrezen servis pri reševanju problemov?

Gordana Živčec Kalan

Po preteku treh let je odbor za osnovno zdravstvo pripravil poročilo realiziranih sklepov. Ker smo na seji odbora ocenili, da so vsebine zanimive širšemu krogu zdravnikov in ne samo pobudnikom za reševanje določenih problemov, sem naredila sintezo realiziranih sklepov in priložila izvlečke posameznih sklepov. V celoti je gradivo dostopno na spletnih straneh Zbornice: www.zzs-mcs.si.

Sprejeti sklepi predstavljajo stališče odbora za osnovno zdravstvo in so v večini potrjeni na izvršilnem odboru Zbornice. Strokovne vsebine so zagotovile strokovne službe Zbornice: oddelek za pravne zadeve, oddelek za plan in analiz in register Zbornice. Vse gradivo je oblikovno uredila in pripravila za objavo tajnica odbora ga. Marija Cimperman.

Opravljanje zdravniških pregledov za podjetje

SKLEP ŠT. 1/33-2000: odgovor Bojan Pelhana, dr. med., spec. med. del.

V skladu z Zakonom o varnosti in zdravju pri delu (Ur. list RS št. 56/99) je pooblaščen zdravnik delovne organizacije specialist medicine dela, prometa in športa, ki mu delodajalec poveri opravljanje strokovnih nalog zdravstvenega varstva pri delu (3. člen, točka 10). Zakon velja od 27. 7. 1999.

Komentar oziroma pravno tolmačenje zakona je področje dela pravnih strokovnjakov, za medicince dela je zakon veljaven, zato vse naše delo opravljamo skladno z določili zakona.

Preventivni program

SKLEP ŠT. 3/33-2000: Bojan Žibrat, dr. med., do naslednje seje pripravi predlog projekta stroškovnega izračuna preventivnega programa, kot je objavljen v Uradnem listu, da bomo za ta sredstva lahko kandidirali pri naslednjem Dogovoru z ZZZS. Pri projektu mu bo pomagal M. Demšar, dr. med.

Sklep št. 3a/34-2000: Podpre se stališče Foruma iz aprila 2000, da preventivo za odraslo populacijo izvaja samo osebni zdravnik (stališče posredovala prim. asist. Mateja Bulc).

Sklep št. 3b/34-2000: Populacija preko 19 let je prevelik zalogaj za preventivni program, kot je zapišan. Zato bi se populacija zmanjšala na moške v starosti od 35 - 65 let in ženske v starosti 45 - 70 let. Na ta način se išče predvsem ogrožene in ne preseka populacijo na splošno. V preventivni program se poleg prevencije srčno-žilne ogroženosti vključi tudi program presejanja za karcinome, ki imajo strokovno presejalno utemeljitev.

Sklep št. 3c/34-2000: Izvajanje preventivnega programa v ambulanti je strokovno utemeljeno. Dolgoročno je tako pričakovati zmanj-

šan pritisk na osebne zdravnike, predvsem na račun zmanjšane števila obiskov na posameznega bolnika.

Sklep št. 3d/34-2000: Preventivni program predstavlja širitev programa storitev iz Pravil zdravstvenega zavarovanja, saj je pri sklepanju dosedanjih pogodb bilo upoštevano le kurativno delo za opredeljeno glavarino osebnega splošnega zdravnika. Zato je potrebno znižati glavarino za enak obseg storitev oz. dodatno delo plačati dodatno.

Sklep št. 3e/34-2000: Za izračun potrebnih zdravnikov, za izvedbo preventivnega programa odrasle populacije, se lahko uporabi metodologija s področja pediatrije oz. šolske medicine. Izračunani obseg storitev se deli s številom potrebnih zdravnikov in se na račun zmanjšane glavarine, toliko zdravnikov zaposli **dodatno** v splošni medicini. Ker je za to potreben celosten plan (pomanjkanje zdravnikov, ki je alarmantno), se v prehodnem obdobju dodatno delo plača tistim, ki ga opravijo.

Sklep št. 3f/1-2000: Bojan Žibrat, dr. med., je pripravil pregled starostnih skupin, ki bi jih skladno s priporočili CINDI in Komisije za osnovno zdravstvo MZ, predlagali v preventivni program.

Sklep št. 3g/2-2000: Jožica Maučec Zakotnik, dr. med., in prim. asist. Mateja Bulc, dr. med., uskladita starostne skupine za preventivni program, kot tudi obseg programa, glede na strokovne smernice. Gradivo posredujeta Francu Šuti, dr. med., da se lahko pripravi izračun sredstev potrebnih za izvedbo. Prav tako Jožica Maučec Zakotnik, dr. med., pripravi še predlog za izračun sredstev za ekipe, ki bodo potem izvajale ukrepe, ki so potrebni po preventivnem pregledu.

Sklep št. 3h/3-2001: V kolikor se bo začela izvajati preventiva v ordinacijah splošne/družinske medicine, morajo biti za to zagotovljena dodatna sredstva.

Sklep št. 3i/3-2001: Odbor podpira pobudo MZ, da vsak osebni zdravnik opravlja preventivne preglede svoje populacije in se v dispanzerjih medicine dela opravljajo preventivni pregledi le za specifična, zdravju bolj škodljiva delovna mesta, ki jih bo določilo MZ.

Pojasnilo: Odbor je v strategiji dela pripravil izračune za izvedbo preventivnega programa. Prav tako smo "vizionarsko" na seje odbora vabili bodočo državno sekretarko za preventivo, ki pa ob zagonu projekta ni uporabila vseh sklepov odbora, predvsem ne tistih, ki govorijo o dodatnih kadrih in sredstvih zaradi dodatnih obremenitev.

Sekundarijat

SKLEP ŠT. 5/33-2000: Pristopi se k spremembi pravilnika o sekundarijatu tako, da sekundarijat lahko poteka tudi na primarnem nivoju. V ta namen pravna služba Zbornice do naslednje seje (3. 10.

2000) pripravi predlog sprememb, ki jih bomo posredovali Svetu za izobraževanje.

Pojasnilo: V okviru sekundarijata je možno opravljati program s področja družinske medicine najmanj 1 mesec in največ 6 mesecev.

Kakovost

SKLEP ŠT. 8/33-2000: Za vodjo komisije za kakovost pri odboru za osnovno zdravstvo se imenuje prim. asist. Mateja Bulc, dr. med., ki je tudi članica te komisije pri UEMO. Vodja komisije si za posamezna področja pridobi dodatne člane, ki so vabljeni glede na problematiko, ki se obravnava. Komisija bo o svojem delu redno poročala na sejah odbora.

SKLEP ŠT. 40/10-2002: Izvajanje projekta "Kakovost" - odbor je na svoji redni seji sprejel priporočila in jih posredoval IO ZZS:

1. Projekta kot takega ne zavračamo, vendar mora potekati na prostovoljni osnovi.
2. Zdravnike je potrebno dodatno motivirati na pozitiven način, nikakor sankcionirati. Predlagamo, da vodje oz. promotorji projekta izdelajo pozitivno strategijo; npr.: prvim 100 zdravnikom, ki pošljejo vprašalnike Zbornica odobri 20 kreditnih točk za podaljšanje licence, prvim 50 se po dogovoru z organizatorji raznih srečanj odobri nižja kotizacija ali se jih v celoti opusti.
3. Poudarjati je potrebno, da so podatki, ki se bodo zbrali, ves čas dostopni uporabnikom - zdravnikom, ki so jih posredovali, za lastno primerjavo in preverjanje lastne kakovosti.
4. Prav tako je potrebno vzpodbujati izdelavo računalniškega kartona, ki bi te podatke tudi sam zbiral oz. nalagal, v prehodnem obdobju pa preizkusiti možnost dograditve sedanjih programov, ki so v uporabi za administrativno zbiranje podatkov.
5. Sklep posredujemo vodji projekta prof. dr. Marjanu Pajntarju.

SKLEP ŠT. 49/13-2002: Projekt "Kakovost s področja osnovnega zdravstva" - glede predloga "nalepke", ki bi stimulirale sodelovanje, člani odbora menijo, da to ni najbolj stimulatívna oblika. Predlagajo drugačne rešitve:

- povabilo direktorjem zdravstvenih domov in predsednici Združenja zdravstvenih zavodov na sestanek in predstavitev projekta;
- alternativa je pismo direktorjem ZD, v katerem so navedeni: namen, cilji, načela in strokovne podlage za projekt s prošnjo za podporo;
- pobuda izvajalcem specializacije iz družinske medicine, da v projektu sodelujejo vsi specializanti;
- projekt se izvaja v uri, ki je zagotovljena zdravnikom za pripravo na delo; projekt se vključi v pravilnike o stimulaciji zdravnikov, kot nagrada za preverjanje kakovosti lastnega dela;
- v Izidi se objavlja stalne krajše prispevke z rezultati projekta in imeni zdravnikov, ki v projektu sodelujejo;
- zdravnike, ki sodelujejo v projektu se nagradi z določenim številom točk za podaljšanje licence, za kar je potrebna dopolnitev pravilnika.

Potrdila za napredovanje

SKLEP ŠT. 12/33-2000: Potrdila o izobraževanju se priznajo tako za napredovanje kot za zbiranje točk za podaljšanje licence in se med seboj ne izključujejo. Pravna služba Zbornice pripravi formulacijo, ki bo posredovana izvršilnemu odboru.

"Glede sklicevanja ministrstva na 14. člen pravilnika o napredovanju delavcev zaposlenih v zdravstvu, ki določa, da **je mogoče dokazila, ki so podlaga za napredovanje, uveljaviti samo enkrat**, poudarjamo, da je namen tega določila nedvomno v tem, da prepreči, da bi zaposleni dokazilo, na podlagi katerega je že enkrat napredoval, ponovno uveljavljati v naslednjem napredovalnem obdobju ter nima nobene zveze z interpretacijo 9. člena pravilnika.

Nesmiselnost razlage Ministrstva za zdravstvo pridobi svoj pravi pomen šele s prenosom v prakso.

Jasno in razumljivo je določilo, da se dokazila za napredovanje uporabijo v triletnem napredovalnem obdobju samo enkrat. To določilo izrecno velja za napredovanje in napredovalno obdobje. Opozoriti je potrebno, da dokazilo ne more izgubiti svoje veljave in uporabnosti za dokazovanje usposabljanja in izobraževanja v drugih primerih, ki niso povezani s samim napredovanjem na delovnem mestu. Tako lahko na primer dokazilo o objavljenih člankih uporabimo tudi kot eno izmed dokazil za imenovanje za sodnega izvedenca in še v drugih primerih. V takem primeru se to dokazilo drugače točkuje in se uporabi za drug namen ter nikakor ne izgubi svoje veljave. Za razrešitev problema je potrebno predvsem zasledovati **namen**, za katerega se dokazila zbirajo in zato tudi strogo ločevati postopek napredovanja in postopek podeljevanja licenc.

Ministrstvo za zdravstvo očitno ni predvidelo posledic, ki jih je njihova razlaga povzročila v praksi; kadrovske službe javnih zdravstvenih zavodov namreč na podlagi spornega navodila na Zdravniško zbornico Slovenije naslavljajo zahteve, naj jim sporoči podatke o izobraževanjih pri njih zaposlenih zdravnikov. Izpolnitev teh zahtev že iz organizacijskih razlogov ni mogoča, saj Zbornica pri računalniški obdelavi podatkov o izobraževanju ne beleži posameznih izobraževanj ter njim pripadajočih točk, temveč beleži samo točke in to tako, da jih prišteva. Poleg tega še enkrat poudarjamo, da nobeden izmed trenutno veljavnih pravnih aktov Zdravniški zbornici Slovenije ne nalaga, da bi bila kadrovskim službam javnih zdravstvenih zavodov dolžna posredovati podatke o izobraževanjih, ki jih zbira za podaljšanje licence, temveč so po našem mnenju te podatke (v kakršnekoli namene) dolžne zbirati kadrovske službe same."

Pojasnilo: Mnenje pravne službe - T. Gale, v celoti na spletu

Napotitve na mamografijo

SKLEP ŠT. 16/2-2000: Na ZZZS se pošlje dopis, v katerem se jih prosi za pojasnilo, na osnovi česa zdravniki splošne medicine ne morejo izdati napotnice za mamografije, še posebej na osnovi tega, da je Ministrstvo za zdravstvo izdalo pravilnik o preventivnih pregledih, ki je trenutno veljaven dokument, oziroma, kje je to v Pravilih nedopustno.

Odgovor: I. Zorman/ZZZS

"Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja (OZZ) so podzakonski akt, ki opredeljuje pravice zavarovanih oseb. Prizadevamo si, da so Pravila v celoti usklajena s temeljno zdravstveno zakonodajo.

Vprašanje, ki ga izpostavljate, sodi ravno v temeljno zakonodajo in ne v Pravila. Pomočnica generalnega direktorja Zavoda za področje OZZ je dne 5. 1. 2001 izdala pojasnilo v zvezi z več zastavljenimi vprašanji o pristojnosti za izdajo napotnic, citiram:

"Po Zakonu o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju (UL RS, št. 9/92, 13/93, 9/96, 29/98, 6/99) in skladno določilom Navodila za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni (UL RS, št. 19/98) in Pravil obveznega zdravstvenega

zavarovanja (UL RS, št. 3/98 - prečiščeno besedilo, 90/98, 6/99, 61/00, 64/00, 91/00) ima zavarovana oseba pravico, da si izbere osebnega zdravnika (osebni zdravnik, osebni zobozdravnik, osebni ginekolog, osebni pediater). Vsak od izbranih osebnih zdravnikov ima pristojnost, da nudi storitve na primarni ravni zdravstvenega varstva in napoti zavarovane osebe k specialistom in v bolnišnico. Pri tem Zakon in Pravila ne določata nikakršnih omejitev. Čeprav praktično izvedba navedenih določil lahko pomeni določeno prekrivanje delovnih področij posameznih osebnih zdravnikov, ne obstaja zakonska ovira, da v izjemnih primerih osebni zdravnik ne bi lahko izdal zavarovani osebi napotnice za storitve iz področja ostalih osebnih zdravnikov.”

Naj si dovolimo, da vas ob tej priliki opozorimo na bistveni del problema, ki ga vidimo v tem, da stroka še vedno ni ustrezno opredelila delitve dela oziroma dolžnosti izvajalcev na posameznih ravneh zdravstvenega varstva.”

Zdravstvena kartica - medicinski podatki

SKLEP ŠT. 18/2-2000: ZZZS se posreduje dopis, v katerem se predlaga, da se na zdravstveno kartico takoj začne vpisovati cepilni status posameznega bolnika in se s tem v zvezi omogoči tehnično podporo, ker v nasprotnem mora sredstva za izdajo zahtevane dokumentacije (cepilna knjižica) zagotoviti ustanova, ki je takšno evidentiranje zahtevala.

Pojasnilo: Pri Ministrstvu za zdravje je imenovan Svet za dopolnitve zdravstvene kartice z medicinskimi podatki. Projekti, ki tečejo so: tehnični pripomočki, zapis cepilnega statusa, zapis neugodnih reakcij po zdravljenju, zapis alergij in zapis dejavnikov tveganja za bolezni srca in ožilja.

Napotitev bolnika za poseg v anesteziji

SKLEP ŠT. 19/3-2001: Franc Šuta, dr. med., posreduje tajnici odbora prečiščeni predlog laboratorijskih preiskav pred napotitvijo na poseg v splošni anesteziji. Tekst se opremi in posreduje v soglasje predsednici kolegija za anesteziologijo pri Zbornici.

Navodila za pripravo bolnika v osnovnem zdravstvu za operativni poseg v anesteziji (projekt v celoti na spletu Zbornice)

Franc Šuta, Gordana Živčec Kalan

Minilo je dobro leto od objave usklajenih navodil za pripravo bolnikov na operativni poseg v anesteziji. Kljub začetnim težavam so navodila zaživela in predstavljajo izboljšavo v komunikaciji med zdravniki primarnega in sekundarnega nivoja. Predstavljajo pilot v tovrstnem sodelovanju.

Enoletne izkušnje so pokazale, da osebni zdravniki lahko zagotovijo standard preiskav kot tudi, da s spremnim dopisom posredujejo dragocene podatke anesteziologom, ki pripravljajo bolnika na operativni poseg. Bolnikom so prijaznejša, ker se ne izvajajo pregledi in preiskave, ki so nepotrebne za sam poseg (predvsem razna RTG slikanja). Poenotil se je standard za celotno Slovenijo. Navodila uporabljajo vsi izbrani zdravniki na osnovnem nivoju: zdravniki splošne/družinske medicine, pediatri, šolski zdravniki, zdravniki medicine dela in ginekologi.

Zdravnikom, specialistom kirurških strok, bo preko Zbornice v informacijo posredovan en list navodil.

Pojasnilo: Projekt je v celoti izpeljan in gradivo je na spletnih straneh Zbornice. Predvsem anesteziologi pozivajo VSE zdravnike, ki pošiljajo bolnike na poseg, kjer bo potrebna, četudi le kratkotrajna anestezija (zlomi, furunkli,...), da priložijo spremni dopis in do tistega trenutka opravljene lab. preiskave ali slikanja. **Ob tej priliki ponovno vljudno prosim vse kolege, da predlagami obrazec uporabljajo in napotijo bolnike skladno z navodili.**

Zanimivost: Na specialističnem izpitu iz družinske medicine je specialist kirurg zastavil prav sledeče izpitno vprašanje.

UEMO

SKLEP ŠT. 21/3-2001: Odbor podpre sodelovanje prim. asist. Mateje Bulc, dr. med., na sestanku delovne skupine UEMO, o čemer se posreduje predlog IO Zbornice.

Podpredsednica UEMO je prim. asist. Mateja Bulc, dr. med., vodja slovenske delegacije je asist. Gordana Živčec Kalan, dr. med.

Laboratorijske storitve

SKLEP ŠT. 22/3-2001: Odbor potrди dopis predsednice odbora direktorici Splošne bolnišnice Novo Mesto:

“Odbor za osnovno zdravstvo prejema vsakodnevno poročila oz. pritožbe kolegov zaradi povečanih obremenitev zdravnikov družinske/splošne medicine. Velik del tega se nanaša na “vračanje” bolnikov, ki so se do tedaj zdravili na sekundarnem nivoju, nazaj v obravnavo na primarni nivo, npr: bolniki z reumatoidnim artritisom, s sladkorno boleznijo, boleznimi ščitnice, kronično ledvično insuficienco, srčnim popuščanjem, na antikoagulantni terapiji itd. To se utemeljuje z obrazložitvijo dolgih čakalnih dob sekundarnega nivoja oz., da lahko s ustreznimi navodili bolnika obravnava tudi osebni zdravnik. Glede na strokovno znanje družinskih/splošnih zdravnikov to drži, vendar ni nihče zagotovil tem zdravnikom več časa oz. finančnih sredstev za dodatne obremenitve. Enostranske odločitve torej niso uspešne. Reševanje problemov enega ne more biti v breme in škodo drugega.

V konkretnem primeru (dopis SB Novo mesto, št.: 43-53/02) gre za zasebne zdravnike, ki to dodatno delo odklanjajo. Osebno menim (op. mnenje predsednice odbora), da gre le za bolj osveščen odnos zasebnih zdravnikov do stroškovnih kazalcev v njihovih ambulantah. V javnih zdravstvenih zavodih se redko spremlja stroškovno mesto posameznega zdravnika. V obeh primerih sredstva za laboratorijske storitve niti približno ne pokrivajo tistega, kar zdravnik primarnega nivoja potrebuje za ustrezno obravnavo in v skladu s strokovnimi priporočili različnih specialističnih strok.

Reševanje tega problema je vsekakor eno najbolj perečih vprašanj komunikacije med nivoji. Obstaja že vzorec reševanja takih problemov. Bolniki z boleznimi ščitnice se v stabilni fazi bolezni kontrolirajo na primarnem nivoju, vendar je za dodatne laboratorijske storitve prišlo tudi do “premika” sredstev s sekundarnega na primarni nivo. Podobno bi bilo mogoče rešiti tudi problem spremljanja bolnikov na specifični terapiji, ki zahteva pogostejše laboratorijske kontrole, kot v danem primeru. Še vedno bo pregled opravil osebni zdravnik, kar je zanj dodatna obremenitev. Pobuda je lahko tudi na strani bolnišnice, izvedbo se zagotovi s skupnim dogovorom z zdravniki, katerih bolniki gravitirajo v bolnišnico. Skupna rešitev bo bolj ustrezna kot enostranska odločitev, četudi je še tako strokovno neoporečna in bo tudi prijaznejša do obravnavanih skupnih bolnikov.” (G. Živčec Kalan)

SKLEP ŠT. 34/9-2001: **Zahteve specialistov po dodatnih preiskavah**

Specialist klinične stroke je dolžan, v skladu s Pravili zdravstvenega zavarovanja, spoštovati obseg in trajanje pooblastil na napotnicah. Prav tako ne more zahtevati od napotnega zdravnika, da napoti bolnika za dodatne preiskave, ki jih je sam indiciral ob pregledu, v kolikor ima na napotnici pooblastilo "napotitve".

Napotni zdravnik je dolžan ob napotitvi posredovati vse podatke in izvide, ki jih je zbral do takrat. Prav tako je lahko vsaka napotitev kvalitetnejša, v kolikor se za zahtevnejše preiskave oz. napotitve napiše širša obrazložitev z namenom in pričakovanji napotnega zdravnika.

SKLEP ŠT. 37/9-2001: **Prenos preiskav s sekundarnega na primarni nivo**

V kolikor gre za **prenos programa** (za kar gre v omenjenem primeru, PČ) je potrebno za to zagotoviti **prenos sredstev in kadra**, kar je potrebno zagotoviti v pogodbi z Zavodom za zdravstveno zavarovanje ob podpisu. Program se vsakoletno dogovarja v Splošnem dogovoru in nadalje v Področnih dogovorih.

Pojasnilo: V zadnjem letu mandata je odbor že predlagal in RSK za družinsko medicino sprejel, minimalni standard preiskav za prvo nenujno napotitev na sekundarni nivo. Standard bomo posredovali v sprejetje Zdravstvenemu svetu.

Prav tako bo potrebno dogovoriti obseg storitev, tako laboratorijskih, kot diagnostičnih napotitev za potrebe spremljanja kroničnih bolezni (npr. rakave: limfomi, RA na bazalni terapiji itn.), ki jih opravlja zdravnik primarnega nivoja in mu predstavljajo dodatno breme, tako v finančnem kot časovnem smislu. Do sedaj so se ti bolniki vodili pri kliničnih specialistih. Zaradi preobilice njihovega dela, rešitev ne more biti enostranska odločitev, da bi jih lahko sedaj spremljal družinski zdravnik. **Družinski zdravniki bomo sodelovali le pri rešitvah, ki jih bo uskladil in sprejel ali odbor za osnovno zdravstvo ali RSK za družinsko medicino.**

Predpisovanje tehničnih pripomočkov

SKLEP ŠT. 23/3-2001: Prim. asist. Mateja Bulc, dr. med., pripravil odgovor ZZZS, v zvezi z omejitvijo predpisovanja tehničnih pripomočkov pri inkontinentnih bolnikih. V bodoče naj bi to predpisoval le specialist, ni pa definirano kateri. Objava ZZZS s 15. 12. 2000.

Pojasnilo: ZZZS je s sklepom odstopil od omejitve predpisovanja tehničnih pripomočkov za inkontinenčni program. Vsak osebni zdravnik lahko predpiše tehnični pripomoček skladno s Pravili.

Glavarina

SKLEP ŠT. 43/11-2002: Glavarina 3.300 opredeljenih bolnikov je prevelika za kakovostno delo družinskega/splošnega zdravnika. Prav tako so ob tako visoki glavarini prevelike psihofizične obremenitve zdravnika, kar negativno vpliva tako na njegovo delo kot osebno zdravje. Ker je zdravnik zasebnik, bi bilo primerno, da se program oz. glavarina zmanjša na povprečje regije, v kateri deluje in v naslednjem pogodbenem letu sklene temu ustrezno pogodbo. Ostanek programa se razporedi drugemu zdravniku skladno s predpisi.

Prav tako odbor ocenjuje, da se je potrebno zaradi vse večjega prenosa programov spremljanja in vodenja bolnikov s kroničnimi boleznimi, kot tudi novih programov, zavzemati za znižanje glavarine v ambulantah družinske/splošne medicine v celotnem slovenskem prostoru. Odbor se bo z vsemi sredstvi zavzemal za reševanje

tega perečega problema.

Pojasnilo: Primer smo reševali na pobudo zasebnega zdravnika. V področnem dogovoru za leto 2002 je bilo znižano število opredeljenih oseb 2.750, z realizacijo v letu 2003.

Razširjeni strokovni kolegiji

SKLEP ŠT. 44/12-2002: **RSK za družinsko medicino**

Člani RSK za družinsko medicino so: asist. mag. Danica Rotar Pavlič, dr. med., predsednica, člani: prof. dr. Igor Švab, dr. med., prim. mag. Anton Gradišek, dr. med., asist. Gordana Živčec Kalan, dr. med., Majda Masten, dr. med., Franc Šuta, dr. med.

Člani ostalih RSK v celoti so dostopni na spletu.

Okrogla miza osnovnega zdravstva

SKLEP ŠT. 47/13-2002: Okrogla miza osnovnega zdravstva je bila 17. 6. 2002 v prostorih ZD Ljubljana, Metelkova ul. 9. Poročilo je bilo objavljeno v reviji Isis, zapisnik je shranjen v arhivu. Udeležba, razprava in zaključki so bili aktivni ter aktualni. Odbor sprejme sklep, da je okrogla miza uspela in je potrebno nadaljevati s podobnimi srečanji.

Na predlog predstavnice šolske medicine se organizira okrogla miza tudi na temo problematike pediatrije osnovnega nivoja. Za organizacijo je zadolžena prim. Jožica Mugoša, dr. med.

Pojasnilo: Zapis v celoti dostopen na spletnih straneh Zbornice.

Dežurna mesta primarnega nivoja

Sklep št. 50a/13-2002: Odbor se seznanil z mnenjem pravne službe, ga potrdi (T. Gale) in ga posreduje ZD Tolmin.

"Zdravstveno varstvo se zagotavlja s kombinacijo rednega dela, dežurstva in pripravljenosti. Organizacijo in izvajanje nujne medicinske pomoči določa Pravilnik o službi nujne medicinske pomoči (Ur. l. RS 77/96), ki v tretjem odstavku 3. člena določa, da se služba organizira v skladu s tem pravilnikom kot del obstoječe zdravniške dežurne službe ali kot posebna enota. Način oz. organiziranost je odvisna od velikosti terena oz. števila prebivalcev, ki jih določen zavod pokriva. Partnerji zagotavljajo sredstva za financiranje te službe skozi poseben del Področnega dogovora, ki se nanaša na organizacijo službe nujne medicinske pomoči. V Kolektivni pogodbi za zdravnike in zobozdravnike so v 70. členu opredeljeni težji delovni pogoji, ki se pojavljajo pri opravljanju zdravniške službe, in sicer glede na intenziteto oz. pogostost tega dela.

V zagotavljanje urgentne in dežurne službe so se dolžni enakomerno in enakopravno vključevati vsi izvajalci osnovnega zdravstvenega varstva, ki opravljajo dejavnost izbranega osebnega zdravnika (v splošnih, otroških in šolskih ambulantah). To pomeni: ZD in zasebni zdravniki, ki imajo z Zavodom sklenjeno pogodbo, in sicer po razporedu, ki ga pripravi ZD kot organizator te službe in za katerega se dogovorijo izvajalci teh dejavnosti.

Na konkretno vprašanje: "Pediatri zaposleni v ZD Tolmin imajo po mnenju pravne službe dolžnost vključevati se v dežurno službo tam, kjer so zaposleni, torej v dežurno službo ZD Tolmin in ne Bolnišnice Šempeter. Poleg tega lahko vsakdo na podlagi pogodbe o delu v zakonsko določenih okvirih (8 ur na teden), opravlja tudi druga dela v drugem zavodu."

Pojasnilo: Tekst je v celoti na spletnih straneh Zbornice in je nastal pred novelami Zakona o zdravniški službi, z vidika omejitev dela preko polnega časa.

Mreža pediatričnih dežurnih mest

Sklep št. 54b/17-2003: Pri organizaciji dežurne službe pediatrov je potrebno spoštovati zakonske podlage. V kolikor gre za spremembo, ki posega v organizacijo zdravstvene službe v državi, mora tako spremembo odobriti Zdravstveni svet, po predpisani proceduri.

RSK za pediatrijo - sestanek

Sklep št. 54c/18-2003: Odbor za osnovno zdravstvo bo še nadalje spremljal Projekt organizacije dežurne službe pediatričnih centrov. Ne nasprotuje organizaciji, kjer je to možno izvesti. Glede na kader je to možno le v Ljubljani in Mariboru. Lahko se pojavi problem financiranja teh centrov, ker naj bi bili organizirani pri bolnišnici, sredstva za organizacijo dežurne službe pa dobijo sedaj zdravstveni domovi. Odločitev o spremembi organizacije zdravstvene službe mora sprejeti Zdravstveni svet, po temeljiti analizi.

Organizacija dežurne službe na Ptuj

Sklep št. 54c/18-2003: Področni dogovor določa, da je dolžnost za organizacijo Dežurne službe na določenem področju na strani zdravstvenih domov. ZD je odgovoren za organizacijo in prejema tudi sredstva za to. V dežurstvu sodelujejo vsi zdravniki, zasebniki in zaposleni v Zdravstvenem domu.

Pri opravljanju dela dežurnega zdravnika gre za znanje in veščine, ki jih je dolžen imeti vsak zdravnik že po opravljenem strokovnem izpitu. Če so obremenitve pravično razdeljene, so se dolžni vključevati vsi zdravniki, tako po specialnosti, kot delovno-pravnem položaju.

Pravica do prevoza z reševalnim ali drugim vozilom

V zvezi z vlogo za pridobitev mnenja, ki ga je na odbor za osnovno zdravstvo naslovila direktorica ZD Tolmin, je pravna služna Zdravniške zbornice Slovenije pripravila sledeče mnenje:

Pravica do prevoza z reševalnim ali drugim prevozom, je pravica iz Pravil osnovnega zdravstvenega zavarovanja (Uradni list RS, št. 79/1994, 73/1995, 39/1996, 70/1996, 47/1997, 3/1998, 51/1998 Odl.US, 109/1999 Odl.US) določena v 54. členu teh pravil.

Določba 54. člena določa naslednje:

IV/7. Pravica do prevoza z reševalnimi in drugimi vozili

54. člen
Zavarovana oseba ima pravico do prevoza z reševalnimi in drugimi vozili, kadar iz zdravstvenih ali drugih razlogov ni mogoče opraviti prevoza z javnim prevoznim sredstvom. Ti prevozi so:

1. nujni prevozi, ko je potrebno zagotoviti čimprejšnjo zdravniško pomoč in preprečiti najhujšo možno posledico za življenje ali zdravje zavarovane osebe, za zdravje drugih in v vseh primerih, ko zavarovana oseba potrebuje takojšnjo nujno medicinsko pomoč;
 2. prevozi, ki niso nujni, ker ne gre za reševanje življenja ali prevoz zaradi nujnega medicinskega posega, ampak za prevoz nepokretne zavarovane osebe do zdravstvenega zavoda ali zdravnika in nazaj ali prevoz osebe na in z dialize;
 3. v primeru, ko bi bil prevoz z javnim prevoznim sredstvom lahko škodljiv;
 4. prevozi zavarovane osebe s spremstvom zdravstvenega delavca.
- Odbor za pravno etična vprašanja je obravnaval problematiko reše-

valnih prevozov ter sprejel načelno stališče, da je odločitev o upravičenosti prevoza na preglede stvar strokovne odločitve vsakega zdravnika.

Izvršilni odbor Zdravniške zbornice Slovenije je na podlagi navedenega in na podlagi stališča odbora za pravno etična vprašanja sprejel naslednji sklep:

SKLEP: Dializni bolniki imajo tako kot vsi drugi bolniki pravico do prevoza na ostale preglede (ne dializne) v primeru, ko zdravnik ugotovi, da bi bil prevoz z javnim prevoznim sredstvom lahko škodljiv. Odločitev o upravičenosti prevoza na preglede je stvar strokovne odločitve vsakega zdravnika.

Zapis o prevozu v zdravstveni dokumentaciji: "Zdravnik vodi zdravstveni karton za potrebe bolnika oziroma njegovega zdravljenja in ne le za potrebe ZZZS. Zato se zdravnik na podlagi strokovnih kriterijev (in ne na podlagi obračunskih motivov) odloča o tem, kaj bo in kaj ne bo zabeležil v zdravstveno dokumentacijo. Nesprejemljiva je praksa, ki jo uvaja ZZZS, da se tudi obračunsko prizna le tisti obseg pregleda, ki je na dolgo in široko opisan v zdravstveni dokumentaciji, čeprav pri pregledu niso bila odkrita nobena odstopanja od normale. S tem se, ne le po nepotrebem administrativno obremenjuje posamezen pregled, ampak tudi zdravstvena dokumentacija, pri čemer množica nepomembnih podatkov lahko usodno zamagli posamezne pomembne ugotovitve. Za potrebe obračunavanja storitev reševalnega prevoza zadostuje evidenca (zabeležka) o opravljeni storitvi brez podrobnejšega ponovnega opisovanja strokovnih vsebin (anamneze, kliničnega statusa, diagnostičnih rezultatov, diagnoze, itd.).

Ne moremo soglašati s težnjo ZZZS, da preko svojih nadzorov in finančnih sankcij vsili enostransko spremembo namembnosti zdravstvene dokumentacije. V kolikor bi bilo potrebno spremeniti način vodenja zdravstvene dokumentacije in jo prilagoditi tudi obračunskim potrebam, bi se tega posla morala lotiti najprej stroka, pri čemer bi lahko sodeloval tudi ZZZS. Dokler pravilnika o takšnem vodenju zdravstvene dokumentacije nimamo, je s strani ZZZS nekorektno črtati storitve, ki v zdravstveni (ne v "obračunski") dokumentaciji niso bile zabeležene tako, kot si zamišlja ZZZS.

Vso strokovno, etično in kazensko odgovornost za predpisano diagnostiko in terapijo prevzema zdravnik, zato ima zdravnik tudi neodtujljivo pravico svobodne izbire diagnostike in terapije. V kolikor je bolnik zavarovan in izbrana terapija ter diagnostika sodita v obseg pravic iz zavarovanja, ne more ZZZS v ničemer sankcionirati takšno ali drugačno zdravnikovo odločitev. Strokovne ocene o primernosti diagnostike ali terapije ne sodijo v zapisnik o nadzoru, ki ga izvaja ZZZS. Na to področje lahko ZZZS posega le s predpisi o "Pravicah iz obveznega zdravstvenega zavarovanja" in s predlogi o uvrstitvi posameznih dragih zdravil na negativno listo. Zdravnikov postopek se lahko ocenjuje le na podlagi jasnih in vnaprej znanih predpisov.

Vmešavanje v strokovna vprašanja zdravnikovega ravnanja je s strani nadzornikov ZZZS nekorektno in nepotrebno.

Na podlagi zgoraj navedenega smo mnenja, da nadzorni zdravniki ZZZS nimajo pravice presojeti upravičenosti odločitve zdravnika, ki je odredil reševalni prevoz. Na vprašanje o načinu in obsegu evidentiranja reševalnih prevozov v medicinski dokumentaciji, žal ne moremo odgovoriti, vendar se bomo za pojasnilo obrnili na ZZZS, tako da bi pripravili usklajeno dikcijo o načinu zapisovanja podatkov pomembnih za finančni nadzor."

Pripravil: Tadej Gale, univ. dipl. prav.

Nadzor ZZZS do pravice do ne nujnih reševalnih prevozov

Sklep št. 73/18-2003: Nadzor reševalnih prevozov v tem smislu ni upravičen, ker ni v skladu z Zakonom o zbirkah podatkov, ki v nobenem členu ne omenja zbiranje podatkov o reševalnih prevozih na način, kot ga zahteva ZZZS.

Prav tako je ZD Tolmin na odbor naslovil najnovejši primer črtanja ne nujnega prevoza za bolnika, ki ni občan občine, v kateri je bil prevoz izveden. Pojavlja se strokovni nesmisel. Pregled je mogoče bil nujen, reševalni prevoz pa ne. Torej bolnik ni upravičen do sanitetnega prevoza, v kolikor ni v občini izvajalca takšnega prevoza.

Nujni in ne nujni reševalni prevozi so v pristojnosti zdravnika, ki ga odredi, kar je določeno v 54. členu Pravil.

Darovalec:

SKLEP ŠT. 60/16-2002: Odbor podpira projekt "Darovalec". Zbiranje prijav oz. organiziranje zbirnih mest, kjer bi se državljani izjavili o darovanju, mora potekati na prostovoljni odločitvi vsakega posameznega zdravnika. Odklanjamo predpis ali dekret, da smo izbrani zdravniki to dolžni izvajati. Zavedamo se, da je naša vloga izredno pomembna, zato menimo, da imamo vlogo svetovalca za ostale medicinske sodelavce (medicinske sestre in tehnike), ki bi morali biti nosilci zbiranja prijav. O samem projektu je potrebno dobro informirati vse zdravnike v Sloveniji.

Stroški prevoza cepiva

SKLEP ŠT. 64/16-2002: Iz Ljubljane v Maribor - ne obstaja nikakršna pravna podlaga za odločitev Zavoda za zdravstveno varstvo Maribor, da zdravnikom zaračunava stroške transporta cepiva iz Ljubljane v Maribor. Zavod je dolžan zagotoviti cepivo skladno s svojo dejavnostjo na svoji lokaciji.

Delo brez licence medicine dela, prometa in športa

Sklep št. 58/17-2003: Igor Ivanetič, dr. med., pripravi dopis za Ministrstvo za delo, v katerem opozori, da opravila s področja MDŠ opravljajo zdravniki, ki nimajo licence za to področje, s čemer potrdira, ki jih izdajajo, ne morejo biti veljavna.

Mreža MDPŠ

Sklep št. 75/18-2003: Odbor je obravnaval predlog mreže medicine dela in športa ter podal pozitivno mnenje.

Kurativno dejavnost medicine dela je potrebno postopoma popolnoma prenesti na družinske/splošne zdravnike, s tem se razbremenijo tudi specialiste medicine dela in športa, ki imajo dovolj opravil v skladu z zakonom in kot pooblaščen zdravniki podjetij. Voznike amaterje naj bi pregledovali tudi specialisti splošne medicine z ustrezno usposobljenostjo.

Pojasnilo: Zapis v celoti dostopen na spletnih straneh Zbornice.

Branilska skupina

Sklep št. 66/17-2003: Odbor posreduje pobudo izvršilnemu odboru Zbornice, da se ustanovi branilska skupina za člane. (Dopis poslan na IO ZZZS)

Odbor za osnovno zdravstvo je na svoji redni 17. seji obravnaval

pobudo skupine kolegov, ki so jo podali po zaključku 19. učnih delavnic na temo zdravstvene napake. Predlagali so ustanovitev branilske skupine.

Odbor je po razpravi sprejel *sklep št. 66/17-2003*, in sicer:

1. Odbor podpira pobudo, da Zdravniška zbornica Slovenije organizira branilsko skupino. To bi bila skupina odvetnikov, ki bi zastopali zdravnike v postopkih pred sodišči, oz. različnimi organi pregona ali individualnimi tožbami ali pritožbami, kadar je v postopku potrebna navzočnost odvetnika.
2. Pomen branilske skupine je v tem, da je zdravnikom in zobozdravnikom takoj ob dogodku dosegljiva informacija, na katerega odvetnika se lahko obrnejo in ga je priporočila stanovska organizacija.
3. Odbor predlaga izvršilnemu odboru Zbornice, da predlaga Skupščini Zbornice ustanovitev fonda, ki bi financiral delovanje branilske skupine. Predlaga se, da je vključevanje v fond prostovoljno in se ne financira iz članarine. O organizaciji fonda se sprejme poseben Pravilnik.
4. Odbor predlaga, da se Zdravniška zbornica poveže in predlaga sodelovanje Odvetniški zbornici.
5. Odbor predlaga, da se zdravniku ali zobozdravniku, ki se znajde v postopkih, zagotovi tudi psihična podpora kolega. Ustanovi naj se krizna skupina zdravnikov, ki so pripravljene sodelovati pri tem delu.

Odbor predlaga, da se predlog realizira po hitrem postopku.

Zdravniške komisije

Delovanje ZK, ki so se preoblikovale v imenovane zdravnike in ZK II. stopnje

Sklep št. 67/17-2003: Odbor bo odboru za strokovno-medicinska vprašanja predlagal za strokovni nadzor s svetovanjem tiste zdravnike, ki so navedeni poimensko v pripombah in pritožbah. Predsednica odbora se bo povezala z odgovorno osebo na direkciji ZZZS in opozorila ne težave, ter predlagala možne rešitve.

Stroški aplikacije zdravil

Sklep št. 68/17-2003: Izvedbo, stroške in odgovornost za aplikacijo zdravil nosi naročnik storitve, razen za primere, kjer je drugače dogovorjeno in sprejeto na sistemski - državni ravni.

Problematika odškodninske odgovornosti delavca po ukrepih nadzora ZZZS

Sklep št. 69/17-2003: Odbor potrjuje stališče pravne službe Zbornice in je priloga tega sklepa. Prav tako je potrebno opozoriti, da je **delavec odškodninsko odgovoren** delodajalcu le v dveh primerih, če je škodo povzročil namenoma ali zaradi hude malomarnosti.

Socialni zavodi

Skladno z dogovorom predstavnikov Združenja socialnih zavodov in ZZZS, je za razvrščanje oskrbovancev v stopnjo zdravstvene nege pristojna visoka medicinska sestra, razvrstitev potrjuje zdravnik.

Pojasnilo: Oba zapisa sta v celoti dostopna na spletnih straneh Zbornice.

Glede na priloženo gradivo je bralcu prepuščena odločitev, da pozitivno ali negativno odgovori na postavljeno vprašanje v podnaslovu. Vsakdo, ki o tem oblikuje mnenje je dobrodošel, da ga posreduje na e-mail: zivcec.kalan@zss-mcs.si ali odgovori preko Izide, v obliki konstruktivne razprave.

Odbor v celoti in tudi osebno, si bomo prizadevali izpolniti vaša pričakovanja in ostati "servis" za svoje člane. Zavedamo se, da posameznik, četudi angažiran, delaven in prizadeven, ne more doseči večjih sprememb. Prav tako se zavedamo, da rešitve, ki jih je dosegel posameznik in ne pridejo do ostalih članov, ne zaživijo v praksi in predstavljajo le kozmetične izboljšave v delovanju sistema.

Upam, da vam bo pričujoč prispevek v pomoč pri vsakodnev- nem delu. Prav tako tudi pričakujem, da nam sporočite svoje probleme, ki jih bomo v odboru reševali po najboljših močeh in znanju.

Dovolite, da vam v teh toplih dneh zaželim prijeten oddih. Naberimo si novih moči, ker je pred nami **vročja jesen!** ■

IZ DELA RAZSODIŠČA



Sklep razsodišča II. stopnje

Razsodišče II. stopnje pri Zdravniški zbornici Slovenije je v pritožbenem senatu, pod predsedstvom dr. Marjana Jereba, dr. med., s člani pritožbenega senata asist. mag. Janezom Erzenom, dr. med., prof. dr. Borisom Klunom, dr. med., in prof. dr. Martinom Toninom, dr. med., svetnik, na zaprti seji dne 16. 4. 2003 obravnavalo **pritožbo zagovornika odvetnika Viktorja OSIMA zoper sklep Razsodišča I. stopnje, z dne 12. 3. 2003, števil. RI-2/2002-9/2003, v zadevi mag. Vladimira Poštenjaka, dr. med., spec. psihiatrije** in na podlagi 31. člena Pravilnika o organizaciji in delu razsodišča

s k l e n i l o :

I.

Pritožbi zagovornika, odvetnika Viktorja Osima zoper sklep Razsodišča I. stopnje, z dne 12. 3. 2003, števil. RI-2/2002-9/2003, v zadevi mag. Vladimira Poštenjaka, dr. med., spec. psihiatrije, se delno ugodi in se sklep števil. RI-2/2002-9/2003, z dne 12. 3. 2003 spremeni tako, da se izrek po novem glasi:

Obdolženi mag. Vladimir Poštenjak, dr. med. spec. psihiatrije je odgovoren, da se je neprimerno vedel na delovnem mestu s tem, da je dne 26. 2. 2002 v svoji ordinaciji imel intimni in osebni razgovor z Anito Pišotek, med katerim je posegal v njeno osebno in seksualno sfero ter jo pripravil do tega, da se je slekla, kljub temu, da je prijaviteljica prišla na razgovor zaradi bolezni njene matere, da torej ni bila njegova pacientka, s čimer je storil kršitev po 18. točki 39. člena Pravilnika o organizaciji in delu razsodišča. Na podlagi 40. člena Pra-

vilnika o organizaciji in delu razsodišča se mu izreka ukrep JAVNI OPOMIN.

Obrazložitev:

Mag. Vladimir Poštenjak se je po svojem pooblaščenem odvetniku Viktorju Osimu pritožil na izrek sklepa Razsodišča I. stopnje, ker naj bi bil pomanjkljiv, s tem nerazumljiv, ker kršitev ni bila opisana in konkretizirana. Pritožbi je v tem delu Razsodišče II. stopnje s spremembo sklepa ugodilo.

Ne ugodi se predlogu za vrnitev zadeve Razsodišču I. stopnje v ponovni postopek, ker so člani Razsodišča II. stopnje soglasni, da so bila v postopku pred Razsodiščem I. stopnje dejstva pravilno ocenjena.

Dejstva, ki izhajajo iz izreka, je mag. Vladimir Poštenjak, dr. med., sam potrdil, kar je razvidno tudi iz priložene dokumentacije, zato v neprimernost vedenja na delovnem mestu ni mogoče dvomiti. Po prepričanju članov Razsodišča II. stopnje je nedvomno kršil 18. točko 39. člena Pravilnika o organizaciji in delu razsodišča, kar predstavlja kršitev Kodeksa medicinske deontologije Slovenije, zato so odločili kakor izhaja iz izreka.

Pravni pouk:

Zoper odločitev Razsodišča II. stopnje ni pritožbe.

Naš znak: RI-2/2002-8/2003-RI-II

Datum: 29. 5. 2003

*Predsednik razsodišča II. stopnje
Dr. Marjan Jereb, dr. med., l. r.* ■

Spremembe in dopolnitve Pravilnika o skrbstvenem skladu

Jani DERNIČ

V Pravilniku o skrbstvenem skladu imamo opredeljeno pomoč pri šolanju otrok preminulih zdravnikov in zdravnic že nekaj časa, zanjo pa lahko zaprosijo tako osnovnošolci, kot dijaki in študentje.

Število upravičencev se iz leta v leto povečuje, zato smo presodili, da je smotrno jasneje opredeliti kriterije in način izplačevanja pomoči ter dodati nov pojem - štipendije. Za štipendije, dodeljene na podlagi posebnih določil o štipendiranju, Zakon o dohodnini ne predpisuje 25% plačila davka na osebne prejemke. Dosedanji prejemki upravičencev, v obliki pomoči, so z davčnega vidika izenačeni z nagrado in v kolikor nagrada ni povezana z delovnim razmerjem zaposlenega, je v skladu z določili Zakona o dohodnini in v skladu z Uredbo Vlade RS obdavčena s 25% davkom na osebne prejemke (dohodnina).

Menimo, da je bilo potrebno sprejeti ustrezne dopolnitve omenjenega pravilnika, ki jasno opredeljujejo pravice upravičencev (štipendistov), način in dolžino pomoči ter dolžnosti upravičenca do Zdravniške zbornice Slovenije, ki jih ima na podlagi pridobljene štipendije, zato smo predlog omenjenih sprememb prej omenjenega pravilnika predložili skupščini, ki ga je sprejela na svoji 39. seji dne 24. 4. in 22. 5. 2003.

Na podlagi posodobljenega Pravilnika o skrbstvenem skladu bo odbor za socialno-ekonomska vprašanja lažje in pravičneje dodeljeval štipendije.

V nadaljevanju je objavljeno neuradno prečiščeno besedilo pravilnika o skrbstvenem skladu.

Spremembe in dopolnitve pravilnika sprejete na 32. redni seji skupščine Zdravniške zbornice Slovenije dne 24. 3. 1999, na 34. redni seji skupščine Zdravniške zbornice Slovenije dne 9. 5. 2000, na 37. redni seji skupščine Zdravniške zbornice Slovenije dne 29. 3. 2001 ter 39. redni seji skupščine Zdravniške zbornice Slovenije dne 24. 4. in 22. 5. 2003.

PRAVILNIK O SKRSTVENEM SKLADU

(neuradno prečiščeno besedilo)

I. Splošne določbe

1. člen

S tem pravilnikom Zbornica nadaljuje tradicijo vzajemnosti in nudenja pomoči članom Zbornice in njihovim ožjim družinskim članom v stiski, po načelih solidarne in vzajemne zbiranja sredstev.

2. člen

Ta pravilnik določa namen in obliko dodelitve sredstev, njihove vire ter postopek za dodelitev.

S sredstvi sklada gospodari odbor za socialno-ekonomska vprašanja (v nadaljevanju odbor) po načelih dobrega in vestnega gospodarja.

Za izvedbo sklepov odbora, ter uravnavanje likvidnosti sredstev je pooblaščen generalni sekretar Zbornice.

3. člen

Sredstva sklada se oblikujejo :

- iz dela članarine, katerega višino oz. delež določi skupščina Zdravniške zbornice Slovenije s sklepom,
- darila, volila, dediščine,
- sredstva, zbrana z donatorstvom,
- obresti navedenih sredstev.

4. člen

Višina sklada določi skupščina s sklepom. Sredstva se smejo črpati največ do višine 50 odstotkov celotne vrednosti sklada. V primeru, da v tekočem letu višina porabljenih sredstev preseže 50 odstotkov vrednosti sklada, lahko izvršilni odbor na predlog odbora odobri dodatno višino črpanja sredstev, vendar največ do celotne vrednosti sklada, ki jo je s sklepom določila skupščina Zbornice.

V kolikor se izvršilni odbor Zbornice ne odloči za dodatno polnjenje sklada, se sme odrediti črpanje sredstev sklada pod mejo, določeno v prvem odstavku 4. člena tega pravilnika.

5. člen

Upravičenci do sredstev sklada so člani Zbornice in njihovi ožji družinski člani.

6. člen

Pomoč je lahko povratna ali nepovratna in dodeljena enkratno, z možnostjo izplačila v večkratnih obrokih.

Oblika povratne pomoči je namensko posojilo.

Pomoč se lahko dodeli tudi za šolanje otrok upravičencev.

Otroci, ki obiskujejo osnovno šolo, lahko zaprosijo za pomoč.

Otroci, ki so vajenci ali dijaki ali študentje višjih strokovnih šol ali študentje visokošolskih zavodov, ki se izobražujejo na dodiplomskih in podiplomskih študijskih programih z javno veljavnostjo, lahko zaprosijo za štipendijo, v kolikor ob vpisu v prvi letnik poklicne oziroma srednje šole niso starejši od 16 let oziroma ob vpisu v prvi letnik višješolskega ali visokošolskega izobraževanja niso starejši od 20 let.

II. Povratna in nepovratna pomoč

7. člen

Pravico do nepovratne pomoči imajo upravičenci ob primeru:

- smrti člana Zbornice,

- hujše bolezni ali invalidnosti člana Zbornice,
- izgube zakonskega partnerja, če preživlja skupne otroke,
- brezposelnosti člana Zbornice v primeru, da na območju Republike Slovenije ni mogoče dobiti ustrezne zaposlitve.

8. člen

Pravico do namenskega posojila imajo upravičenci Zbornice v primeru:

- hujše finančne stiske v družini,
- za izobraževalne namene, ki so v korist opravljanja poklicnega dela.

9. člen

Prosilec zaprosi za pomoč s pisno vlogo, naslovljeno na odbor.

Na podlagi prejete vloge odbor izda ustrezne obrazce, ki jih prosilec v roku 30 dni vrne odboru skupaj s priloženo zahtevano dokumentacijo.

Predlog za dodelitev pomoči lahko odboru poda tudi regijski odbor Zbornice.

Odbor obravnava vloge na svoji seji praviloma enkrat mesečno, v nujnih primerih nemudoma in odloča o vrsti, višini pomoči ter o drugih pogojih za dodelitev pomoči v skladu s tem pravilnikom.

10. člen

Kriteriji za višino dodelitve pomoči so:

- višina prejemkov na družinskega člana,
- število nepreskrbljenih članov družine,
- drugi prihodki družine.

Pri odločanju o dodelitvi pomoči za šolanje otrok umrlih članov Zbornice se ne upošteva kriterij iz prve alineje prvega odstavka tega člena.

11. člen

Kriteriji za višino dodelitve namenskega posojila so:

- višina osebnih prejemkov,
- premoženjsko stanje,
- namen uporabe sredstev,
- sposobnost vračanja posojila.

12. člen

Do nepovratne pomoči je upravičen prosilec, katerega dohodki na družinskega člana ne presegajo 200 odstotkov izhodiščne bruto plače v negospodarstvu.

Do nepovratne pomoči iz tretjega odstavka 7. člena je upravičen prosilec, katerega dohodki ne presegajo 200 odstotkov povprečne plače zdravnika. Povprečno plačo ugotovimo po metodologiji za določane višine članarine.

Dodeljena nepovratna pomoč ne sme presegati višine povprečne bruto plače zdravnika - specialista na nepreskrbljenega družinskega člana. Kadar pa se dodeljuje pomoč za šolanje otrok, pa ta višina velja za eno šolsko leto.

Pojem nepreskrbljeni družinski član se tolmači analogno po Zakonu o socialnem varstvu, UL RS št. 54/92, 56/92.

Kot osnovo za izračun višine pomoči se upoštevajo izhodišča, ki veljajo za določitev višine članarine.

13. člen

Upravičenec pridobi pravico do namenskega posojila na podlagi sklenjene posojilne pogodbe z Zbornico.

Stranki s pogodbo dogovorita:

- višino posojila,

- način vračanja (doba vračanja, višina obrokov, obrestna mera),
- zavarovanje plačila (hipoteka, porok zaradi zavarovanja plačila preko zavarovalne institucije).

14. člen

Višina posojila ne sme presegati 5-kratne povprečne bruto plače zdravnika - specialista, ki jo upošteva Zbornica kot osnovo za določitev višine članarine.

Obrestna mera za namenska posojila je enaka obrestni meri za vezan depozit nad 90 dni.

O dobi vračanja namenskega posojila odloči odbor, vendar ne sme biti daljša od treh let.

III. Štipendije

1. Pogoji

15. člen

(vsebina in pogoji štipendiranja)

V tem poglavju se določajo merila in pogoji za uveljavljanje pravice do štipendij za otroke članov Zbornice, višina štipendij, način izplačevanja štipendij ter posledice, če štipendist svojih obveznosti ne izpolnjuje.

Otroci članov po tem poglavju so otroci, posvojenci oziroma pastorki, ki jih je član Zbornice oziroma njegov partner dolžan preživljati, v skladu s predpisi o zakonski zvezi in družinskih razmerjih.

Upravičenci do štipendije so osebe, ki jih določa peti odstavek 6. člena tega pravilnika.

Član Zbornice, katerega otrok vloži vlogo za štipendijo, mora imeti poravnane vse obveznosti iz naslova članstva v Zbornici.

Otrok, ki se izobražuje v tujini, lahko uveljavi pravico do štipendije, če v Republiki Sloveniji ni ustrezne smeri in stopnje oziroma ustreznega izobraževalnega programa z javno veljavnostjo, ali je izobraževanje v tujini primernejše zaradi bližine izobraževalnega zavoda, otrok pa ima stalno prebivališče na območju Republike Slovenije.

16. člen

(otrok, ki ne more pridobiti štipendije)

Pravice do štipendije ne more uveljaviti otrok, ki:

- je v delovnem razmerju, ali vpisan v evidenco brezposelnih oseb pri Zavodu za zaposlovanje RS,
- je samozaposlena oseba, ki opravlja dejavnost, vpisano v ustreznih register ali drugo predpisano evidenco na območju Republike Slovenije,
- je lastnik ali solastnik gospodarske družbe, v kateri je dobiček iz poslovanja, brez upoštevanja znižanj in davčnih olajšav, povečan za obračunane obvezne prispevke za socialno varnost, glede na kandidatov poslovni delež, v zadnjem koledarskem letu pred prijavo na razpis za dodelitev štipendije, presegal letni znesek zamčenega nadomestila plače za to leto,
- pridobiva dohodke iz naslova dajanja nepremičnin v najem, oziroma druge,
- prejema drugo štipendijo ali je pridobil posojilo za študij,
- je pridobil finančno ali materialno pomoč za šolanje iz javnih ali zasebnih virov najmanj v višini enoletnega zneska zbornične štipendije.

17. člen

(ugotavljanje dohodka na družinskega člana)

Kriteriji za dodelitev štipendije so:

- višina prejemkov na družinskega člana,
- število nepreskrbljenih članov družine,
- drugi prihodki družine.

O dodelitvi štipendije odloča odbor.

18. člen (višina štipendije)

Višina štipendije znaša eno povprečno bruto plačo zdravnika - specialista za celo šolsko leto. Osnovo za izplačilo se določi ob prvem izplačilu štipendije v tekočem šolskem letu.

19. člen (izjemni predlog za dodelitev štipendije v enkratnem znesku)

Izjemoma lahko vložnik zahteve iz 21. člena tega pravilnika poda predlog za dodelitev štipendije v enkratnem znesku, če je otrok nepoten na izobraževanje oziroma izpopolnjevanje v tujino v okviru mednarodne izmenjave, v skladu z mednarodno pogodbo.

20. člen (dodelitev štipendij)

Štipendije po tem pravilniku se dodelijo na podlagi vloge otroka iz drugega odstavka 15. člena tega pravilnika oziroma njegovega zakonitega zastopnika.

2. Izplačevanje štipendij

21. člen (obračun in roki izplačevanja štipendij)

Štipendije se obračunajo z začetkom šolskega leta za vse otroke, ki so oddali vlogo do 31. 8. tekočega leta za prihodnje šolsko leto.

V primerih, ko je vloga vložena med šolskim letom, se štipendije obračunajo s prvim naslednjim mesecem po vložitvi vloge.

Štipendije se izplačujejo mesečno za pretekli mesec za celotno šolsko oziroma študijsko leto.

22. člen (omejitev izplačevanja štipendije)

Štipendist lahko za posamezni letnik prejema štipendijo le eno leto, razen, če je z izobraževalnim programom v skladu s statutom izobraževalnega zavoda določeno, da je za prehod na višjo stopnjo izobraževanja potrebno uspešno odpraviti tudi predhodni letnik in se s tem strinja tudi odbor.

Štipendije se izplačujejo tudi v času absolventskega staža, vse do diplome, vendar v celotni dobi študija le eno študijsko leto.

Štipendist, študent podiplomskega študija, ni upravičen do štipendije v času absolventskega staža.

23. člen (obveznost vsakoletne predložitve dokazov o izpolnjevanju meril)

Štipendist mora po vsakem zaključenem šolskem ali študijskem letu, najkasneje do izteka roka iz 21. člena tega pravilnika oziroma po zaključku izobraževalnega programa, predložiti Zbornici dokazila o izpolnjevanju meril iz tega pravilnika.

3. Prenehanje in vrnitev štipendije

24. člen (prenehanje štipendije)

- študent preneha študiju pred zaključkom šolanja, če je:
 - pridobil drugo štipendijo,

- če je po svoji volji ali krivdi izgubil status vajenca ali dijaka oziroma študenta,
- navajal neresnične podatke.

25. člen (vrnitev štipendije in razlogi)

Pravica do štipendije se dodeljuje z namenom uspešnega zaključka šolanja. Kolikor namen ni izpolnjen, je štipendist dolžan vrniti štipendijo za letnik, ki ga ni dokončal. Prav tako mora vrniti štipendijo štipendist, ki je štipendijo pridobil na podlagi neresničnih podatkov ter štipendist, ki ni sporočil sprememb, ki vplivajo na pridobitev ali ukinitve pravice do štipendije.

26. člen (poravnava in sodna izterjava štipendije)

O načinu in rokih vrnitve štipendije se sklene poravnava. Če štipendist na to ne pristane, se dolžni znesek izterja po sodni poti.

Izjemoma lahko Zbornica iz utemeljenih razlogov štipendista oprosti vračila štipendije in dolg odpiše. O tem na predlog odbora odloči izvršilni odbor Zbornice.

Kot utemeljen razlog iz prejšnjega odstavka se šteje dalj časa trajajoča bolezen ali invalidnost I. kategorije štipendista, njegovih staršev oziroma vzdrževalcev ali otrok ter smrt staršev ali vzdrževalcev štipendistove družine, če je to vplivalo na opustitev izobraževanja.

Podrobnejše kriterije in merila za odpis dolga iz naslova štipendij določi izvršilni odbor zbornice.

IV. Evidence in obrazci

27. člen

Odbor vodi posebno evidenco o izdani pomoči, namenskih posojilih in štipendijah.

Odbor je dolžan enkrat letno predložiti poročilo o poslovanju s skladom skupščini Zbornice.

28. člen

Odbor določi vsebino obrazca z navedbo dokumentacije, potrebne za pridobitev pomoči.

V. Prehodne in končne določbe

29. člen

Ta pravilnik sprejme skupščina Zbornice in začne veljati osmi dan po objavi v zborničnem glasilu.

Z dnem začetka veljave tega pravilnika preneha veljati Pravilnik o skrbstvenem skladu z dne 12. 3. 1994 ter njegove dopolnitve z dne 10. 6. 1995 in 24. 4. 1997.

*Spremembe in dopolnitve tega pravilnika sprejete na 39. seji skupščine začnejo veljati osmi dan po objavi v zborničnem glasilu, uporabljajo se od začetka šolskega oz. študijskega leta 2003/2004. ■

*Prim. Anton Židanik, dr. med., l. r.
Predsednik skupščine Zdravniške zbornice Slovenije*

Nevarnost okvar na koži

Razširjeni strokovni kolegij za dermatovenerologijo
Združenje slovenskih dermatovenerologov
Dermatovenerološka klinika Ljubljana
Katedra za dermatovenerologijo Medicinske fakultete v Ljubljani
opozarjajo,

da so ultravijolični žarki škodljivi za kožo. V zadnjih 30-ih letih opažamo v naši državi strmo naraščanje pojavljanja kožnega raka.

Zato vsem ljudem priporočamo, naj se izogibajo izpostavljanju ultravijoličnim žarkom.

Odsvetujemo tudi izpostavljanje ultravijoličnim žarkom v solarijih. Nedvomno je dokazano, da izpostavljanje navedenim žarkom predstavlja dejavnik tveganja za razvoj kožnega raka - karcinoma in malignega melanoma. Prekomerno izpostavljanje ultravijoličnim žarkom vodi tudi v prezgodnje staranje kože. Tveganje za okvare kože so večje pri svetlopoltih.

Za zmanjšanje morebitnih okvar na koži svetujemo naslednje ukrepe:

- Aktivnosti v naravi načrtujte izven najbolj aktivnega sončnega sevanja.
- Izogibajte se sončnim žarkom med 10. in 16. uro.
- Zmanjšajte izpostavljanje sončni svetlobi s pokrivanjem telesa s primernimi zaščitnimi oblačili, klobuki s širokimi kraji, dolgimi hlačami, dolgimi rokavi.

- Zaščitite otroke pred sončnimi žarki.
- Uporabljajte zaščitna sončna očala, ki nudijo 99 ali 100 odstotno zaščito pred ultravijoličnimi žarki.
- Kadar ste na prostem, vedno namažite izpostavljene dele telesa s primernimi zaščitnimi sredstvi, ki vsebujejo zaščito pred UVB žarki, ki je na ovojih označena z oznako SPF najmanj 15 in obenem zaščito pred UVA žarki, običajno označeno z PFA (Protection Factor UVA).
- Na kožo je potrebno nanesti zadostno količino sredstva 30 minut pred izpostavljanjem ultravijoličnim žarkom, vsaki dve uri oziroma takoj po kopanju ali obilnem znojenju.
- Ne uporabljajte kemičnih zaščitnih sredstev pri dojenčkih do šestega meseca starosti.

Več informacij glede stopnje ultravijoličnega žarčenja je mogoče dnevno dobiti v dnevnem tisku ali drugih medijih, kjer so navedeni Ultravijolični indeksi (UVI) za posamezna področja naše države. Vrednost UVI so označene s številkami 1-10. Višja kot je vrednost, intenzivnejše je sončno sevanje. ■

Družinska medicina za novo tisočletje

Danica Rotar Pavlič, Elizabeta Bobnar Najžer

Številni družinski zdravniki iz Evrope in drugih držav sveta, so od 18. do 21. junija 2003 v Ljubljani razpravljali o novih izzivih, ki jih čakajo v novem tisočletju. Na osrednjem mednarodnem letnem kongresu zdravnikov splošne/družinske medicine se tradicionalno zbere veliko število udeležencev, ljubljanskim organizatorjem pa je letos uspelo preseči svetovljanski London, ki je lani beležil bistveno nižjo udeležbo.

Izmed več kot 1600 udeležencev jih je okoli 600 želelo aktivno sodelovati na konferenci, zato so v dogovorjenem času posredovali povzette predlaganih referatov ali posterjev. Strokovni odbor pod vodstvom prof. dr. Igorja Švaba je pazljivo več mesecev prebiral zrnje od plev, kljub temu je očitno ena od posledic stanja v dvigu kakovosti dela v družinski medicini tudi dvig ravni strokovnih poročil o delu. Strogim strokovnim kriterijem, ki jih je sprejelo združenje WONCA in obsegajo standarde ter merila za ocenjevanje, je zadostilo 80 odstotkov prejetih izvlečkov. Razveseljivo je, da je med njimi vsako let več tudi slovenskih. Ocenjevalci so bili najvidnejši predstavniki družinske medicine iz vse Evrope, tehnično je potekalo s pomočjo posebnega programa preko svetovnega spleta, kar je novost v načinu ocenjevanja izvlečkov na kongresih.

Prejeti izvlečki so se nanašali na vodilne teme kongresa: spreminjanje življenjskega sloga, obravnava akutnih problemov, sporazumevanje med zdravnikom in bolnikom, nove tehnologije, kakovost na primarni ravni in humor v družinski medicini. Za vsako vodilno temo so organizatorji povabili tudi priznanega uvodničarja. Zaradi resnično obsežnega kongresa, kjer je bilo zavidljivo število kakovostnih prispevkov in delavnic, bomo o posameznih temah kongresa kasneje še pisali. Tokrat objavljamo samo najbolj zanimive in odmevne poudarke.

Etične dileme v sodobni družinski medicini

Najprej je pred poslušalce stopila prof. Iona Heath, predstojnica zdravstvenega

doma Caversham group practice v Londonu in spregovorila na temo etičnih dilem v družinski medicini, ki so povezane s smrtjo pacienta. Družinski zdravniki se v svojem poklicu srečujejo s številnimi etičnimi vprašanji in dilemami, ki jih skušajo reševati v okviru splošno sprejetih kot tudi lastnih moralnih nazorov. Iona Heath je izpostavila vprašanje smrti pacienta kot eno izmed tistih etičnih dilem, o kateri je v sodobni družbi vse premalo razprav in pravih odgovorov. V današnjem času si želi večina ljudi dočakati čim višjo starost, namesto da bi gledali predvsem na kakovost bivanja. Sodobna medicina jim pri tem nekritično pomaga, saj s pomočjo sodobnih oblik zdravljenja življenjsko mejo postavlja čedalje višje. Zdi se, kot da se želimo smrti na vsak način izogniti in smo izgubili pravi odnos do tega neizbežnega dejstva, ki nas bo slej kot prej doletelo. Smrti nas je strah. Predavateljica se je nato vprašala, kaj sploh je dobra smrt? Zanj je to možnost, da oseba umre ponosno in dostojanstveno, kar je danes redko, saj umiranje večinoma spremljajo strah in trpljenje. Menila je, da bi ljudje morali imeti pravico umreti. Ob tem je navedla primer starejše gospe, ki so jo s pomočjo sodobne medicine pozdravili, čeprav si tega ni želela, ker na tem svetu ni imela nikogar več. Zdravniki, ki zaradi smrti svojih pacientov prevečkrat doživljajo občutke krivde, se trudijo, da bi življenje čim bolj podaljšali, to pa prevečkrat storijo na račun njegove kakovosti. Gospa Heath vidi smrt kot darilo, brez katerega bi bilo življenje pravzaprav brezsmiselno in brez prave časovne dimenzije ter gibanja. Smrt človeka prisili, da se poglubi v življenje in je, ironično, tudi njegov smisel. Družinski zdravniki bi morali znati pacienta fizično in psihično pripraviti na smrt, ga s tem sprijazniti, ne pa poizkušati odlašati neizbežnega in se delati, kot da smrt ne obstaja. Znati bi se morali o tem s pacientom pogovarjati, kajti smrt je neolčljiv del življenja in vsakdo jo mora nekoč sprejeti.

Biomedicinske omejitve

Drugi uvodničar kongresa WONCA-EUROPE, Nizozemec Chris van Weel, predstojnik oddelka za družinsko medicino na Univerzi v Nijmegenju, je spregovoril o biomedicinskih omejitvah. Analiziral je pojavnost zdravstvenih problemov ter jih vrednotil v daljšem časovnem obdobju. Ali je sodobna medicina dovolj uspešna pri iskanju odgovorov na izzive prihodnosti? Prof. van Weel je napovedal rast današnjih najpogostejših vzrokov smrti, smrtnost pa se bo postopoma spreminjala, ne da bi medicina lahko kaj bistvenega storila. Veliko pozornosti je namenil najnovejšemu razvoju na področju genetike in se vprašal, v koliki meri bo vplivala na razvoj družinske medicine. Medtem ko ima genetika veliko moč v specializiranih vejah sodobne medicine, vidi njeno vlogo v družinski medicini le v obrobju, v možnosti razvoja hitrejših in zanesljivejših mikrobioloških testov. S tem opozarja na nevarnost, da bo družinska medicina zopet zaostala za ostalimi vejami zdravstva in meni, da bi se morali zdravniki bolj aktivno vključiti v raziskovanje in ugotovitve preverjati v vsakodnevni praksi.

Nove tehnologije v sodobni družinski medicini

Moderne tehnologije v družinski medicini je obravnaval prof. Branko Česnik iz Avstralije, ki je predstojnik centra za medicinsko informatiko na fakulteti v Monashu. Ugotavljal je, da ljudje danes zahtevajo vedno boljšo zdravstveno oskrbo, ki tako postaja za državno blagajno čedalje dražja, kompleksna in obremenjujoča. Zato se tudi v zdravstvo uvajajo najnovejša tehnologija, kot je informatika, od katere nekateri pričakujejo revolucionarne spremembe na področju zdravljenja in zdravstvenega sistema. Internet je skoraj vsakemu posamezniku omogočil dostop do obilice informacij, tako da je postalo težko izbirati takšne informacije, ki naj bi nam dejansko služile. Po mnenju prof. Česnika informacijska revolucija ne bo rešila zdravstvenih problemov, čeprav v nekaterih državah veli-

ko vlagajo v razvoj tovrstne infrastrukture. Lahko pa močno pomaga zdravnikom pri urejevanju številnih podatkov o pacientu ter izbiri pravih zdravil. Že dolgo časa se v razvitih državah uporablja elektronski sistem baze podatkov o pacientih, ki so bolj pregledne, lažje dostopne in popolnejše od klasičnih. Razvoj takšnega sistema zahteva veliko časa in vloženega denarja in strokovnjaki še niso v celoti prepričani, da se tovrstna investicija izplača. Prof. Česnik je zbrane udeležence "pomiril", da se jim ni potrebno bati, da bi njihovo delo v bližnji prihodnosti prevzeli računalniki, lahko pa je računalnik že danes zelo uporaben pomočnik pri izbiri pravega zdravila, potrditvi diagnoze, zdravljenju na daljavo ter za dostop do najraznovrstnejših strokovnih informacij. Podal je tudi nekaj pogledov v prihodnost, kjer nas mogoče čakajo "inteligentni" roboti, interaktivne baze genskih podatkov, obravnava in vodenje bolnika "na daljavo".

Genetika in družinska medicina

Prof. Bernard Gay iz Francije je spregovoril o mestu genetike v družinski medicini. Izreden razvoj je v zadnjih desetletjih odprl vrata tudi za možnost njene uporabe v osnovnem zdravstvenem varstvu. Sekveniranje človeškega genoma in poznavanje genskih podlag dednih bolezni sta dali možnost za svetovanje in napovedovanje tistih bolezni, ki so posledica genetskih okvar. Vendar je zaenkrat integracija tega znanja v družinsko medicino prepočasna in nezadostna. Dr. Gay meni, da je najprej nujno potrebno strokovno izobraziti družinske zdravnike na področju genetike, da bodo usposobljeni za njeno vpeljavo v vsakdanjo prakso, s tem bodo lahko nudili predrojstno diagnozo ter družinsko svetovanje o tveganju pojava genskih bolezni. Potrebno je torej v sam študij oziroma specializacijo družinske medicine vpeljati strokovne predmete s področja genetike. Z vpeljavo novih metod diagnosticiranja, ki bodo temeljile na genetiki, se bodo odprle tudi nove etične dileme, kot je diagnosticiranje predispozicije za določeno bolezen, čeprav zanjo ni poznanega učinkovitega zdravila. Dr. Gay je predavanje zaključil z besedami, da genetika ne zmanjšuje negotovosti, ampak samo povečuje kompleksnost zdravstvenega področja.



Cankarjev dom v znamenju evropskega kongresa družinske medicine WONCA EUROPE 2003. (Foto: Amadej Lah)

Prihodnost družinske medicine in enake možnosti

Dan Ostergaard, ugleden gost iz ZDA, je zbranim iz vse Evrope spregovoril o prihodnosti družinske medicine. Danes, ko je družinska medicina dobila nazaj velik del ugleda, ki ga je pred desetletji izgubila, se je znašla pred nalogo, da prevetri svoj položaj in se spoprime z izzivi, ki jo čakajo v prihodnosti. Še bolj mora določiti svojo vlogo v družbi in vključiti vase tehnološki napredek, da ne bo zopet zaostala za ostalimi, bolj specializiranimi vejami medicine. Prepričati mora družbo, da bo vsak posameznik hotel imeti družinskega zdravnika, dobiti mora enak ugled, kot ga imajo ostale veje medicine in ustvariti okolje, v katerem bodo družinski zdravniki boljše delovali. Dr. Ostergaard je poudaril prednosti družinske medicine, ki ležijo v tesnem osebnem stiku zdravnika in pacienta, humanem pristopu družinskih zdravnikov k pacientu in globoko razumevanje pacienta. Prepričan je, da družba potrebuje družinsko medicino in da je njena prihodnost svetla.

Christina Fabian iz Švedske se je posvetila temi enakih možnosti, predvsem vlogi žensk v družinski medicini in družbi nas-

plo. Poudarila je, da še vedno obstaja velik razkorak med moškimi in ženskami v družbi, predvsem na poklicnem področju, čeprav sodobna zakonodaja nudi enake možnosti za vse spole. Tako moški še vedno zasedajo večino vodilnih položajev v družbi. Navedla je primer, da samo tretjina ženskih študentk na Švedskem gre na podiplomski študij, ker dobiva premalo moralne podpore. Dejala je, da za položaj žensk v družbi niso krivi samo moški ampak velikokrat tudi ženske same, ki se same onemogočajo, ker nimajo dovolj samozaupanja in poguma. Poudarila je, da je potrebno te neenakosti odpraviti, kot tudi ostalo diskriminacijo, ki temelji na etničnem, starostnem in ostalem razlikovanju.

Kongres WONCA EUROPE 2003 v Ljubljani je tako slovenskim kot tudi tujim družinskim zdravnikom nakazal poti prihodnjega razvoja. Posebej pohvalno za Slovenijo ob tem je, da slovenski družinski zdravniki s sodelovanjem v mednarodnih organizacijah tvorno gradijo to prihodnost - izhajajoč iz dobre tradicije, ki nam jo marsikdo v Evropi zelo zavida. ■

4. Bedjaničev simpozij v Mariboru o sepsi in septičnem šoku

Jelka Reberšek Gorišek

Oddelek za nalezljive bolezni in vročinska stanja Splošne bolnišnice Maribor je v sodelovanju z Zdravniškim društvom Maribor in Združenjem za infektologijo SZD organiziral 30. in 31. maja v Mariboru Bedjaničev simpozij z mednarodno udeležbo o temi sepsa in septični šok. Simpozij je potekal v kongresnem centru Habakuk pod obronki Pohorja in udeležilo se ga je okrog 150 udeležencev različnih strok iz različnih krajev Slovenije in tujine. Pristop k predstavitvi izbrane teme je bil interdisciplinaren. V 27 predavanjih so se predstavili številni ugledni predavatelji iz domovine in tujine in slišali smo novosti, zlasti na področju diagnostike in zdravljenja sepse ter septičnega šoka. Zadnji dve predavanji nista pripadali sklopu tematike o sepsi, ampak nadvse aktualni temi o bioterorju in SARS-u.

Predavanja so se pričela v petek s predstavitvijo definicije in kliničnih manifestacij sepse predavateljev iz Maribora Z. Novaka, R. Saletingerja in N. Gorišek in se nadaljevale z epidemiološko analizo prikaza vrste bakterij, osamljenih iz hemokultur v Splošni bolnišnici Maribor. Poleg vrste bakterij so predavatelji prim. J. Reberšek Gorišek, S. Lorenčič Robnik in Z. Baklan prikazali tudi občutljivost izoliranih bakterij na antibiotike. Doc. dr. M. Müller Premru iz Ljubljane je predstavila odvzem in transport kužnin ter detekcijo mikroorganizmov v hemokulturah, prof. dr. G. Lešničar pa celjski prikaz bolnikov s klinično sliko sepse. Rezultati vseh teh predavanj so v veliko pomoč pri analizi povzročiteljev sepse v slovenskem prostoru. Po diagnostiki sepse so sledila predavanja dr. F. Daxboecha z Dunaja s temo Molecular typing of Gram-negative rods and Staphylococcus aureus with PFGE and diferent PCR applications, nadalje prof. dr. J. Pavelič z Inštituta Ruler Boškovič iz Zagreba o molekularno-genetski osnovi patogeneze sepse, prof. V. Kotnika, asist. dr. I. Muzloviča in prof. V. Čurin Šerbec iz Ljubljane o MIF pri bolnikih s kliničnim sumom na sepso. Predavanja so se izredno dopolnjevala in slišali smo veliko novega ter obetajoče re-



Z leve: S. Unuk, dm, prof. dr. R. B. Roberts, prim. J. Reberšek Gorišek

zultate raziskav na tem področju.

Prof. dr. R. B. Roberts, strokovnjak iz New Yorka, je spregovoril o Nosocomial sepsis - the chalice of multidrug resistance. Nadaljevali so mariborski infektologi: B. Kotnik Kevorkijan, S. Lorenčič Robnik, J. Rejc Marko in K. Ekart Koren o stafilkokni sepsi.

Popoldanski del je pričel prof. dr. B. Baršič iz Zagreba z Analizo rizičnih čimbenika za smrtni izhod kod bolesnika s infektivnim endokarditisom - a gdje su značajke sepse? Nekaj odgovorov in vprašanj je bilo zaslediti v razpravi na to temo. Sepsa po presaditvi organov doc. dr. J. Tomažiča je zajela že tudi novosti na področju zdravljenja sepse.

Doc. dr. B. Beović in prim. J. Reberšek Gorišek sta prikazali izkustveno antibiotično zdravljenje sepse, prof. dr. M. Čizman pa izkustveno antibiotično zdravljenje pri otroku. Za klinično prakso nadvse dobrodošli predavanji, novejši načini zdravljenja sepse, predstavljeni v predavanju prim. asist. dr.

I. Muzloviča, so odprli nove pristope v zdravljenju sepse z uporabo aktiviranega C-proteina, glukokortikoidov in inzulinske terapije. Te novosti v zdravljenju sepse so nakazali tudi drugi predavatelji in vsi so pritegnili veliko pozornost.

Doc. dr. M. Kamenik je dopolnil zdravljenje sepse in septičnega šoka z nadomeščanjem tekočin in uporabo vazoaktivnih učinkovin, prim. dr. Bogiatzis iz Graza (Avstrije) pa zaključil s profilakso sepse in predstavitvijo ukrepov.

V petek opoldan je potekal tudi satelitski simpozij v organizaciji AstraZeneca s predavanjem zelo uglednega strokovnjaka iz Bristolala prof. Alaisdarja P. MacGowana: Pharmacodynamic considerations in use of monotherapy for severe infection.

Petkov strokovni popoldan, ki se je preselil že v večer, je zaključila okrogla miza, ki so jo vodili doc. dr. G. Voga, doc. dr. B. Beović, prim. asist. mag. I. Muzlovič in mag. Z. Borovšak s temo Xigris - mesto v zdravlje-

nju sepse. Kljub pozi uri je razprava pritegnila zelo veliko število udeležencev.

Večer smo udeleženci simpozija zaključili z družabnim srečanjem ob prijetni glasbi, plesu in petju Lidije Kodrič v hotelu Habakuk.

Sobotni dan je bil namenjen predvsem glivični sepsi, pa tudi preprečevanju venskih tromboembolizmov pri sepsi, zunaj bolnišnični pljučnici s septično sliko, zdravstveni negi septičnega bolnika in problemu bioterorizma in SARS-a.

Z. Baklan, A. Golle, S. Lorenčič Robnik in S. Unuk so prikazali epidemiološko situacijo v SBM, dr. T. Matos nove diagnostične metode, prof. dr. Wolfgang Graninger iz Dunaja nova zdravila v zdravljenju glivnih okužb; predavatelj iz Maribora: A. Golle, S. Lorenčič Robnik, B. Kotnik Kevorkijan in R. Saletinger občutljivost gliv iz hemokultur na protiglivna zdravila. Doc. dr. B. Beo-

vič je s Profilakso glivične sepse na intenzivnih oddelkih zaključila sklop predavanj na to temo.

Predavanje prof. dr. P. Jeromena Peternela o preprečevanju venskih tromboembolizmov pri sepsi smo poslušali z veliko pozornostjo, saj o tem ni veliko znanega. Prof. dr. E. Mušič je z zunaj bolnišnično pljučnico s septično sliko predstavila težino akutnih respiratornih okužb, ki so danes nadvse pomembne. Zdravstvena nega septičnega bolnika je bil lep prispevek medicinskih sester M. Terbut in J. Černivec iz Maribora, ki so lepo dopolnile zdravljenje septičnega bolnika.

V posebnem zaključnem delu z aktualno tematiko je prof. dr. F. Pikelj predstavil probleme bioterorizma, prof. dr. F. Strle pa aktualno problematiko SARS-a.

Simpozij se je zaključil nekaj po 13. uri in udeleženci so se zadovoljni, polni novih stro-

kovnih znanj in rahlo utrujeni, vračali domov. Ob tej priliki smo izdali tudi zbornik srečanj. Organizatorji srečanja smo, prav tako zadovoljni z uspešno izvedenim srečanjem, še malo posedali na terasi hotela z gosti z Dunaja in iz Amerike ter uživali v lepem dnevu pod Pohorjem, v neposredni bližini, kjer pozimi pristajajo zmagovalke zlate lisice.

Različna področja prinašajo različne uspehe in vsi nas bogatijo. Z nami je ostal v soboto in še nekaj dni prof. dr. R. B. Roberts, ugleden strokovnjak iz New Yorka, predavatelj na univerzi Cornell, sodelavec Rockefellerjevega inštituta in številnih drugih institucij ter predavatelj na seminarjih v Salzburgu. Ogle dal si je nekatere znamenitosti Slovenije in tudi številne oddelke Splošne bolnišnice v Mariboru. Zadovoljen z videnim je ponudil sodelovanje in dejal, da se bo v mesto pod Pohorjem še vrnil. ■

Evropski pediatri vsako leto bolj poenoteni

Redni letni sestanek CESP bo leta 2005 v Sloveniji

Ivan Vidmar, David Neubauer

Konfederacija evropskih specialistov iz pediatrije (CESP), ki je del dobro poznane UEMS-a (Zveza evropskih zdravnikov specialistov), ima spomladi redni letni sestanek v eni od držav članic (poleg držav Evropske unije sta prisotni še Švica in Norveška), objavljene so tudi druge evropske države in Izrael kot opazovalke. Naše Združenje za pediatrijo zastopava Ivan Vidmar in David Neubauer.

Tokratni sestanek je bil organiziran v Grčiji, od koder prihaja sedanja predsednica Zoe Papadopoulou Couloumbis (predsednik se menja na dve leti) in je bil zasnovan na podoben način kot dosedanji. Najprej je bilo srečanje delovnih skupin, naslednji dan je bil sestanek predstavnikov nacionalnih kateder iz pediatrije (zadolženih za specializacijo) in zadnji dan je sledilo skupno srečanje vseh nacionalnih predstavnikov.

Pri delovnih skupinah je prišlo do združitve delovne skupine za primarno in sekundarno pediatrijo v eno, kar odraža stanje v Evropi, saj v nekaterih državah nimajo pediatri na primarnem nivoju (Velika Britanija, Skandinavija, Nizozemska), na drugi strani pa sekundarna pediatrija v evropskem prostoru ni jasno definirana (mi, ki imamo pediatrijo na primarnem nivoju, bi pediatrijo na sekundarnem nivoju lahko opredelili kot pediatrijo v splošnih bolnišnicah). Sprejeto je bilo splošno soglasje, da na primarni ravni sodita v oskrbo pediatra otrok in mladostnik! V zvezi s tem je bila jasno postavljena opomba, da smo pediatri, v dobro otrok, dolžni poučevati pediatrijo tudi splošne zdravnike tam, kjer oni zdravijo otroke in se ne distancirati od njih zaradi nekakšnih prestižnih razlogov. Vsekakor je potrebno pediatrijo ohraniti na primarnem ni-

voju tam, kjer je že vpeljana (osrednja Evropa) in razširiti njeno mrežo, kjer je le delno prisotna (Francija). Predstavila sva zamisel slovenskega modela pediatričnih centrov, ki združujejo primarno in sekundarno pediatrijo.

Delovna skupina za stalno podiplomsko izobraževanje (SPI) letos ni imela sestanka, ker se v enem letu ni nič naredilo, kot je bila uradna obrazložitev. Za tem izrazom so se skrivala neuspela pogajanja z ameriškimi pediatri, da bi dobili dovoljenje za souporabo njihovega osnutka SPI-a. Ponujena pristojbina je bila previsoka, morebitni sponzorji pa so postavljali oporečne pogoje.

Zelo dejavna je tudi delovna skupina, ki obravnava etiko. Njen dosedanji vodja Ronald Kurz iz Gradca, ki je postavil enotne temelje etike v pediatriji (na to temo ga je naše Združenje za pediatrijo že povabilo na

strokovni sestanek), je šel še dlje in predstavil t.i. dokumente, ki so se dotikali specialnih področij: etika v dnevni pediatrični praksi, otrok kot begunec, etika pri trpinčenem otroku.

Poleg nekaterih že obstoječih delovnih skupin je letos nastala še ena nova, in sicer Zdravila za otroke. Na njenem ustanovnem sestanku je bilo precej pomislekov ali je umestno ustanavljati še eno skupino, ki se ukvarja s to problematiko. Večina raziskovalnih študij, ki spremlja zdravilo na poti na tržišče, ne vključuje otrok, zato so indikacije in kontraindikacije v pediatriji mnogo bolj vprašljive kot pri odraslih bolnikih. Ta delovna skupina naj bi se poglobila ravno v to problematiko z namen, da bi opredelila odličnost v kliničnem delu in določila merila za tiste vrhunske znanstvene centre, ki se lahko vključujejo v študijo zdravil pri otrocih.

Board of Paediatrics je izraz, ki ga večina evropskih jezikov sprejema kar v angleščini, ukvarja pa se s specializacijo iz pediatrije in subspecializacijami. Pri nas je to področje, ki ga pokriva katedra za pediatrijo, zato ga tudi tako prevajamo. Na tem področju je bilo v zadnjih letih precej narejenega, zato da bi se evropska specializacija iz pediatrije poenotila z načelom skupnega debela treh let in dodatnimi dvema leti oz. še enim letom za subspecializacije. Žal v Sloveniji nekoliko odstopamo od tega evropskega dogovora, kar sva na zasedanju tudi povedala. Po doseženem evropskem konsenzu se delo tega foruma še naprej nadaljuje in na tem zasedanju je bil predstavljen osnutek dogovora, kako naj CESP nadzoruje učne bolnišnice in ordinacije, kjer se usposablja bodoči specialisti iz pediatrije. Osnutek je izredno podroben in tudi razprava je obrav-

navala vsak člen do potankosti. Z nekaj pripombami je bil dokument sprejet in to je bil verjetno najpomembnejši sklep letošnjega rednega sestanka.

Zadnji dan, ko smo na plenarnem srečanju obravnavali sklepe delovnih skupin in drugih forumov, je bil za nas še posebej zanimiv, saj je Združenje za pediatrijo pri Slovenskem zdravniškem društvu kandidiralo za organizacijo rednega letnega sestanka v letu 2005, potem ko bo drugo leto Slovenija postala polnopravna članica Evropske unije. Avstrija in Španija, ki sta tudi želeli kandidirati, sta nama dali prednost, tako da je CESP, po uspehi predstavitvi države in našega Združenja za pediatrijo, z javnimi volitvami soglasno podelil Sloveniji organizacijo rednega letnega sestanka leta 2005. ■

5. kongres Hrvaškega društva za kirurgijo prebavil

Mirjana Brvar

V prelepem okolju Opatije je od 15. do 17. maja 2003 potekalo srečanje abdominalnih kirurgov ter kolegov sodrodnih strok, predvsem internistov, patolofov in radiologov.

Že tradicionalni 5. kongres z mednarodnim sodelovanjem so organizirali Hrvaško društvo za kirurgijo prebavil Hrvaškega zdravniškega združenja, Kirurška klinika kliničnega centra na Reki ter Medicinska fakulteta reške univerze pod pokroviteljstvom Akademije medicinskih znanosti Hrvaške.

Vsebina je bila razdeljena na šest področij: obstruktivski ikterus, karcinom kardije, mezenhimski tumorji abdomna, kirurško zdravljenje krvavitev iz prebavil, proste teme in teme za specializante splošne kirurgije.

Po otvoritveni slovesnosti je s strokovnim delom začel prof. Joakim M. Müller iz Nemčije z zelo zanimivim in nazornim predavanjem o robotski kirurgiji, ki se ji sam, kljub visoki ceni, navdušeno posveča in vidi v njej številne prednosti ter pričakuje njeno ved-

no bolj pomembno vlogo v prihodnosti kirurgije.

Program se je nadaljeval z okroglo mizo o obstruktivskem ikterusu, kjer so predstavili diagnostiko, endoskopsko zdravljenje, perkutane interventne posege ter celo vrsto kirurških posegov ob različnih vzrokih obstrukcije biliarnega sistema. V tem sklopu je bilo zanimivo predavanje povabljenega predavatelja prof. Eldarja Gadžijeva iz Slovenije, ki je predstavil ikterus povzročen s tumorji žolčnih vodov in kreiranje visokih biliarnih anastomoz. Na izredno bogatih izkušnjah in neobičajno širokem kliničnem pogledu zasnovana predstavitev teme je dosegla pozornost občinstva kot sicer zahtevna, vendar ob upoštevanju vsega, kar je treba vedeti, izvedljiva in učinkovita kirurška metoda.

O svojih izkušnjah pri resekcijah pankreasa pri ikterusu je govoril prof. Sergio Stipa iz Italije.

Sledila je zanimiva diskusija, kjer so raz-

pravljavci z zanimanjem prisluhnili zlasti pojasnilom prof. Gadžijeva v zvezi z mestom preoperativne biliarne drenaže pred resekcijami jeter ali trebušne slinavke.

Po krajšem odmoru so sledile predstavitve specialistov različnih strok, ki se ukvarjajo z bolniki z obstruktivskim ikterusom. V tem sklopu smo mariborski radiologi (Virag, Matela, Brvar) prikazali diagnostiko biliarnega sistema na našem oddelku.

Istčasno so v drugi dvorani potekale predstavitve hrvaških specializantov abdominalne kirurgije, ki so obravnavali različna aktualna klinična področja ter o njih razpravljali. Pri tem so jih pazljivo poslušali starejši kolegi in učitelji, ki so jih kasneje pohvalili in najboljše nagradili.

Petkov program je začelo podjetje Stoma Medical s predstavitvijo izdelkov za nego stome, nato pa je sledil video prenos dveh laparoskopskih operacij na debelem črevesu iz Kliničnega centra Reka z operaterjem prof. Ivom Bačem iz Nemčije, ki je sproti ko-

mentiral poseg ter duhovito komuniciral s publiko v dvorani, ki je dogajanje v operacijski sobi budno spremljala. Prenos je organiziralo in sponzoriralo podjetje Johnson & Johnson S. E., D.O.O.- Ethicon Endo-Surgery.

Pred okroglo mizo o kirurškem zdravljenju krvavitev iz prebavil je prof. Luc A. Michel iz Belgije predstavil zgodovino profilakse tromboembolij v abdominalni kirurgiji.

Sledile so številne predstavitve diagnostike in interventno-radiološke, endoskopske ter kirurške terapije krvavitev ter kliničnih primerov.

Vzporedno je potekala zanimiva okrogla miza o mezenhimijskih tumorjih abdomna, kjer so kolegi iz večjih in manjših ter različno opremljenih centrov prikazovali pestro, sicer redkejšo kazuistiko gastrointestinalnih stromalnih tumorjev (GIST) ter razpravljali o oceni njihove malignosti in prognostičnih dejavnikov. V temperamentnih razglabljanjih je na koncu prišla na dan predvsem želja vsakega kirurga, da bi v svoji odločitvi ravnal v skladu z doktrino in hkrati izpolnil pričakovanje bolnika, ki je od svojega zdravnika želel pomoč.

Prvo sobotno jutranje predavanje je imel spet prof. Luc A. Michel o diagnozi in zdravljenju različnih perforacij požiralnika, nato pa je sledila okrogla miza o karcinomu kardije, kjer so obravnavali klasifikacijo, stan-



darde operativnega zdravljenja ter skušali skupaj poiskati najustreznejše rešitve na tem področju.

Organizatorji so bili veseli sodelovanja povabljenega prof. Staneta Repšeta iz Ljubljane, ki je predstavil slovensko organizacijo dela na tem področju kirurgije. Tej bi se hrvaški kolegi radi približali, vendar so bili

nekoliko skeptični glede možnosti izvedbe v njihovih razmerah.

Sledile so predstavitve kirurških primerov karcinoma kardije, v drugi dvorani pa se je kongres zaključil s predavanji o različnih prostih temah.

Težko je bilo zapustiti skoraj poletno Opatijo in gostoljubne hrvaške kolege, s katerimi smo preživeli zanimive ure v dvorani ter družabne urice ob kulturno-umetniškem programu, sproščenem klepetu na izletu z ladjo in v odmorih ter kulinarčnih dobrotah na slavnostni večerji.

Slovenci smo se na kongresu predstavili z odličnima povabljenima predavateljema, sicer pa v precejšnjem številu. Kirurška stroka pri sosedih se želi čim bolj približati mednarodnim merilom, ki jim pri nas prizadevno sledimo, seveda v okviru danih možnosti.

Tudi tokrat se je izkazalo za koristno čim tesnejše sodelovanje med strokami v medicini in skrb za ustrezno omogočanje edukacije mlajših kolegov.

Kot radiologinja nisem mogla spregledati različnih nivojev kakovosti slikovne diagnostike, ki je pri nas v povprečju boljša od hrvaške. V nekaterih centrih je preveč omejena zaradi starih aparatov.

Primanjkljaj nadomeščamo z znanjem, prizadevnostjo in odgovornostjo slovenskih zdravnikov. ■

Tečaj iz transplantacije 2003

Miha Arnol

Transplantacijska medicina je z razvojem tehnoloških in medicinskih ved v zadnjih dveh desetletjih dosegla velik napredek. Nova imunosupresivna zdravila so pomembno izboljšala preživetje presajenih tkiv in organov, saj je življenje prejemnikov vse daljše in kvalitetnejše. To je vodilo v večanje obsega transplantacijske dejavnosti in naraščanje števila bolnikov s presajenimi organi. Tudi v Sloveniji je transplantacija sledila svetovnim trendom. Pomemben korak je bil storjen z reorganizacijo in vključitvijo v Eurotransplant ter z ustanovitvijo Zavoda Slovenija-Transplant.

Ker se število bolnikov s presajenimi organi povečuje, smo se odločili, da pripravimo tečaj iz transplantacije, ki bo v pomoč zdravnikom in medicinskim sestram, ki se pri svojem delu srečujejo s tovrstnimi bolniki. Tečaj je potekal 25. in 26. aprila 2003 v predavalnici hotela Kokra na Brdu pri Kranju. Organiziral ga je Klinični oddelek za nefrologijo Kliničnega centra v Ljubljani pod okriljem Slovenskega nefrološkega društva. Dvodnevnega strokovnega srečanja se je udeležilo preko 140 udeležencev iz vse Slovenije. Vabljenih je bilo 37 predavateljev, ki so v svojih prispevkih predstavili transplan-

tacijsko dejavnost v Sloveniji.

Programski del prvega dne je bil namenjen predvsem transplantaciji ledvic. V uvodnem nagovoru je prof. dr. Andrej Bren predstavil ključne mejnike, ki so povezani s transplantacijsko dejavnostjo v Sloveniji: ustanovitev laboratorija za ugotavljanje tkivne skladnosti (1969), prva presaditev ledvice živega darovalca (1970), prva presaditev roženice (1970), prvi transplantacijski zakon (1985), prvi pravilnik o ugotavljanju možganske smrti (1986), prvič odvzeta in presajena ledvica umrlega darovalca (1986), prva presaditev kostnega mozga (1989), prva pre-

saditev srca (1990), prva presaditev trebušne slinavke (1990), prva presaditev jeter (1995), ustanovitev nacionalne transplantacijske mreže (1998), novi zakon o transplantaciji (2000), pridružitve organizaciji Eurotransplant (2000), novi pravilnik o ugotavljanju možganske smrti (2001), ustanovitev Zavoda Slovenija-Transplant (2002). V prispevkih prvega tematskega sklopa so bili predstavljeni demografski podatki o zdravljenju bolnikov s končno ledvično odpovedjo in o stanju transplantacije ledvic v Sloveniji, delovanje nacionalne transplantacijske mreže ter pravni, etični in ekonomski vidiki transplantacijske dejavnosti. Prof. dr. Rafael Ponikvar je prikazal problematiko naraščanja števila bolnikov s končno ledvično odpovedjo. Celokupno število bolnikov v programu nadomestnega zdravljenja v Sloveniji se je povečalo iz 1435 v letu 2000, na 1542 v letu 2001 (+7.5 odstotkov). V tem času se je število bolnikov z delujočo presajeno ledvico povečalo za 13.9 odstotkov. Rast je povsem primerljiva z letnim porastom v državah EU in ZDA. Smrtnost bolnikov na dializi že leta ostaja nespremenjena in znaša približno 10.4 odstotke, kar je primerljivo s najrazvitejšimi državami EU. Prispevek o stanju transplantacije ledvic je pokazal, da se od ustanovitve nacionalne transplantacijske mreže in pridružitve organizaciji Eurotransplant število presaditev kadavrskih ledvic z vsakim letom povečuje, največ presaditev (55) je bilo leta 2002. Od leta 1970 do konca leta 2002 je bilo skupaj presajenih 385 ledvic umrlih in 124 ledvic živih darovalcev. Rezultati transplantacije so v zadnjih letih povsem primerljivi z rezultati drugih razvitih svetovnih centrov, z nizko incidenco akutnih zavrntev (2.1 odstotek) ter zelo dobrim enim in tri letnim preživetjem presadkov (96.6 odstotkov) in bolnikov (99.3 odstotki). Prim. Jasna Vončina je prikazala delovanje nacionalne transplantacijske mreže, ki povezuje dejavnost donorskih centrov, transplantacijskega centra in laboratorija za ugotavljanje tkivne skladnosti z osrednjo državno ustanovo Slovenija-Transplant. Povezava s transplantacijsko mrežo Eurotransplant (v katero so poleg Slovenije vključene še države Beneluksa, Nemčija in Avstrija) z izmenjavo organov prinaša boljše možnosti za presajanje ledvic ter zagotavlja dovolj veliko zaledje, da pravočasno pridobimo organe za nujne presaditve. Pravno-etične osnove za dejavnost transplantacije organov in tkiv v Sloveniji je predstavila prim. Dani-

ca Avsec-Letonja. Osnova za izvajanje transplantacijske dejavnosti je Zakon o odvzemu in presaditvi delov človeškega telesa zaradi zdravljenja, ki je bil sprejet januarja 2000. S pridružitvijo Eurotransplantu smo vezani na zakonodajo in pravila, ki jih pripravljata EU in Svet Evrope. Na nekatera etična vprašanja pri presajanju organov je posebej opozoril akademik prof. dr. Jože Trontelj. Z napredkom transplantacijske medicine namreč prihaja v ospredje vse večje pomanjkanje organov za presaditve. Presajeni organi na eni strani vsako leto rešijo veliko življenj, na drugi strani pa številni bolniki umrejo, ker organov zanje ni. Vprašanje pravične dostopnosti, kljub zakonom in pravilnikom, še vedno ostaja med poglavitnimi etičnimi problemi transplantacijske medicine. Poleg etičnih dilem, so bili v našem okolju, z naraščanjem števila transplantacij, v ospredju tudi ekonomski problemi. Te je prikazal Bojan Uran, poslovni direktor SPS Interne klinike KC Ljubljana. Pri transplantaciji ledvic so izračuni pokazali, da se stroški transplantacije in alternativnega, dializnega zdravljenja, izenačijo že prej kot v dveh letih (86 tednih). Od te časovne točke dalje prihranek na prejemnika narašča in znaša 10 let po presaditvi tudi do 21 milijonov tolarjev.

Osrednji temi prispevkov drugega tematskega sklopa sta bili imunologija presaditve in imunosupresivno zdravljenje. Dr. Matjaž Jeras nam je na kratek in nazoren način prikazal mehanizme aloimunskega odziva pri presaditvi, postopke za določanje tkivne skladnosti, ugotavljanje protitelesne senzibilizacije pred in po presaditvi, spremljanje imunskega odziva in nadziranje učinkovitosti imunosupresivnega zdravljenja po presaditvi ter novejša spoznanja o vzpostavitvi dolgotrajne imunske tolerance. Sledilo je predavanje prof. dr. Aljoše Kandusa o sodobnem imunosupresivnem zdravljenju po presaditvi ledvice. Prikazana so bila imunosupresivna sredstva, ki so potrebna za preprečevanje zavrntev presajene ledvice in so danes v klinični uporabi: kalcinevrinski inhibitorji (ciklosporin, takrolimus), mikofenolat mofetil, sirolimus, azatioprin, glukokortikoidi, poliklonska protitelesa (antitumorski globulin) in monoklonska protitelesa (OKT3, basiliksimumab, daklizumab). Opisan je bil naš sedanji imunosupresivni protokol za preprečevanje zavrntev presajene ledvice, ki zagotavlja že omenjeno zelo nizko incidenco akutnih zavrntev in pro-

tokol za zdravljenje akutne zavrntve.

Tretji tematski sklop so zapolnila predavanja, ki so nam dala vpogled v časovni potek dogodkov priprave bolnika na presaditev ledvice, vključitve na čakalno listo Eurotransplanta, koordinacijo presaditve, kirurški poseg in intenzivno zdravljenje neposredno po presaditvi ledvice. Mag. Jelka Lindič nam je opisala postopke priprave bolnika na presaditev kadavrskih ledvic. Izčrpen protokol preiskav je posebej usmerjen na odkrivanje boleznih srca in ožilja, izključevanje morebitnih malignih boleznih ali kroničnih okužb, imunološke preiskave ter oceno možnosti za presaditev ledvice živega darovalca. O presaditvi ledvic živega darovalca je spregovoril dr. Damjan Kovač. Zaradi daljšanja čakalne dobe in spoznanj o boljšem preživetju prejemnika in presajene ledvice (zlasti, če se presaditev opravi pred začetkom zdravljenja z dializo), v svetu narašča delež presaditev ledvic živih darovalcev. Slovenije ta tendenca, zaradi naraščanja števila kadavrskih presaditev in relativno maloštevilne čakalne liste, še ni zajela. V posebnem predavanju je dr. Kovač predstavil tudi vključitev bolnikov na čakalno listo Eurotransplanta za dodelitev kadavrskih ledvic. Uvrstitev je možna že pred dokončno odpovedjo lastnih ledvic. Glede na stopnjo senzibiliziranosti in nujnosti presaditve se bolnike razvršča v posamezne skupine, kar omogoča hitrejšo dodelitev ustrezne ledvice. Koordinacijo transplantacijske dejavnosti, ki jo v Kliničnem centru vodijo centralni transplantacijski koordinatorji, nam je opisal mag. Robert Blumauer. Ta zahtevna dejavnost zajema koordinacijo multiorganškega odvzema, koordinacijo presaditve organa in koordinacijo urgentne presaditve organa. Kirurgijo presaditve ledvic nam je z bogatim slikovnim gradivom razložil doc. dr. Andrej Kmetec. V prispevku je prikazal pomembno vlogo kirurgije tako v času priprave prejemnika, kot tudi med in po presaditvi ledvice. Sledilo je predavanje prim. Ane Špec Marn o zdravljenju bolnikov neposredno po presaditvi organov na oddelku za intenzivno zdravljenje. Opisala nam je zaplete, ki bolnika po presaditvi najbolj ogrožajo. Zlasti kritičnih je prvih 24 ur, ko sta vprašljiva delovanje presadka in hemodinamska stabilnost bolnika.

Strokovni del prvega dne smo zaključili s prispevki, v katerih je bilo predstavljeno vodenje bolnikov v zgodnejšem in poznejšem obdobju po presaditvi ledvice. Mag. Janko

Kovač je prikazal problematiko zgodnjega obdobja po presaditvi, ko bolnika pogosto ogrožajo tako kirurški kot medicinski zapleti. Njihova hitra diagnostika in zdravljenje pomembno vplivata na dolgoročno delovanje ledvičnega presadka. Algoritme obravnave bolnika z nenadnim poslabšanjem ali počasnim zmanjševanjem delovanja ledvičnega presadka nam je predstavil doc dr. Radoslav Kveder. Doc dr. Marko Malovrh in prof. dr. Jadranka Buturovič Ponikvar sta opozorila na pomembno vlogo ultrazvoka pri presaditvi ledvic. Ultrazvočna preiskava, še zlasti, če je dopolnjena z Dopplersko tehniko, nam pogosto zelo hitro pojasni vzrok za nedelovanje ali poslabšanje delovanja presadka. Preiskavo lahko pogosto ponavljamo in tako spremljamo potek bolezni. Ultrazvok je nepogrešljiv tudi pri izvedbi biopsije ledvičnega presadka, ki je ključnega pomena, kadar moramo zaradi nadaljnega zdravljenja čim hitreje priti do diagnoze. Zapleteno ocenjevanje histopatoloških sprememb v biopsijskih vzorcih ledvičnih presadkov nam je slikovito prikazal prof. dr. Tomaž Rott. Strokovni program prvega dne je zaključil prof. dr. Andrej Bren s prikazom strategije dolgoročnega vodenja bolnikov po presaditvi ledvic in zapletov, ki skrajšujejo preživetje bolnikov in presadkov. Zlasti pomembno je vzdrževanje optimalne imunosupresije, ki po eni strani preprečuje reakcije zavrnitve, na drugi strani pa preprečuje razvoj okužb ali malignih bolezni. Osrednjega pomena je tudi skrbna kontrola dejavnikov tveganja za razvoj bolezni srca in ožilja.

V prvem sklopu predavanj drugega dne so bili prikazani najpomembnejši dejavniki, ki vplivajo na preživetje bolnikov in kakovost življenja po presaditvi. Doc. dr. Janez Tomazič je predstavil najpogostejše okužbe, ki ogrožajo bolnike po presaditvi organov in so predvsem posledica imunosupresivnega zdravljenja. Dr. Bojan Knap in mag. Vladimir Premru sta opozorila na povečevanje obolevnosti in umrljivosti zaradi

bolezni srca in ožilja, ki so pri bolnikih s presajeno ledvico postale vodilni vzrok smrti. Poleg klasičnih dejavnikov tveganja, k njihovem nastanku in napredovanju pomembno prispevajo imunosupresivna zdravila. Mag. Miha Benedik je spregovoril o okvari kosti po presaditvi ledvice, ki je lahko posledica hiperparatiroidizma, osteoporoze ali redkeje avaskularne nekroze.

Nekateri posebni vidiki presaditve ledvic so bili tema naslednjega tematskega sklopa. Posebnosti presaditve ledvic pri otrocih in mladostnikih je predstavil asist. mag. Gregor Novljan. Kljub problematiki slabšega sodelovanja teh bolnikov pri jemanju predpisanih zdravil, se rezultati presaditve ledvic v zadnjih letih približujejo tistim pri odraslih. Prim. Andrej Guček je prikazal nekatere posebnosti presaditve ledvic pri bolnikih na peritonealni dializi, ki so po presaditvi bolj izpostavljeni nekaterim zapletom (tromboze žil presadka, pogostejše okužbe). O pomenu pravilne prehrane ob presnovnih spremembah in posebnostih po presaditvi je spregovorila dr. Alenka Urbančič. Klinična psihologinja Bernarda Logar je z raziskavo ocenila nekatere psihosocialne vidike zdravljenja s transplantacijo. Psihosocialna ocena je danes postala sestavni del celostne obravnave bolnikov pred in po presaditvi. Asist. Nena Kopčavar Guček je izpostavila vlogo družinskega zdravnika pri dolgoročnem vodenju transplantiranih bolnikov. Višji medicinski sestri Mirjana Čalič in Erna Jovanović sta v zaključnih predavanjih dopoldanskega dela opozorili na pomen medicinske sestre pri izobraževanju bolnika pred presaditvijo ledvic in vodenju bolnika po njej.

Popoldanski del programa drugega dne je bil v celoti namenjen področjem transplantacije srca, jeter, kostnega mozga in pljuč. Stanje transplantacije srca v Sloveniji in kirurgijo presaditve je predstavil doc. dr. Tone Gabrijelčič. Od prve presaditve srca leta 1990 je bilo do aprila 2003 skupaj opravljenih 41 takih posegov. Ob sicer uspešnih

rezultatih, ostaja v zadnjih letih glavni problem majhno število ustreznih prejemnikov. Napredek in reorganizacijo pri odkrivanju, diagnostični obdelavi in pripravi prejemnikov za presaditev srca ter vodenje bolnika po presaditvi nam je prikazal asist. dr. Bojan Vrtovec. Sledilo je predavanje asist. Valentina Sojarja o nacionalnem programu transplantacije jeter. Podobno kot pri presaditvi ledvic se je tudi število presaditev jeter znatno povečalo po ustanovitvi nacionalne transplantacijske mreže in pridružitvi Eurotransplantu. Tako je bilo od oktobra 1998 do konca marca 2003 presajenih 50 jeter. V primeru nujne presaditve omogoča članstvo v Eurotransplantu našim bolnikom s končno odpovedjo jeter uvrstitev na urgentno čakalno listo. Izbor bolnikov za presaditev jeter, pripravo na presaditev ter vodenje bolnika po presaditvi je prikazal mag. Matjaž Hafner. Področje presajanja kostnega mozga in drugih krvotvornih matičnih celic je povzel prim. Jože Pretnar. Od leta 1989 do konca leta 2002 je bilo v Sloveniji opravljenih 190 presaditev krvotvornih matičnih celic, lansko leto so pričeli v Kliničnem centru opravljati tudi nesorodne alogenične presaditve kostnega mozga. Asist. dr. Marjeta Trčelj Zorman in mag. Matjaž Turel sta na koncu strokovnega dela tečaja predstavila pripravo na in vodenje bolnika po presaditvi pljuč. Od leta 1997 so sedmim slovenskim bolnikom pljuča presadili v Univerzitetni bolnišnici na Dunaju. Na presaditev trenutno čaka tudi bolnik, uvrščen na slovensko čakalno listo, saj je ekipa v Kliničnem centru strokovno in tehnično že pripravljena tudi na presaditev pljuč.

Organizatorji tečaja smo bili prijetno presenečeni nad velikim številom udeležencev, kar priča o aktualnosti te tematike. Ob tej priložnosti je izšel zbornik predavanj z naslovom *Transplantacija 2003*, ki obsega 370 strani. Želimo in upamo, da bo zbornik študentom medicine, zdravnikom in drugim zdravstvenim delavcem ustrezen vir informacij o transplantaciji. ■

Spletna stran Zdravniške zbornice Slovenije

<http://www.zzs-mcs.si>

Ranocelništvo danes

Amadej Lah

Po ovinkasti cesti, skozi nešteto predorov skozi Apenine, smo se 21. marca letos z avtobusom le prebili v čudovito Toskano, natančneje v Pise, kjer se je odvijala letošnja konferenca Evropskega združenja za nego rane (European Wound Management Association - EWMA). Za preko tisoč udeležencev konference je v hotelih Pise zmanjkalo prostora in tako smo bili posuti po prenočiščih v bližnji in tudi daljni okolici Pise in prepuščeni na milost in nemilost "mačo" avtobusarjem z odličnim znanjem italijanščine in nikakršnim znanjem angleščine.

Naslov konference je bil Teamwork in wound healing: the art of healing ali po domače Il lavoro di gruppo nel trattamento delle ferite: l'arte della cura, skupinski obravnavi pacienta z rano torej. In zakaj skupinski obravnavi? Vsi poznamo scenarije iz ambulant in oddelkov, ko sestra nadvse prijazno prepričuje neukega zdravnika, naj na rano namesti moderno oblogo, ki je neadherentna in se odstrani brez bolečin, zdravnik pa globoko vzdihne in hladno odredi obkladek. Ali pa zdravnik sestre terorizira z novimi, modernimi oblogami, ki jih te sicer z nasmeškom namestijo, a se takoj po njegovem odhodu o njem in o njegovih vsak dan novih zadevah poglobljeno pogovorijo. Bralke in bralci so seveda izvzeti. Konferenca je bila torej namenjena vsem, ki so v stiku s pacienti, z ranami, ulkusi, razjedami, opeklinami, brazgotinami.

Preko treh dni so se zvrstila predavanja v več dvoranh vzporedno o vsem, kar nas o tem področju zanima in tudi o stvareh, ki nas do sedaj mogoče še niso zanimale, pa so nas sedaj začele ali nas morda še bodo. Nekaj besed o vsebini: kot že omenjeno v naslovu, skupinska obravnava, nato brazgotinjenje in opekline, bolečina in kvaliteta življenja, novosti in nova odkritja na področju in seveda vse o kronični rani: od kirurške oskrbe, prehrane, spremljajočih boleznih do same nege rane z različnimi modernimi materiali. Vedno večji poudarek je tudi na bolečini ob prevezah in med postopkom celjenja ran. Tej temi je bilo na-



Del udeležencev srečanja. Amadej Lah je prvi z desne.

menjenih kar nekaj predavanj.

Slovenski prispevek tokratni konferenci je bil sestavljen iz dveh predavanj: Helena Peric je predavala o Pogledu slovenskih medicinskih sester na bolečino pri prevezah. Rezultati ankete med slovenskimi medicinskimi sestrami so primerljivi z rezultati iz zahodnih držav in kažejo na to, da sestre največjo pozornost pri prevezah posvečajo preprečevanju bolečin in poškodb rane. Pri izbiri materialov so najbolj omejene s financami, pravili ZZZS in navodili zdravnikov. Spodbudno je, da v večini primerov sestre o izbiri obloge za rano odločajo skupaj z zdravnikom. Drugi slovenski prispevek je predstavila Metoda Košiček in je govoril o zdravljenju limfedema s kratko-elastičnimi povoji. Poleg predavanj smo predstavili tudi štiri posterje: dva sta nastala v Splošni bolnišnici Jesenice in sta govorila o zdravljenju ran s pomočjo VAC (Vacuum assisted closure) in analgeziji ob tovrstnem zdravljenju. Drugi poster je zastopal prim. Ciril Triller z Oddelka za kirurške infekcije Kliničnega cen-

tra in je predstavljal študijo učinkovitosti kolagenaze pri zdravljenju ran v bolnišničnem okolju. Tretji poster je bil z Dermatološke klinike v Ljubljani na temo razjed zaradi pritiska pri dermatoloških pacientih.

EWMA je na konferenci predstavila drugi "Position document", ki predstavlja neko obliko konsenza ali smernic za evropsko območje na področju nege ran. Dokument govori o kompresijski terapiji (Understanding compression therapy). Prve smernice so govorile o bolečinah pri prevezah. Smernice lahko najdete na www.tendra.com/painposition.

Prihodnje leto se bo dogodek odvijal v Parizu. Za čas do takrat pa nekaj povezav za študij ran doma pred ekranom računalnika:

www.ewma.org
www.worldwidewounds.com
www.dressings.org

Možnosti in potrebe po rehabilitaciji starostnikov na domu

Tatjana Erjavec

Nedvomno tudi v Sloveniji delež starih ljudi narašča. Čez 20 let bo 20 odstotkov Slovencev starih več kot 65 let. S staranjem se večajo potrebe po skrbi in negi. Evropska socialna listina "Pravice starejših oseb do socialnega varstva" določa med drugim tudi pravico do samostojnega življenja v domačem okolju tako dolgo kot stari ljudje to želijo in zmorejo ob ustreznih prilagoditvi nastanitve, skrbi in negi ter zdravstvenemu stanju prilagojeni rehabilitaciji. O tem smo govorili na strokovnem srečanju 30. maja 2003 na IRSR v organizaciji Združenja za fizikalno in rehabilitacijsko medicino ter Gerontološkega društva Slovenije.

Z "uspešnim" krajsanjem ležalnih dob v bolnišnicah se je zgodnja rehabilitacija zmanjšala na minimum, temu pa ni sledila organizirana in učinkovita nadaljnja rehabilitacija v okviru rehabilitacijskih ustanov, zdravilišč, predvsem ne na nivoju primarnega zdravstvenega varstva.

Terciarne ustanova je strokovno zadolžena za najzahtevnejše primere, lažji primeri se obravnavajo stacionarno v okviru zdravilišč, negovalnih bolnišnic, v okviru DSO in sporadično tudi na domu bolnika.

Vsem omenjenim institucijam je skupno pomanjkanje možnosti za obravnavo večjega števila bolnikov (pomanjkanje prostora, doseganje dogovorjenega obsega storitev in s tem povezane finančne omejitve).

Ambulantna fizikalna terapija v okviru ZD je preobremenjena z obravnavo kroničnih bolnikov tako, da s težavo sprejme tudi akutne primere. Poleg zadreg zdravstveno in socialno zdravstvenih institucij je tu še bolnik, starostnik z deklarirano pravico do dostojnega čim daljšega življenja v domačem okolju. Tem je pogosto zaradi narave bolezni, poškodbe ali arhitektonskih ovir dostop do ambulantne obravnave onemogočen. V takih primerih bi morali imeti možnost obiska ustreznih strokovnjakov na domu. Prednost takšne obravnave je tudi možnost ocenitve in prilagoditve starostnikovega okolja

za samostojnejše življenje in vključitev ter edukacijo zainteresiranih svojcev. Družina, ki je prednost podeželja, izgublja možnost pomoči v mestu. Pogosto je zato odhod v DSO edina možna, čeprav za posameznika neugodna rešitev.

Motiv za organizacijo strokovnega posveta je bilo vprašanje ali je smiselno, predvsem pa možno, na primarnem nivoju organizirati medicinsko rehabilitacijo na domu. Patronažna služba, ki sedaj nosi breme tako nege kot osnovne fizikalne terapije, je v vseh okoljih dobro razvita in organizirana. Zatiskamo si oči pred dejstvom, da v okviru le-te v prid in dobro bolnikom delajo tudi fizioterapevti in delovni terapevti, ki ne morejo prikazati svojih storitev. Njihove storitve so skrite v delu medicinskih sester v patronaži.

Na posvet smo povabili predstavnike IRSR, zdravstvenih domov, zdravilišč, bolnišnic, DSO, Ministrstva za zdravje in ZZZS. Predavanja so pripravili zdravniki, fizioterapevti, delovni terapevti, medicinske sestre in organizatorji dela. Poslušalci in predavatelji so prispeli na IRSR iz vseh predelov Slovenije.

Prof. dr. Črt Marinček je poudaril predvsem preventivo bolezni v starosti in vlogo terciarne ustanove pri izdelavi strokovne doktrine in prenosa znanja na področju rehabilitacije. Z zanimanjem smo poslušali mnenje Ministrstva za zdravje, ki ga je predstavil dr. Dorjan Marušič. Z zavedanjem problema staranja prebivalstva in potrebe po skrbi in negi se pripravljajo ukrepi za izboljšanje na tem področju. Sredstva so omejena, možna je le racionalizacija in prerazporeditev. Na nivoju osnovnega zdravstva se ponovno uvaja glavarina s korekcijskim starostnim količnikom. Potrebno je izdelati kriterije za razporeditev primerov v akutne in kronične ter na tak način načrtovati obravnavo. Prav tako je potrebno povečati in ize- načiti dostopnost do zdravstvene oskrbe na celotnem območju Slovenije, postaviti skupine celostne obravnave bolnikov in uvesti

zavarovanje za dolgotrajno nego. Na področju rehabilitacije je treba izdelati skupek obravnav za posamezno vrsto bolezni.

Dr. Nika Goljar in mag. Duša Marn - Vukadinović z IRSR-a sta predstavili model, ki strokovno in časovno opredeljuje rehabilitacijo bolnikov po možganski kapi in zlomu kolka. Ti dve patologiji sta poleg amputacije udov najbolj težava problema tudi glede dostopnosti do medicinske rehabilitacije in s tem potrebe po obravnavi na domu. Dr. Metka Pentek je predstavila pilotni projekt KAP, v katerem so na območju ZD Medvode omogočili desetim bolnikom fizioterapijo na domu in primerjali samostojnost in motorične sposobnosti v primerjavi s podobno skupino, ki te možnosti ni imela. Kljub majhni skupini dokazujejo dolgoročni rezultati prednosti v skupini, ki je izvajala fizioterapijo na domu.

Probleme na nivoju osnovnega zdravstvenega varstva sta predstavila dr. Marjana Grm za področje gorenjske regije in dr. Franc Božiček s stališča podeželskega zasebnega zdravnika s koncesijo. Na obeh področjih trenutno ni realne možnosti za medicinsko rehabilitacijo na domu, čeprav so potrebe velike. Sledila so predavanja, kjer so predstavili probleme in izkušnje ter način dela tisti, ki delajo na domu bolnika (fizioterapevti, delovni terapevti, medicinske sestre, socialne delavke). V okviru DSO in zdravilišč so možnosti za izvajanje medicinske rehabilitacije odprte, ureničitev pa je odvisna od ureditve financiranja, prevoza ter kadrov.

Stališča ZZZS je pisмено predstavil g. Martin Toth in se razlikujejo od stališča Ministrstva za zdravje ter zagovarjajo, kar je razveseljivo, da so prvenstvena strokovna merila. Predlagane rešitve so časovno precej odmaknjene.

Zaključki posveta so bili :

- medicinska rehabilitacija na domu je dostopnejša, po študijah cenejša in možna oblika ob točno določenih indikacijah in strokovnih kriterijih za izvajanje le-te;
- medicinska rehabilitacija na domu ni

nova dejavnost. Zagotoviti je potrebno, da se bo izvajala strokovno z usposobljenimi kadri in bo formalno kadrovsko in finančno priznana v okviru patronažne službe;

- z upoštevanjem analize podatkov o obolenosti in s primerjanjem organizacije medicinske rehabilitacije na domu v nam primerljivih državah Evrope, se ugotovi potreba in zagotovi enako dostopen sistem v celotni državi;

- medicinska rehabilitacija na domu naj bi se izvajala v okviru skupin patronažne službe v osnovnem zdravstvu ali /in skupin v okviru DSO;
- potrebno je oblikovati sestavo in število potrebnih skupin, zagotoviti povezovanje med njimi in ostalimi nivoji zdravstvene službe, izvesti edukacijo članov skupin, definirati opremljenost s pripomočki);

- razširjen strokovni kolegij za rehabilitacijo bo na prihodnji seji imenoval delovno skupino, ki bo zadolžena za organizacijo izvedbe medicinske rehabilitacije na domu.

S podporo stroke in tistih, ki racionalno namenijo denar za izvajanje socialno zdravstvenih programov, je uresničitev zaključkov možna in realna. ■

Dan odprtih vrat - predstavitev službe zdravstvene nege in oskrbe v Kliničnem centru Ljubljana

Tatjana Nendl, Darinka Klemenc

Zdravstvena nega je pomemben del zdravstvenega sistema in vključuje promocijo zdravja, preprečevanje bolezni ter skrb za bolne, ostarele, invalidne, umirajoče. V Kliničnem centru Ljubljana, osrednjem zdravstvenem zavodu v Sloveniji, uspešno deluje Služba zdravstvene nege in oskrbe že vrsto let. Svojo organiziranost, delovanje in dosežke so medicinske sestre, zdravstveni tehniki in babice želeli predstaviti kolegicam in kolegom zdravstvenih in socialnih zavodov v ljubljanski regiji ter širši javnosti. S tem namenom je bil 7. maja 2003 v Kliničnem centru organiziran **Dan odprtih vrat**.

Zbrane udeležence, ki so popolnoma napolnili največjo predavalnico v Kliničnem centru, sta pozdravila generalni direktor Kliničnega centra prof. dr. Primož Rode, dr. med. ter strokovni direktor Kliničnega centra prof. dr. Zoran M. Arnež, dr. med., višji svetnik, ki je v znak priznanja in dobrega sodelovanja ter vodenja Službe zdravstvene nege in oskrbe nekdanji glavni medicinski sestri Kliničnega centra Poloni Zupančič, viš. med. ses. in sedanji glavni medicinski sestri Kliničnega centra Jelki Mlakar, viš. med. ses., simbolično izročil šopek rož. Zbrane sta pozdravili tudi Polona Zupančič in Jelka Mlakar.

V nadaljevanju je Jelka Mlakar predstavila organiziranost Službe zdravstvene nege in oskrbe v Kliničnem centru Ljubljana. Poudarila je poslanstvo, vizijo in strategijo zdravstvene nege ter pomen usklajenega de-

lovanja v negovalnih in zdravstvenih skupinah, kar zagotavlja kakovostno, varno in učinkovito zdravstveno obravnavo pacientov.

Glavna medicinska sestra SPS Kirurške klinike Zdenka Mrak, prof. zdr. vzg., je predstavila vlogo medicinske sestre pri celostni obravnavi pacientov v Kliničnem centru Ljubljana. Poudarila je pomen individualne obravnave pacienta, skupinskega dela, vzpodbujanja izobraževanja, raziskovalnega dela in oblikovanje samopodobe ter profesionalne podobe medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, kar pripomore h kakovostnemu izvajanju zdravstvene nege.

Darinka Klemenc, dipl. med. ses., koordinatorica zdravstvene nege v specialistični ambulantni dejavnosti, je predhodno predavanje nadgradila s trditvijo, da je kakovost posameznikovega življenja povezana z zdravjem, ki je ena osnovnih človekovih vrednot in potreb. Poudarila je pomen humanizacije v procesu zdravstvene obravnave pacienta, etičnih načel in človeških vrednot, varovanja bolnikovih pravic, posredovanja različnih informacij ter zdravstvenovzgojnih vsebin. Predstavila je tudi druga področja delovanja medicinskih sester v zavodu, saj so mnogi istočasno predsedniki različnih strokovnih sekcij, člani pomembnih kolegijev in drugih forumov, predsedniki društev, člani in vodje različnih delovnih skupin v Kliničnem centru in izven nje, predavatelji na različnih izobraževalnih institucijah, raziskovalci in drugo.

Za kakovostno izvajanje zdravstvene nege je pomembno nenehno izobraževanje, poznavanje in izvajanje opravil po strokovnih standardih, je poudarila pomočnica glavne medicinske sestre Kliničnega centra Alenka Krist, viš. med. ses., univ. dipl. soc. ped. Predstavila je delovanje medicinskih sester, še posebej profesorice zdravstvene vzgoje, na področju izobraževanja na posameznih kliničnih oddelkih. V okviru Službe zdravstvene nege in oskrbe v Kliničnem centru Ljubljana deluje tudi komisija za standarde. Izdelana je knjiga standardov postopkov in posegov imenovana "Sonček". V Kliničnem centru smo uvedli tudi interni strokovni nadzor za področje izvajanja zdravstvene nege, ki v veliki meri pripomore k upoštevanju standardov v praksi ter s tem k dvigu kakovosti v zdravstveni negi.

Pomočnica glavne medicinske sestre za informacijski sistem Bara Pavčič Trškan, viš. med. ses., univ. dipl. org., je v svoji predstavitvi poudarila, da zdravstvena nega za svoje delovanje in razvoj potrebuje dober informacijski sistem. Izdelana je bila enotna osnovna dokumentacija zdravstvene nege, ki omogoča zagotavljanje kakovosti izvajanja le-te. Bara Pavčič Trškan je v nadaljevanju predstavila sodelovanje v razvojno raziskovalnih projektih.

Da je preprečevanje dejavnikov tveganja za pojav ali prenos bolnišnične okužbe del vsakdanjih prizadevanj vseh zdravstvenih delavcev in sodelavcev, ki delajo v bolnišnicah in drugih zdravstvenih ustanovah, je v

svoji predstavitvi poudarila pomočnica glavne medicinske sestre Kliničnega centra Mojca Dolinšek, viš. med. ses., univ. dipl. soc. ped. Predstavila je izvedene projekte na področju preprečevanja in obvladovanja bolnišničnih okužb v Kliničnem centru Ljubljana. Posebno pozornost je namenila pomenu higiene rok, osebni higieni pacienta in zaposlenih, zaščiti pred poškodbami z ostrimi predmeti in okužbi s krvjo, neoporečni vodi in ravnanju z odpadki, zlasti pa izobraževanju na področju bolnišnične higiene. Epidemiološko spremljanje bolnišničnih okužb je stalnica delovanja medicinskih sester in sanitarnih inženirjev, zlasti zdravnikov specializovanih za higieno. Zelo pomemben pri preprečevanju bolnišničnih okužb je strokovni nadzor, ki zagotavlja ugotavljanje dejanskega stanja in izboljševanje situacije na tem področju.

Svetovalka glavne medicinske sestre Kliničnega centra mag. Irma Urh, prof. zdr. vzg., je v svojem prispevku opisala skrb za razvoj kadrov in karierni razvoj poklicnih skupin v zdravstveni negi, kjer je posebej predstavila organizacijo učnih delavnic na temo "Moje delo je ogledalo Kliničnega centra" in seminarjev "Klinični center - moja delovna organizacija" za zaposlene v četrti tarifni skupini, ki jim v zadnjih letih posvečamo veliko pozornost.

V nadaljevanju je svetovalka glavne medicinske sestre Kliničnega centra mag. Maja Klančnik Gruden, prof. zdr. vzg., predstavila svoje področje delovanja, ki trenutno temelji na razvoju sistema kategorizacije zahtevnosti zdravstvene nege. Drugo področje njenega delovanja je merjenje zadovoljstva pacientov in tretje priprava in urejanje spletnih strani za področje zdravstvene nege in oskrbe.

Jana Šmitek, prof. zdr. vzg., svetovalka glavne medicinske sestre Kliničnega centra, je s svojim prispevkom seznanila prisotne o sodelovanju pri oblikovanju kliničnih poti za bolnike z rakom debelega črevesa in o pomenu projektov, ki se odvijajo v Kliničnem centru in pri katerih aktivno sodeluje. Deluje tudi na področju izdelave standardiziranih opisov postopkov in posegov zdravstvene nege ter v raziskovalni skupini pod okriljem Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana.

Vodja Svetovalne službe zdravstvene nege Neva Gavrilov, viš. med. ses., dipl. ekon., je v nadaljevanju predstavila dejavnost Svetovalne službe zdravstvene nege v zavodu in svojo vlogo. Aktivno sodeluje pri izobraževanju

medicinskih sester na področju zdravstvene nege in oskrbe bolnikov z različnimi ranami, predvsem kroničnimi, s stomami in inkontinenco, pripravlja izobraževalne programe za paciente, svojece ter izdeluje predloge standardov postopkov in posegov.

Ob koncu predstavitvenega programa sta svoje področje delovanja predstavila tudi Darinka Klemenc, dipl. med. ses., koordinatorica zdravstvene nege v specialistični ambulantni dejavnosti in Peter Požun, viš. med. teh., dipl. ekon., vodja Oskrbovalnih služb Kliničnega centra. Darinka Klemenc je v svojem prispevku izpostavila najpomembnejše elemente kakovostne ambulantne obravnave, jih opredelila in predstavila probleme, ki jih je v tej dejavnosti precej ter poudarila pomembnost njihovega sprotnega reševanja. Peter Požun je v prispevku predstavil poslanstvo oskrbovalnih služb in strokovno povezovanje z zdravstveno nego. Nazorno je predstavil posamezne enote in njihov pomen za dobro počutje pacientov v Kliničnem centru.

Po zaključku predstavljenih prispevkov so se povabljeni sprostili ob zvokih treh narodnih pesmi, ki jih je zapel ženski pevski zbor "Florence", pri katerem sodelujejo tudi medicinske sestre in zdravstveni tehniki, zaposleni v Kliničnem centru in katerega pokrovitelj je Društvo medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana.

Medtem ko so se predstavljali referati, je bilo v osrednji avli Kliničnega centra zelo živahno. Medicinske sestre in zdravstveni tehniki z različnih klinik, kliničnih oddelkov, inštitutov in služb so predstavljali svoje delovanje na številnih panojih. Razstavljenih je bilo 45 posterjev z različno strokovno in vzgojno-izobraževalno tematiko. Pred panoji so bile postavljene mize z vzgojno-izobraževalnim gradivom, ki so ga pripravile medicinske sestre za paciente in njihove svojece. Anesteziološke medicinske sestre so naključnim in nenaključnim obiskovalcem praktično prikazovale osnove oživljanja na lutki. Prizor je bil vreden opisa, saj ga je kasneje v Delu slikovito opisala novinarka Dragica Bošnjak. Pred vhomom v Klinični center je stalo reševalno vozilo in obiskovalci so si lahko ogledali tudi njegovo opremljenost. V avli je bila razstava likovnih del medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, ki delujejo v okviru Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana. V zastekljeni vitrini v avli Kliničnega centra sta se nahajali lutki oblečeni v babiški uniformi, saj v letošnjem letu ba-

biška šola praznuje 250-letnico ustanovitve.

Ob 11.00 uri je bila sklicana tiskovna konferenca, na kateri sta glavna medicinska sestra Kliničnega centra Jelka Mlakar in predsednica organizacijskega odbora Dneva odprtih vrat Darinka Klemenc številnim zbranim novinarjem predstavili namen srečanja in probleme, ki se pojavljajo zaradi nezadostnega števila kadra. Pri odgovarjanju na novinarska vprašanja sta sodelovala tudi pomočnica glavne medicinske sestre Mojca Dolinšek ter vodja Oskrbovalnih služb Kliničnega centra Peter Požun.

Ob 12.00 uri je bil za povabljen organiziran ogled posameznih oddelkov. Ogledi so bili organizirani tako, da je bila zagotovljena zasebnost in osebna nedotakljivost pacientov.

Delovna skupina za pripravo dogodka v sestavi: Darinka Klemenc, dipl. med. ses., Majda Kosin, dipl. med. ses., Zdenka Mrak, prof. zdr. vzg. in Tatjana Nendl, dipl. med. ses., je s pravim projektnim pristopom uspela "mobilizirati" kolegice in kolege in s tem dokazala, kaj in koliko zmorejo medicinske sestre, ko združijo svoje moči. Vsi sodelujoči zaslužijo pohvale.

Klinični center je ob 19.00 uri zaprl svoja vrata. Obiskovalci osrednjega slovenskega zdravstvenega zavoda so si posterje lahko ogledovali še v naslednjih petih dneh in se na nevsiljiv način seznanili z delom medicinskih sester.

Odmev v javnosti je bil nad pričakovani. V dnevnem časopisju smo zasledili obširnejše članke o dejavnosti zdravstvene nege. Bilo je podanih več intervjujev, glavna medicinska sestra Kliničnega centra Jelka Mlakar in predsednica Društva medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Ljubljana Darinka Klemenc sta bili gostji nacionalnega radia prav na mednarodni dan medicinskih sester - 12. maja. Jelka Mlakar je imela daljši prispevek tudi na Radiu Kranj.

Medicinske sestre in zdravstveni tehniki smo dokazali, da delamo veliko, dobro in odgovorno ter smo neobhodni del zdravstvenega sistema in naše delo postaja vidno. Razvoj in delovanje zdravstvene nege sta vsekar omogočena tudi s podporo strokovnega in poslovnega vodstva Kliničnega centra. Dan odprtih vrat v Kliničnem centru Ljubljana je približal strokovni in laični javnosti predstavo o delovanju zdravstvene nege in oskrbe v novi luči in odprl dodatne možnosti promocije stroke in organizacije zdravstvene nege na različnih področjih. ■

Pravilnik o razvrščanju, predpisovanju in izdajanju zdravil za uporabo v humani medicini

V petek, 20. junija 2003, je bil v Uradnem listu RS št. 59/03 objavljen Pravilnik o razvrščanju, predpisovanju in izdajanju zdravil za uporabo v humani medicini (v nadaljevanju besedila pravilnik).

Mednarodni forum znanstveno raziskovalnih farmacevtskih družb, GIZ, se z objavljenim pravilnikom in njegovo vsebino nikakor ne strinja iz dveh razlogov: zagotavljanja varnosti in učinkovitosti zamenljivih zdravil.

Glede vsebine objavljenega pravilnika se postavlja kar nekaj vprašanj.

Kriteriji za zamenljivost:

■ Povsem nerazumljivo je, da je edini kriterij za zamenljivost in primerljivost med dvema "bistveno podobnima" zdraviloma cena. Glede takšne odločitve se porajajo strokovni pomisleki, saj pristojni organ (Urad RS za zdravila) ne razpolaga z dokumentacijo za zdravila, ki so bila registrirana do leta 1991 v Beogradu. Dokumentacija, ki v celoti in po kriterijih EU dokazuje bistveno podobnost generičnih zdravil z originalnimi, kot tudi podatki o zdravilni učinkovini, njenem poreklu in kakovosti se zahtevajo šele z uveljavitvijo Zakona o zdravilih in medicinskih pripomočkih (Uradni list RS, št. 101/99, 70/00, 7/02, 13/02, 67/02) in Pravilnika o postopku za pridobitev dovoljenja za promet z zdravilom (Uradni list RS št. 67/00, 59/03), ki je bil izdan na podlagi tega zakona.

■ Pristojno ministrstvo očitno meni, da sta originalno in generično zdravilo enako varni in učinkoviti, če vsebujeta enako aktivno substanco, ne glede na druge možne snovi v zdravilih. To je zelo poenostavljeno gledanje. Opozarjamo, da je potrebno upoštevati specifičnost zdravil, ki so v prometu v Republiki Sloveniji, gledano na zahteve za izdajo dovoljenja za promet, ki so bile usklajene šele z uveljavitvijo nove zakonodaje. Glede varnosti in učinkovitosti "bistveno podobnih" generičnih zdravil je izrazila svoj dvom tudi

Svetovna zdravstvena organizacija (Multisource (Generic) Pharmaceutical Products: Guidelines on Registration Requirements to Establish Interchangeability (<http://www.who.int/medicines/library/qsm/manual-on-marketing/multisource-annex3.html#Part%20One>). Urad za hrano in zdravila (FDA) je z 18. 2. 2003 poostril kriterije za izdajo dovoljenj za generična zdravila, ker se večkrat porajajo dvomi o varnosti in učinkovitosti teh zdravil. (<http://www.fda.gov/OHRMS/DOCKETS/98fr/02-31996.htm>)

■ Pri registraciji in predložitvi dokumentacije originalnega in generičnega zdravila (pomeni cenejšo različico dobro znanega in široko uporabljane originalnega zdravila, ki mu je potekla patentna zaščita) je velika razlika. Za originalnim zdravilom stojijo odkritja novega zdravila, leta raziskav in na tisoče bolnikov, ki so vključeni v zapletene in drage raziskave, za ugotavljanje učinkovitosti in varnosti novega zdravila. Proizvajalci generičnih zdravil opravijo tako imenovane bioekvivalenčne raziskave na majhnem številu zdravih prostovoljcev (15 - 30), da ugotovijo, ali generična različica sprošča učinkovino v obtok enako kot originalno zdravilo. Pri teh raziskavah se ne ugotavljata varnost in učinkovitost zdravila, kar je pri originalnih zdravilih obvezno.

Načelo odgovornosti:

■ Kdo bo odgovoren, če se pri zamenjavi originalnega zdravila s cenejšim pri bolniku pojavijo neželeni stranski učinki ali je njegovo zdravje celo ogroženo? Zdravnik, ki je bolniku predpisal originalno zdravilo, katerega je bolnik vaju, ga dobro prenaša in ima odlične rezultate pri zdravljenju, ali farmacevt, ki mu bo zamenjal predpisano zdravilo z najcenejšim, ali celo bolnik sam? To je razumljivo iz drugega odstavka 49. člena, ki vsebinsko zavezuje uporabnika na podlagi njegove sporazumne privolitve.

Pravice bolnikov:

■ Pravica vsakega bolnika je, da se mu predpiše in izda zanj najboljša terapija. To je tudi v skladu z Zakonom z zdravniški službi, ki določa, da je zdravnik pri sprejemanju strokovnih odločitev neodvisen in da se pri izbiri načina zdravljenja odloči za najprimernejšega za svojega bolnika ter se mora pri tem ravnati po spoznanjih znanosti in strokovno preverjenih metodah.

Težko je razumeti, zakaj je bil ta pravilnik objavljen v Uradnem listu RS dne 20. junija 2003, pri čemer t.i. "seznam medsebojno zamenljivih zdravil" sploh ne obstaja in ni potrjen. Pravilnik predvideva izdajo "seznama medsebojno zamenljivih zdravil" in določa, da zamenjava zdravila brez poprejšnjega sporazuma z zdravnikom sploh ni mogoča, če zdravila ni na seznamu medsebojno zamenljivih zdravil. Določbi iz čl. 64. in 65. pravilnika imata za posledico, da do izdaje omenjenega seznama ni mogoče uporabljati ne novih pravil o zamenjavi zdravil kot tudi ne možnosti po starem pravilniku, saj le-ta z uveljavitvijo novega ne bo več v veljavi. Zamenjava torej v nobenem primeru ni mogoča!

Zaradi napačne razlage je treba posebej opozoriti, da vsebuje pravilnik pravno podlago, ki zgolj omogoča zamenjavo predpisanega zdravila z bistveno podobnim, nikakor pa zdravnika oziroma farmacevta v lekarni ne sili k tovrstnemu dejanju, nasprotno, zdravniku daje možnost, da zamenjavo v lekarni celo prepreči.

Seznam mora biti sprejet v uradni obliki, torej s strani pristojnega ministrstva (oz. Urada RS za zdravila) na podlagi mnenja komisije za zdravila, ne pa enostransko s strani ZZSZ, kot je bilo npr. storjeno v primeru "Cenika medsebojno zamenljivih zdravil", objavljenega v Biltenu Recept, ki ga je ZZSZ poslal vsem zdravnikom s priporočilom o predpisovanju cenejših zdravil, iz katerega sedaj zdravniki napačno sklepajo, da je to sprejet in potrjen seznam. Uraden seznam mora biti pred uveljavitvijo objavljen v

Uradnem listu RS, podobno kot to velja za objavo Sklepa o razvrstitvi zdravil na liste. Odgovornost za medsebojno zamenljiva zdravila lahko prevzame le komisija za zdravila pri Uradu RS za zdravila, ki je pooblašena za oceno strokovne dokumentacije o zdravilu in je edina, ki ima vanjo vpogled. Ocenjuje tudi bioekvivalenčno študijo, ki dokazuje bistveno podobnost zdravila. Znano je, da se bistveno podobna zdravila pri ugotavljanju bioekvivalenčnih parametrov

razlikujejo od originalnih zdravil do 30 odstotkov, včasih tudi več. Zato poudarjamo, da se lahko napravi seznam zamenljivih zdravil za zdravila, registrirana od leta 2000 dalje, za starejša zdravila le, če je bila dokumentacija že dopolnjena po zahtevah novo sprejete zakonodaje.

Obzalujemo, da pravilnika nismo pred izdajo dobili v vpogled, da bi lahko nanj dali pripombe. Kljub temu smo kot strokovnjaki odgovorni in dolžni izraziti svoje strokov-

ne pomisleke na dano besedilo. Menimo, da uporaba pravilnika ni možna, ker niso bile izvedene potrebne priprave, ki bi bolnikom v bodoče zagotavljale varna in učinkovita zdravila, vsem sodelujočim v procesu predpisovanja in izdaje zdravil pa natančno odredile in definirale odgovornosti. ■

Mednarodni forum znanstveno raziskovalnih farmacevtskih družb, Helmut Deffner, predsednik, Nataša Jencič, podpredsednica

Generična zdravila in spremembe predpisov o razvrščanju predpisovanju in izdajanju zdravil

Spremembe predpisov na področju razvrščanja, predpisovanja in izdajanja zdravil (UL RS št. 59/03) ter Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja (Skupščina ZZS 2. 7. 2003) prinašajo v Sloveniji novo ureditev, ki omogoča in pospešuje terapevtsko in ekonomsko racionalno uporabo zdravil.

Združenje proizvajalcev zdravil Slovenije podpira spremembe omenjenih predpisov in razvoj pravne osnove za večjo uporabo generičnih zdravil ter s tem racionalno uporabo učinkovitih varnih in kakovostnih zdravil po dostopni ceni.

Generična zdravila so zdravila, ki imajo enako zdravilno učinkovino in farmacevtsko obliko kot prvo zdravilo na trgu. Proizvajalec generičnega zdravila dokaže v postopku razvoja in pridobivanja dovoljenja za promet, da je zdravilo kakovostno na osnovi lastnih podatkov, da je učinkovito in varno na podlagi bioekvivalenčne študije s primerljivim zdravilom. Za enako učinkovino ne izvajamo obširnejših kliničnih preizkušanj, ker so te nepotrebne in neetične ter bi bile v nasprotju s Helsinško deklaracijo.

Generična zdravila so prisotna na vseh razvitih svetovnih trgih zdravil, vključno s trgi EU in ZDA, že vrsto let. Ureditev, ki jo Slovenija uvaja, je le udejanjanje pravne in terapevtske prakse držav, ki se jim priključujemo. Generična zdravila predstavljajo v EU in ZDA in tudi v Sloveniji že sedaj pretežni del porabe zdravil in ker so cenejša, raz-

bremenjujejo zdravstvene blagajne in stroške potrošnikov. Predpisi omogočajo na novo le to, da v primeru izbire več ekvivalentnih zdravil, potrošnik lahko izbere med cenejšimi in z izborom cenejšega zdravila razbremenimo javna sredstva za zdravila, kar omogoča, ob omejenih sredstvih, za zdravstvo večjo dostopnost zdravil (tudi dragih, za katere še ni alternativnega zdravila na trgu in bi si jih v nasprotnem primeru lahko ne mogli privoščiti iz javnih sredstev) in drugih zdravstvenih storitev.

V zvezi z "inovativnimi", "novimi", "originalnimi" zdravili "znanstveno raziskovalnih družb", ki naj bi vlagale ogromna sredstva za razvoj novih zdravil, je potrebno vedeti, da so naporji za odkritje novih zdravil, ki resnično doprinašajo napredek v zdravljenju, veliki. Zato, da omogočijo vračanje vloženi sredstev privatnih družb, so države uvedle institut patentne zaščite ter s tem monopol v trženju (in posredno v ceni) zdravila. Patenti imajo temeljno poslanstvo, da se nova odkritja lahko objavijo in zaščitijo za določeno obdobje. Kasneje so na voljo vsem ljudem za njihovo uporabo. To je posebej pomembno, ker so razvojne aktivnosti za nova zdravila povezana z raziskavami, ki so pogojene in financirane v veliki meri tudi iz javnih sredstev. Originatorji imajo tako le del zaslug za nova odkritja, vlaganja pa si v času monopola na trgu povrnejo z visokimi cenami zdravil. Nekorektno je podaljševanje monopola z najrazličnejšimi

sredstvi in taktikami, ki imajo nasproten učinek od poslanstva farmacevtskih družb, da omogočajo uporabnikom učinkovita, kakovostna in varna zdravila, korektno informacije o njih ter njihovo dostopnost.

Po izteku patentne zaščite na trg pridejo generična zdravila, ki temeljijo na javno dostopnih znanstvenih dosežkih in znanju, v postopke izdelave in formulacije zdravila pa generični proizvajalci vgradijo dobršen del svojega znanja in s tem nadgradijo vedenje o znanih učinkovinah. Napredne generične družbe (mednje sodita tudi Krka in Lek, ki oskrbujeta večji del slovenskega trga zdravil) skrbno razvijajo tudi znane aktivne učinkovine in izboljšujejo kakovost teh zdravil. To ni vedno slučaj pri originalnih zdravilih, za katere nekateri proizvajalci, po tem ko jim izteče patentna zaščita, ne skrbijo več. Poznamo več primerov, ko prvi proizvajalec ne zagotavlja znanstveno-tehničnih podatkov skladnih z novimi regulatornimi standardi, ki jih pri nas uvajamo, ker to ni v njihovem ekonomskem interesu. Kakovost originalnih in generičnih zdravil na trgu (ter s tem njihova zamenljivost) je zagotovljena s korektnim delom pristojnih državnih organov.

ZPZS je prepričan, da bo ureditev, ki pospešuje predpisovanje in izdajo generičnih zdravil, izpolnila pozitivna pričakovanja strokovne javnosti in uporabnikov ter prispevala k stabilnemu financiranju zdravstvenega sistema. ■

Združenje proizvajalcev zdravil Slovenije

Vodnik klinike in prakse v zobni medicini

Skupina treh avtorjev je izdala priročno knjigo. Pri nastajanju je sodelovalo tudi 21 profesorjev, ki vodijo oddelke na stomatoloških klinikah in je vsak s svojega področja predelal ustrezno poglavje. Knjiga je namenjena predvsem zobozdravnikom, ki so dokončali študij in opravljajo dvoletno pripravništvo. Je praktične oblike, saj se jo lahko shrani v žep zdravniške halje. Tiskana je bila na zelo kakovostnem papirju, ker je nemogoče na prvi pogled oceniti, da ima knjiga 719 strani in 21 poglavij. V poglavjih

od 1 do 17 so obravnavana vsa področja zobne medicine. Od 18 poglavja naprej so poglavja, ki se nanašajo na organizacijo zasebne prakse. Sledi poglavje o modernih medicinih v medicini, telemedicina in zobozdravniška omrežja. Poseben del se ukvarja z vodenjem osebja, odpovedmi in pogovori z nameščenci ter z zakonodajo o nadzoru na elektroaparatih v zobozdravstvu, zakonom o kontroli rentgenskih aparatov, kontroli rentgenskih posnetkov. Ta poglavja dajo nek presek zakonodaj iz tega področja v ES.

Strokovni del knjige je ponazorjen s slikami oziroma risbami. Vsako poglavje prinaša opis vodilnih simptomov in diferencialne diagnoze. Poglavje, ki obravnava nujne primere, jasno razloži, kaj je potrebno storiti in kako. Problem oskrbe starejših pacientov je lepo opisan glede na zdravila, ki jih ti pacienti stalno ali občasno jemljejo. Vsebuje tudi navodila, kako naj bi pripravnik pristopil k pacientu, ki je problematičen, kakšne možnosti medikacije so na voljo in kaj storiti pri travmatiziranih pacientih. Posebno poglavje je namenjeno preventivi in profilaksi. Funkcijske motnje čeljustnega zgloba so lepo opisane. Opis delovnih tehnik je

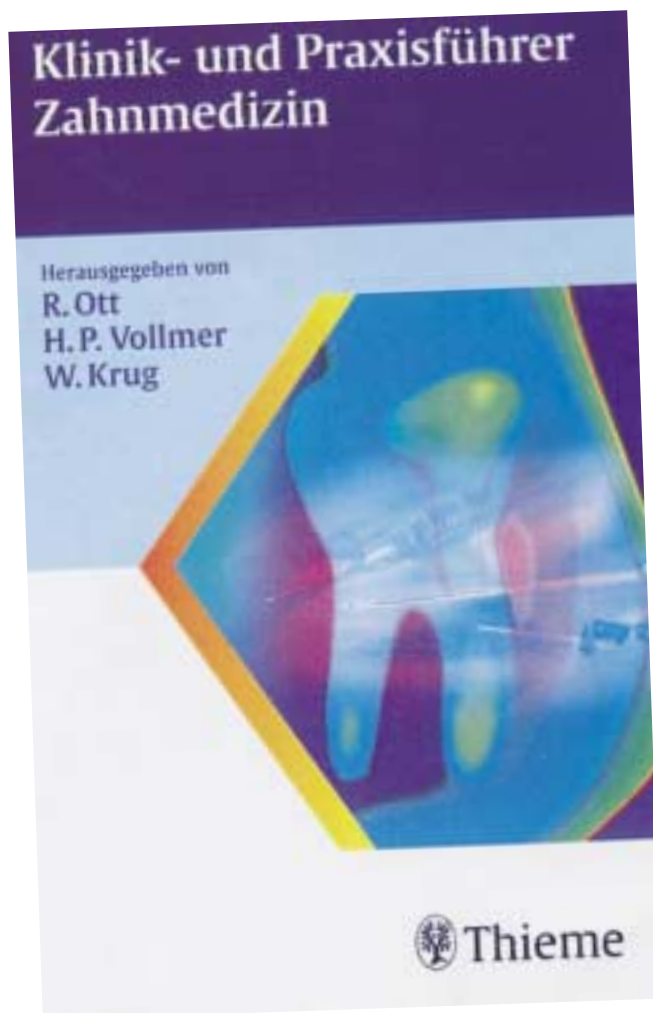
koristen, saj je razvidno, da je več možnosti na voljo. Bolezni ust in obolenje sluznice ter parodontologija so pregledno predstavljene. Travmatologija jasno in podrobno obravnava zlome kosti lica in čeljusti ter opis kirurških tehnik oskrbe poškodb. Dentoalveolarne travme v mlečnem zobovju so prav tako nazorno opisane, zato takoj vemo, kaj je v danem primeru potrebno storiti. Ortodontija je prikazana z diagnostiko in terapijo, medtem ko zobozdravniška rentgenologija obravnava panoramno radiografijo in teleradiografijo, periapikalna radiografija pa zaključuje to poglavje.

Poglavje, ki obravnava organizacijo zasebne prakse, je zelo zanimivo za zobozdravnike, ki v času študija niso imeli na tem področju predavanj. Opisano je, kako je potrebno napraviti osnutek za prakso, racionalen nakup instrumentarija, kakšni so pogodbeni problemi v zvezi z najetimi prostori za prakso, kakšna je zakonodaja o uporabi rentgenskih aparatov, kontrolnih mehanizmov in dokumentacija ter kontrolni pregledi posnetkov, glede na njihovo kakovost. Moderni mediji v medicini so obravnavani tako, da zobozdravnik dobi pogled v sisteme, ki so povezani v sistem zavarovalnic, spleta in elektronske pošte. To so zelo zanimiva poglavja, saj se niso obravnavala v okviru učnega načrta študija. Poglavje o personalni politiki daje nasveta, kako pristopiti pri nastavitvi novih sodelavcev, kako se sestavljajo spričevala pri odhodu sodelavcev in kako znotraj prakse skrbeti za njihovo izpopolnjevanje. Zadnje poglavje se nanaša na laboratorijsko diagnostiko in vrednosti.

Sledeči vodnik nudi lepo priložnost za spoznavanje strokovne terminologije, ki jo uporabljajo v Nemčiji in Avstriji.

Za zainteresirane potrebujejo ob naročilu naslednje podatke: **KLINIK- und PRAXIS-FÜHRER ZAHNMEDIZIN**, Ott/Vollmer/Krug, 2003.719S., 317, Abb. 113. Tbb. Kunststoffband ISBN 3 13 31781.7, cena 44,95 EUR.

Vladimir Žura



Mešani pevski zbor dr. Bogdan Derč na turneji po Portugalski

Sreča ima rada pogumne

Milica Štivan

Povabilo, ki smo ga v zboru prejeli preko naše pevke Majde Benda, nas je presenetilo. Takoj smo se začeli spraševati, koliko nas bo to stalo in če bomo zmogli v razmeroma kratkem času pripraviti dvojni program, kot so gostitelji prvotno želeli, to je, za koncert v dvorani in v cerkvi. Vabilo je bilo privlačno, a hkrati tudi polno neznanek. Večina v zboru se je strinjala, da se povabilu odzovemo in se bomo temu primerno potrudili. Sledile so intenzivne priprave, izbira skladb, pogosta izmenjava elektronske pošte med našim predsednikom zbora Janezom Čepļjakom in predsednikom zbora Choral poliphonico de Comibra, ki letos slavi 25-letnico delovanja. Našim gostiteljem se ni mudilo z odgovori, zato smo bili bolj ali manj pripravljene tudi na presenečenja in prilagajanja neznanim situacijam. Zaupali smo neznanim gostiteljem, ki so ves čas prijazno zagotavljali, naj nas ne skrbijo prenočišče, hrana in program bivanja, da bodo dobro poskrbeli za vse. Prihajali smo na izredne nedeljske pevske vaje, si izmenjavali potovalne izkušnje, sestavljali sezname, iskali smo informacije o nam neznani Portugalski in prevajalca za spremno besedo k programu koncertov, ki ga bi radi predstavili Portugalcem. Spremno besedo nam je pripravil g. Jože Logar, na prevod je bilo treba počakati do odhoda, a se je vse lepo izteklo. Po pripovedovanju prijateljev in znancev ter prelistavanju potovalnih priročnikov se nam je obetalo zanimivo potovanje k izredno gostoljubnim, prijaznim in veselim Portugalcem. Hkrati smo se vsi zavedali, da bomo prevozili z avtobusom blizu 6.000 kilometrov in nam bo naraščajoča poletna vročina povzročala nekaj preglavic. Zato smo se razveselili novice, da bomo vse koncerte imeli v različnih cerkvah, kjer je akustika odlična. Repertoar smo tako prikrojili sakralnemu prostoru. Za prevoz je bil izbran najboljši ponudnik, z udobnim, hlajenim, večjim vozilom, v katerem je bilo ves teden naše domovanje. Drug drugemu smo vlivali pogum in se spodbujali: "Kar zaupajmo in trdno verjemimo, pa bo!"



Počitek na vožnji proti Coimbri

Proti Portugalski smo se podali v torek, 27. maja, ob 22. uri. Odpeljali smo se izpred domače Pediatrične klinike na Vrazovem trgu z novim avtobusom podjetja Pečelin in dvema soferjema.

Vožnjo, dvakratno prenočevanje v Barceloni in stroške zdravstvenega zavarovanja si je plačal zbor iz lastnih sredstev. Vse stroške tridnevnega bivanja na Portugalskem so prevzeli gostitelji s svojimi sponzorji. Podobno bo tudi naš zbor gostil njihov zbor iz Coimbre, ko nam bodo prihodnje leto vrnil obisk.

Skrbna in zvesta tajnica zbora, ga. Veronika Logar, nam je priskrbelala potrdila o zdravstvenem zavarovanju, nam izdelala s folijo zaščitena imena in naslove za prtljago in našla primerna darilca v zahvalo gostiteljem. Razmnožila je tudi popotni seznam, s katerem se je vsak lahko prepričal, ali je zložil v kovček vse potrebno.

"**Vso srečo na poti! Vrnite se nam zdravi, celi in veseli!**", so nam želeli naši domači in vsi tisti, ki niso mogli z nami.

Iz moje popotne beležnice

Pot smo začeli z živahnimi pogovori in pripravami na spanje takoj zatem, ko smo prestopili mejo pri Fernetičih.

Sreda, 28. maja

Vozimo se po širokih avtocestah mimo Benetk, Genove, Montecarla. Vmesne postanke za nujne odmore in menjave soferjev Jožeta in Pavla vsakič z veseljem pozdravimo, se pretegujemo v sončnih pokrajinah in dobre volje ugotavljamo, da smo dobro prebili prvo noč. Počasi si priznamo, da je bilo vsakega tudi po malem strah dolge poti, a v hlajenem in prostornem vozilu se počutimo sveži in polni moči. Na enem izmed daljših odmorov si nazdravimo z domačo belokranjsko črnino iz Aninega in Janezovega vinograda. Prigriznimo kaj iz svoje popotnice, se šalimo na svoj račun in "rajže v neznanost".

Med vožnjo nas je naš baritonist Janez Lah ljubeznivo seznanjal z najpomembnejšimi znamenitostmi in zanimivostmi pokra-

jin, mest in prebivalcev držav, preko katerih nas je vodila pot. Njegova skrbno pripravljena predavanja, ki smo jih poslušali po mikrofону, so nam popolnoma nadomestila profesionalno vodenje potovanja, pa še odmerjena so bila v ravno pravnjini meri, da so vsakogar pritegnila k poslušanju. Nagradili smo ga s hvaležnimi vzkliki in aplavzi. Občudovali smo živo rumene cvetoče grme brnistre, ki nas je razveseljevala ob poti, mimo širnih žitnih polj, posutih z rdečimi cvetovi maka in modrino plavic. Mimo nas so se vrstili negovani vinogradi, pašniki s čredami govedi in drobnice, neznane vasi in manjša mesta, vzpetine in doline, nenavadne skale in krasu podobni kamniti predeli.

Okoli 17. ure nas je pozdravila s soncem obsijana Barcelona, ki smo si jo ogledali najprej skozi okna našega avtobusa, nato pa z vrha vzpetine, kjer smo zapeli pesem Triglav. Sprehodili smo se po delu olimpijskega stadiona in se spomnili znamenite pesmi Barcelona s primadono Monserat. Za nekaj minut smo si privoščili še mimohod ob znameniti Gaudijevi katedrali Sv. Družine ter občudovali na novo dodane arhitekturne elemente, ki se dobro ločijo od sivo patiniranih zvonikov, stebričev in portalov. Tudi enourni sprehod po osrednji aveniiji Ramba nam je vtisnil utrip živahnega velemesta, nato pa smo se zbrali pri spomeniku Kristofa Kolumba, od koder nas je naš rumeni avto dom popeljal do obmorskega turističnega mesta Calele in hotela President s tremi zvezdicami. Tam nas je čakala samopostrežna večerja in dvoposteljne sobe s kopalnicami (ter zajtrk za skupno 20 eurov). Po 1.400 km vožnje se je še kako prilagela prha in postelja!

Četrtek, 29. maja

Ob 6.45 bujenje, zajtrk in ob 8. uri že nadaljujemo vožnjo proti daljnemu cilju. Vožnja, vožnja, vožnja ...

Na meji s Portugalsko ni formalnosti, zato vsi zasučemo kazalce svojih ur za 60 minut nazaj, kot je njihov pravi čas. Nekje med potjo se spet ustavimo in z domačimi prijatelji ter črnino iz Janezove zaloge nazdravimo Milinemu "novemu letu". Ves čas vožnje se trudimo ob vsakem postanku zajeti čim več svežega zraka, se razgibati, pretegniti in opraviti "plus in minus". Na cilju v Coimbri smo okoli ene ure ponoči. Na odstavem pasu mestne vpadnice nas pričakata predsednik zbora Nuno Gonçalves in naša spremljevalka in napovedovalka Margarida Lagarto. Vozeč pred avtobusom nas vodita skozi razsvetljeno mesto po zavitih ulicah



V recepciji Pediatrične klinike v Coimbri

do vrha griča in prenočišča CFTL - Centro de Formação e Tempos Livres. Odličnima šoferjema je uspelo varno in brez praske prevoziti še tako ozke prehode, ko je nam zastajal dih.

V pozni nočni uri nas prejme skupinica pevk in pevcev gostiteljskega zbora. Vsake mu izmed nas izročijo vrečko z zemljevidom Coimbre in bogato ilustrirano revijo o starodavni portugalski prestolnici Coimbri, vsaka pevka pa prejme tudi čudovito dišečo belo vrtnico in poljub na lice. Tak je namreč običajni portugalski pozdrav, s poljubom.

V pritličju, prvem nadstropju in mansardnih sobah z več ležišči se namestimo, kakor nanese, saj vnaprej nismo vedeli, kako bo. Pomembno je, da smo srečno na cilju, ostale podrobnosti bomo že uredili. Ura je skoraj tri zjutraj, ko utihnemo in zaspimo.

Petek, 30. maja

Ob 9. uri se zberemo v jedilnici pri kontinentalnem zajtrku, se nasitimo z žemljicami s smešnimi bunkicami in ugotavljamo, kako smo se odpočili. Z vlečenjem slamic uredimo razporeditev po sobah. Sončno jutro s ptičjim petjem in krošnjah borov, evkaliptusov, med grmi cvetočega rožmarina ter pogled na šopek prelepih vrtnic v naši spalnici s šestimi pevkami, je vir navdiha za prijaznost in strpnost.

Usedemo se v avtobus in prijazni portugalski prijatelji nas popeljejo na ogled Hos-

pital pediátrico del Coimbra, osrednjo pediátrično ustanovo v mestu. Vodi nas Ilda, zabavna in duhovita učiteljica ter pevka. Sporazumevamo se v angleškem jeziku, kakor pač kdo zna. V recepciji klinike nam povedo krajšo zgodovino ustanove, ki je v cerkveni lasti, ker je bila zgrajena kot del samostana. Temu primerne so tudi prostorske razporeditve in skromna opremljenost. Čakajo na novo zgradbo, ki pa se jim zaradi pomanjkanja denarja kar odmika. (Kakor pri nas doma, se spomnimo.) Na kliniki so zaposleni najboljši zdravniki pediatri. Pred dvema letoma so s stavko dosegli vsaj delno izboljšanje razmer v zastarelih operacijskih sobah.

Direktor klinike, gospod dr. Luis Carlos Januario, peidater, nam pove njihov način dela, ki je v marsičem podoben našemu. Ob bolnem otroku do 12. leta starosti sta nastanjena mati ali oče vse dni zdravljenja. Za šoloobvezne paciente je organiziran pouk in fakultativno opravljanje izpitov. Dve učiteljici na kliniki vodita pouk v učilnici za 10 do 15 učencev, za ostale se pouk odvija po bolniških sobah. Pri obhodu klinike vidimo starše v igri z otroki, hranjenje in preoblačenje, pouk v bolniški sobi in likovno ustvarjanje črnega dečka na vozičku, ki se nam veselo nasmehne v pozdrav.

Zanimiv je projekt, ki ga je pripravil gospod dr. Deolindo Pessoa, peidater in orto-

ped - kirurg, ki ima veselje do gledališke igre, zdaj pa bo z otroki izpeljal načrtovano gledališko predstavo.

V recepciji klinike smo videli čisto neobičajno, a življenjsko situacijo. Mamica je prišla k bolnemu sinku, a ni imela varstva za komaj 6 mesečno hčerko Tomi. Zato jo je izročila prijazni receptorki skupaj s steklenično in torbo s potrebnimi rečmi. Receptorka je opravljala svoje delo nasmejana, z dojenčico v naročju in nič ni kazalo, da bi bilo eni ali drugi kaj narobe. Lepo sta se razumeli, kljub vsem neznanim obrazom, ki smo ju obkrožali.

Povedali so nam, da imajo medicinske sestre podobno šolanje kot pri nas. Popeljali so nas po svetlih hodnikih mimo zatemnjenih oken intenzivnega oddelka, katerega sta si lahko ogledali le dve osebi. Vodja oddelka za intenzivno nego, dr. Jose Philip Turella, je razložil, da sprejmejo letno do 3.500 pacientov in delajo v treh izmenah. Tisti dan je bilo na oddelku pet otrok. Ani, ki si je ogledala oddelek, nam je povedala, da ne uporabljajo razkužil za roke, ker naj bi to pripomoglo k domačnosti in čim bolj sproščeneemu vzdušju. Kljub temu bolnišnične okužbe ne presežejo običajnih 10 odstotkov infekcij. Mati je ves čas zdravljenja pri otroku, ali pa ima možnost bivanja v sobi na kliniki.

Na kosilo so nas gostitelji povabili v samopostrežno restavracijo v bližini pediatrične klinike in fakultete, zato smo imeli priložnost doživeti živahen vrvež čakajočih v vrsti, izbirati med ponujenimi jedmi in kombinacijami. O neki deželi ti resnično največ povedo njeni prebivalci. Portugalcji so skozi stoletja oblikovali latinsko strasten, družaben in naravno gostoljuben značaj, pomešan z zadržanostjo in globoko otožnostjo, kot navaja potovalni priročnik. Saj značaj pogojuje tudi sama pokrajina, ki ji prebivalci pripadajo.

Popoldanski čas smo porabili za ogled častitljive srednjeveške univerze na vzpetini nad mirno tekočo Rio Mondego. Ta ugledna in daleč po svetu priznana ustanova je srce portugalskega izobraževanja in kulture. Pravna fakulteta s svečano opremo in portreti najzaslužnejših ter z razgledom z vrhnjega mostovzja ob starodavnih kamnitih zidovih, nas navdaja s spoštovanjem in občudovanjem. Enako velja za znamenito knjižnico, ki je bila ustanovljena v 13. stoletju. Vsa notranja oprema knjižnice je iz umetelno rezljanega lesa, prevlečenega s pozlato. Vse knjige (10.000 v gornjem delu in v dveh klet-



Častitljiv portal Alme Mater Coimbra

nih etažah, s skupno 300.000 izvodi) so na voljo le v stavbi knjižnice. Najstarejša knjiga je iz 15. stoletja. Od leta 1500 do 1750 se je v knjižnici nahajalo že preko 45.000 izvodov knjig. Obiščemo tudi univerzitetno kapelo sv. Mihaela, ki je odprta za vse, le tišina je zapovedana z napisi na vratih in v notra-

nosti. Tukaj na koru poje tudi trikrat v letu zbor Choral Poliphonico de Coimbra in tu se poročajo študentski pari. Orgle so iz 18. stoletja in še vedno delujejo. Bogate stropne freske in štukature, stene v keramičnih ploščicah, baročni oltar, zraven pa izjemoma dovoljena pesem "Dajte mi zlatih strun" v aku-

stičnem starodavnem prostoru, nas prevzamejo. Na poti navzdol po ozkih tlakovanih uličicah najstarejšega dela mesta srečujemo tudi uniformirane študente različnih fakultet, ki se razločijo le po barvi oblačil: pravna je črna, elektro rdeča itd. Najstarejša portugalska katedrala na trgu Largo de Se Velha, zgrajena leta 1162 v romanskem slogu ter veličasten portal Porta Especiosa (1530) iz lahko obdelovanega apnenčastega kamna, ki je v prenovi, a si jo kljub temu lahko ogledamo. Tu je okoli leta 1520 nastala znamenita coimbrska kiparska šola, ki je razširila svoje umetelno znanje po vsej Portugalski. Večerja je v samopostrežni restavraciji, tokrat brez čakanja v dolgi vrsti, nato pa priprava na naš prvi koncert v Coimbri.

Ob 20. uri cerkev St. Jose v bližini novega stadiona še ni odprta, koncert je napovedan za 21.30, a cerkovnika ni od nikoder. S koncertnimi oblekami v rokah se postavimo v zbor kar pod arkadami in v mraku preizkusimo začetek vsake pesmi. Dobro nam gre, saj je nenadna ploha v mestu sprostila zadušljivo soparo in očistila napetost v ozračju, kar se občuti tudi na glasilkah. Prihajajo pevke in pevci coimbrskega zbora v srebrnosivih in črnih koncertnih oblekah. Pokažejo nam prostor v ozadju cerkvene zgradbe, kjer se preoblečemo. Čakajoč na svoj koncert, poslušamo uvodne tri skladbe, ki jih zapoje prijateljski zbor in občudujemo njihovo dovršeno muzikalnost. Pravi užitek jih je poslušati.

Naš koncert je uspel v celoti. Predstavili smo se s skladbami slovenskih skladateljev J. Flajšmana, F. Venturinja, M. Steguja, U. Vrabca, S. Premrla, M. Kokola, L. Kramolca, F. Trošta, S. Avsenika in s tujimi F. Engelhart, Gounoovo Ave Marijo, Carnielovo Marinaresco, Beethovenovo Hymne an die Nacht, Becaoutovo V neskončnosti, stroslovansko Mnogaja ljeta in Verdijevo arijo iz opere Nabucco, ki smo jo peli v originalu. Za dodatek smo zapeli Pesem o rojstvu v priredbi Luke Kramolca. Občinstvo nam je navdušeno ploskalo, celo stoje so ploskali našim trem solistom: Polonci, Vencelsavu in Pavlu. Pozabljeni so bili vsi napor, utrujenost je izpuhtela, celo nevljudno zamudo odličnikov v prvi vrsti smo velikodušno oprostili. Zato smo tu, da prinesemo pesem za zdravje. Nasmejali smo se nesporezumu v enem prvih elektronskih pisem iz Portugalske, v katerem so nas poimenovali Pesem za zdravje.

Ob vrnitvi v prenočišče nas je čakalo po-



Anča - tretji koncert Derčevcev na Portugalskem

sebno presenečenje. V mali dvoranici na vrhu zgradbe so se mize "upogibale" pod posodami z najrazličnejšimi dobrotami, ki so jih tja prinesli pevke in pevci gostitelji, zraven pa pijačo vseh vrst in velik lonc vroče zelenjavne "sope", juhe po naše. Prava zabava z izmeničnim prepevanjem priljubljenih narodnih slovenskih in portugalskih pesmi, z nazdravljanjem, prijateljskimi pomeni v anglo-portugalsčini in celo s "tritavžent" okrog miz. A ura nas je neusmiljeno opozorila, da smo že v novem dnevu, da je čas za vsaj nekajurni počitek.

Sobota, 31. maja

Že ob 8. uri smo se po zajtrku odpeljali v svetovno znano romarsko Fátimo, dobro uro vožnje oddaljeno od Coimbre. V uri in pol smo si ogledali katedralo, kjer se vsako leto zgrinjajo več tisoči pod obok z napisom **Regina sacratissimi Fatimae ora pro nobis**, z dvema peterokrakima zvezdama (naša trotamora, ki brani pred zlom in smrtjo) na začetku in na koncu napisa. Ganljivi prizori klečečih in kleče drsajočih vernikov. Skozi "vrata miru" se pomikajo najbolj goreči prosilci milosti po marmornatih ploščah, zgledjenih od premnogh kolen, vse do vzhodja stopnišča pred katedralo. Prižigam svečke za vse, ki jih imam najpogosteje v mislih. Vpišemo se v knjigo obiskov in ob vrnitvi vidimo vse večjo množico, ki se približuje cerkvi. V maju in oktobru je obisk največji. Hva-

ležnost za zdravje, ki ga še premorem in utrjevanje s prepevanjem v našem zboru, me prevzame. Vse že napisane kartice s pozdravi odvržem v velik poštni nabiralnik sredi vrveža med številnimi stojnicami s spominki. Naj bodo tudi te prepojene z duhom miru in dobrega za vse.

Pot nas pelje naprej do starodavnega mesteca Montemor o Velho, kjer nas na osrednjem trgu v opoldanski vročini pričakajo odposlanci župana z vrečkami za vsakega, v katerih so prospekt mesta in kompaktna plošča portugalskega pihalnega orkestra ob 105-letnici delovanja Academia musical Arazedense. Povabijo nas v hlad starinske gostilne in nam postrežejo z izbranimi jedmi, vinom in sladico. Okrepčani si ogledamo znamenito trdnjavo, ki kraljuje nad starim mestom.

Ob 16. uri smo že v neodvisnem mestecu Carapineira, ki državi ne plačuje davkov, zato pa se pod okriljem cerkve sv. Srca Jezusovega (1694), Santa Casa da Misericordia da Tentugal, intenzivno ukvarjajo s karitativno dejavnostjo. Po ogledu cerkve, o kateri nam je govoril cerkovnik v portugalsčini, naša Margerida prevedla po svojih močeh v angleščino in Ana nato v slovenščino, so nas povabili še na pokušnjo posebnega peciva, ki ga pečejo v dobrodolne namene po receptih samostanskih nun iz 16. stoletja. V zahvalo smo jim zapeli "Hvala ti" ter si ogledali

še pokrajinski muzej (Museo de Campo), ki sta nam ga razkazala kustosa tako, da smo dobili pregled o nekaterih prebivalcih tega področja, njihovem življenju in delu (v hiši, čevljarški delavnici, ribolovu itd.).

Ta večer je napovedani koncert v cerkvi Santa Susana v Carapinheira šele za 22.30, a se župan, iz nam neznanih razlogov, pojavi šele okoli 23. ure. Naši spremljevalci nam razložijo, da je tako težko pričakovana osebnost glavni sponzor naše turneje in tudi njihovega zbora, zato si čakanje v nočni uri krajšamo s pridruženimi dovtipi in skeči, ki jih tenorju Sašu ne zmanjka prav hitro. Končno le pridemo na vrsto. Naše najboljše je usmerjeno v dirigenta, v nepoznanem avditoriju nas spremljajo z naraščajočim zanimanjem in nam ploskajo. Spet smo na krilih glasbe, naša grla zmorejo še več, še bolj doživeto zapeti vse pesmi, tudi najzahtevnejša mesta v skladbah tako, da v resnici prepričamo poslušalce. Najbolj navdušeni spet vstanejo in nam iskreno ploskajo. Po koncertu kar popadamo v avtobus, ki nas varno odloži pred prenočiščem. Med našim spanjem se ob oknih zračijo preznojeni koncertni kostimi. Tišina narave nas pomirja. Vrzemo v "četrto" in kar se le da hitro priključimo pretrgani spanec.

Nedelja, 1. junija

Zadnji dan v Coimbri. Zajtrk malo kasneje, nato pospravljanje prtljage in ob 11. uri se poslovimo od prijetnega penziona. Najbolj pridna gre celo v bližnjo cerkvico k nedeljski maši. Ko se vrne, nam pove, da se ob želji "Mir s teboj!" tam objamejo in poljubijo na lice (tak pozdrav smo videvali na vsakem koraku, tudi na ulicah), molitev Oče naš pa molijo tako, da se držijo za roke v vrstah. Še zadnjič se z avtobusom zapeljemo po ozki ulici navzdol v Coimbro in naprej v mesto Cantanhede, kjer si ogledamo muzej z minerali, fosili, deli arheoloških najdb iz rimskih časov ter atraktivno razstavo domačega umetnika z naslovom Glava v laseh. V t. i. živem delu muzeja je likovna delavnica za otroke, kjer skupaj s starši oblikujejo glino, slikajo na pano, poslikavajo lepo oblikovane naravne kamne. Skulptura v parku pred muzejem prikazuje žabico, ki sedi na visoko naloženih knjigah o živalih, vzbujajo zanimanje za male živali.

Obala Atlantika v bližnjem mestu Tosha nas tako privlači, da poskačemo iz obuval in bosonogi bredemo po drobni mivki, ki jo oblivajo valovi. Kakšna sprostitve za utrujene podplate! Kako zdravilno učinkuje takšna



Sprostitve na obali pri Tosha Atlantico

talasoterapija! Naberemo si nekaj svetlih školjk in pisanih kamenčkov, za obujanje spominov, ko bomo spet doma. Kar poživljeni smo in še bi se prepuščali pljuskanju dolgih valov. A čakajo nas nova doživetja.

V oblačnem dnevu, ki obeta tudi dež, se ustavimo v mestecu Ança, kjer je že vse pripravljeno za začetek folklornega festivala, povezanega tudi z našim zadnjim koncertom na Portugalskem, ob 21.30 v cerkvi poleg prizorišča festivala. Po kosilu s prireditelji festivala si ogledamo prve skupine, ki zapelejo na širokem odru pod košatimi platanami. Celo iz 2000 m visoke vasi so se pripeljali v slikovitih pastirskih nošah in zapele v lesenih coklah ali bosih. Vsaka skupina je bila posebnost zase, vredna občudovanja. Kakšen temperament, hitri tempo in razgibana koreografija v vseh točkah, ki smo si jih lahko ogledali! Niti rahel dež jih ni motil pri igranju, petju in plesu. Ploskali in fotografirali smo, pa tudi pregledovali zanimivo ponudbo domače obrti na bližnjih stojnicah.

Pripravljene za naš koncert spet čakamo v soparnem večeru na župana s spremstvom. S polurno zamudo končno lahko zapojemo naš program. Med poslušalci v avditoriju vidimo tudi obraze, ki so pred tem plesali na folklornem festivalu in starega gospoda s palico, ki nas je tokrat že drugič pozorno po-

slušal. Opisali so nam ga pozneje kot uglednega strokovnjaka na področju kulture. Bili smo veseli uspešno končane pevske turneje. Še predaja spominskih darilc našim gostiteljem, zahvala in poslovitev okoli ene ure ponoči ter odpeljali smo se Barceloni naproti.

Ponedeljek, 2. junija

V Barceloni se ustavimo okrog 15. ure in se za nekaj ur predamo individualnim ali skupinskim potepanjem vzdolž Ramble ter nato pri Kolumbovem spomeniku zasedemo svoj avtobus. Najpogumnejši se v Calelli še okopajo v morju, nato večerja in možnost ogleda "flamenco". Večina izbere rajši zgodnejši počitek v udobni postelji, saj je pred nami še dolga vožnja ob Azurni obali do doma.

Torek, 3. junija

Odhod ob 8. uri izpred hotela President, da smo ob 9.30 v muzeju Salvadorja Dalija, slovitega umetnika in ekstremista. Nato sledi ob 19. uri hiter ogled Monaca, Montecarla in zatem nočna vožnja do srede, 4. junija, ko smo se ustavili pred Pediatrijo okrog 7. ure. Prvi korak je najtežji, pravijo modri. Mi smo ga skupaj zmogli in tudi uspeli.

Igor Primorac (Primoratz): Etika in seks

Marjan Kordaš

Igor Primorac (Primoratz): Etika in seks. Založba Krtina (Knjižna zbirka Krt), Ljubljana, 2002, 230 str. Prevod: Borut Cajnko. (Glej tudi recenzijo Mladena Dolarja: Hladnokrvno o seksu, Delo, 15. 5. 2002, str. 6.)

Knjigo sem prebral v dobrih dveh dneh. Po svojem preudarku sem jo razdelil ne na dva, temveč na tri dele: Temelji (Uvod; Seks in prokreiranje; Seks in ljubezen; Seks kot jezik; Užitek v seksu; Seksualna perverznost), Vprašanja (Zakonska zveza, Prešustvo, Ljubosumnost; Prostitucija; Homoseksualnost; Pedofilija; Spolno nadlegovanje in posilstvo) in Sklepne pripombe.

Že prav na začetku branja se mi je izoblikovalo prvo sporočilo:

Četudi si domišljaš, da o tej tematiki razmišljaš neodvisno, v tvojem razmišljanju kar mrgoli standardnih vzorcev.

Končno sporočilo se glasi:

O številnih pojavih razmišljamo "kar tako", ne da bi pojave **poskusili** opredeliti (definirati), pa četudi bi morda spoznali, da pojavov **ni mogoče** opredeliti.

Kot sem pričakoval, nisem našel opredelitve kaj je ljubezen (vendar glej zadnji stavek na str. 50). In komaj opazna sta ta dva stavka (str. 45):

"In pri seksu, tako kot pri čemerkoli drugem, gre za moralno zahtevo, da ne zanamirimo dejstva, da so ljudje osebe, da jih ne smemo obravnavati kot kaj drugega, kaj manj od ljudi. Tej zahtevi včasih rečejo načelo spoštovanja ljudi."

Mar to pomeni, da tudi pri seksu, v katerem ni ljubezni, (so)človek ne sme biti samo objekt? Da je spoštovanje bistvena sestavina ljubezni? In dalje (str. 47):

"... Poskus, da bi seks zvezali z ljubeznijo, naj bo konceptualno ali moralno ali na oba načina, je zelo kočljivo početje, saj ni videti, da bi bila ta kombinacija očitna ali potrebna. ..."

Glede na to - za marsikoga nepričakovano - trditev bralec skoraj ne dojame avtorjeve primerjave:

Ljubezen da teži k trajnosti, da je ljube-

zen izključujoča, da so ljubezenske izkušnje in radosti kumulativne, da ljubezen gleda na sočloveka.

Seks da je pogosto bežen, da teži k raznovrstnosti, da so seksualni užitki repetitivni, da seks v temelju gleda le na sebe. Za razliko od seksa, ki je pogosto naključen, ljubezen ni nikoli.

Očitno je, da glede na okvir knjige (glej zadnji stavek na str. 50) avtor noče razpravljati o morebitni negativni, še posebej pa ne o pozitivni povratni zvezi med ljubeznijo in seksom.

Nasprotno temu pa avtor poskusi čim bolj natančno opisati zakonsko zvezo med dvema osebama ali več(!), ki (str. 103 - 104)

"...navadno vključuje: Spolno razmerje; pričakovanje(!) prokreiranja; določena pričakovanja ali dogovore glede fizične, psihološke in materialne podpore; obred, v katerem družba prizna vzpostavitev te zveze. Vendar nobena od teh prvin ni nujen pogoj za zakonsko zvezo. ... s tem priznamo, da sploh nimamo definicije zakonske zveze. ... Koncept zakonske zveze nasploh in v naši družbi posebej ne vključuje, da bosta imela zakonca seksualne odnose, niti tega, da jih morata biti zmožna in željna imeti ..."

Ker je zakonska zveza pravna ustanova, avtor presenetljivo natančno izvede njeno običajno banalnost ali celo grotesknost.

Najbolj presunljivo pa je poglavje o pedofiliji ter spolni perverznosti, predvsem zaradi različnih posledic zaradi morebitnih razlik v definiciji.

Odlično, seveda ne lahko branje - tudi zaradi filozofskega izrazja in terminologije. Ker ne poznam izvirnika in nimam ustrezne izobrazbe, ne morem in ne znam presoditi stopnjo natančnosti prevoda, v katerem je precej nepotrebnih tujk. Tako sem se za dalj časa ustavil ob razmišljanju o pomenu izraza seks, dokler se mi ni posvetilo, da zajema tako spolnost kot spolno dejavnost. Kljub temu pa se zdi, da je prevajalec kar dobro opravil svoje delo in tudi njegova zasluga je, da je branje v slovenščini razumljivo in manj težko, kot bi lahko bilo.

Menim, da je bilo moje branje manj težko tudi zato, ker mi je znana Etika za Amadorja Fernanda Savaterja (Cankarjeva založba, Ljubljana, 1998).

Igor Primorac se ne izogiba spopadu s klasičnimi pogledi na seks, ki sestojijo iz zapovedi in prepovedi. Resnico pa išče spodobno in pogumno zunaj običajnih avtoritet in avtoritarnih sistemov. Ker ni receptov, ostanejo vprašanja. Odgovore mora poiskati kar bralec sam. Tako se mi v luči te knjige zdi, da leposlovje, predvsem V. Bartol in G. Orwell, E. Fromm in F. Savater govorijo sledeče:

Če človek v svojem duhovnem svetu uspe zgraditi nekaj velikanskega, kar tehnično imenujem humanistična infrastruktura, je spolnost eden končnih, ali morda celo končni dejavnik, ki človeku odpre pot v svobodo. Za velikansko večino družbenih sistemov pa je človekova svoboda nekaj nesprejemljivega, saj onemogoča vsakršno manipulacijo. Zato poskušajo to humanistično infrastrukturo izničiti. Totalitarni (verski in politični) sistemi to počnejo s prepovedmi in zapovedmi, liberalni sistemi pa z naukom, da je humanistična infrastruktura nepotrebna. Priznati je treba, da so v tem zelo uspešni. Zato se človekova spolnost, namesto da bi bila blagoslov, pogosto (ali morda celo vedno) sprevrže v strast ter končno v prekletstvo.

Zato sem se, ko sem Etiko in seks odložil, spomnil na Pravljico o Sanjaču, ki mi je že pred mnogimi leti povedal(a), da **vsako reč, ki jo človek ali naredi ali ne naredi, lahko to stori na nešteto različnih načinov. Vendar je samo eden takšen, ki je pravi. Vsi drugi so lahko karkoli: napačni, povprečni, smešni, ponigliavi, sramotni, zločinski.**

P.S. Vera v avtoriteto, ki zmore ločevati med dobrim in zlom se mi je dejansko, a na srečo brez vprašanj, podrla v prvem letniku študija medicine. Do formalnega preloma je prišlo šele čez nekaj let in takoj potem se je pojavilo sledeče vprašanje: "Kdo, za božjo voljo pa sem jaz? Mar sem res jaz tisti, ki zna razlikovati med dobrim in zlom?" ■

Svetniki in višji svetniki

Svetniki

V letu 2003 so prejeli naziv svetnik:

Prim. doc. dr. **Breda Pečovnik Balon**, dr. med.

Prim. doc. dr. **Maja Ravnik Oblak**, dr. med.

Prim. **Marjeta Sedmak**, dr. med.

Prof. dr. **Andrej F. Bren**, dr. med.

Prim. **Marta Križnar Škapin**, dr. dent. med.

Izr. prof. dr. **Aljoša Kandus**, dr. med.

Izr. prof. dr. **Borut Peterlin**, dr. med.

Izr. prof. dr. **Borut Prestor**, dr. med.

Višji svetniki

V letu 2003 so prejeli naziv višji svetnik:

Prim. prof. dr. **Dušanka Mičetič Turk**, dr. med.

Prof. dr. **Milan Čizman**, dr. med.

Prim. izr. prof. dr. **Borut Gorišek**, dr. med.

Prof. dr. **Srečko Herman**, dr. med.

Prof. dr. **Janez Preželj**, dr. med.

Prof. dr. **Veljko Vlaisavljevič**, dr. med.

Prof. dr. **David Božidar Vodusek**, dr. med.

Doc. dr. **Slavko Ziherl**, dr. med.

Izvolitve v učiteljske nazive na Medicinski fakulteti

Na seji senata Medicinske fakultete 19. 5. 2003
so bili izvoljeni v nove nazive spodaj naštetih sodelavci:

Doc. dr. **Narcisa Košir**, dr. dent. med.,
ponovno izvoljena v naziv docentke
za predmet otroško in preventivno
zobozdravstvo

Asist. dr. **Erika Brenčič**, dr. med.,
ponovno izvoljena v naziv asistentke
za predmet radiologija

Asist. mag. **Tomaž Čakš**, dr. med.,
ponovno izvoljen v naziv asistenta
za predmet higiena

Asist. mag. **Martina Drevenšek**, dr. dent.
med., ponovno izvoljena v naziv
asistentke za predmet čeljustna
in zobna ortopedija

Asist. dr. **Blanka Kores Plesničar**, dr.
med., ponovno izvoljena v naziv
asistentke za predmet psihiatrija

Asist. dr. **Leon Meglič**, dr. med.,
ponovno izvoljen v naziv asistenta
za predmet ginekologija in porodništvo

Asist. **Gregor Novljan**, dr. med.,
ponovno izvoljen v naziv asistenta
za predmet pediatrija

Vasja Kruh, dr. med.,
izvoljen v naziv asistenta
za predmet kirurgija

Mag. **Lea Leonardis**, dr. med.,
izvoljena v naziv asistentke
za predmet nevrologija

Jana Makuc, univ. dipl. biol.,
izvoljena v naziv asistentke
za predmet biologija celice

Tanja Planinšek Ručigaj, dr. med.,
izvoljena v naziv asistentke
za predmet dermatovenerologija

Mag. **Teodor Pevec**, dr. med.,
izvoljen v naziv asistenta
za predmet kirurgija

Asist. dr. **Marija Kovač Kavčič**, dr. dent.
med., izvoljena v naziv docentke
za predmet ustne bolezni
in parodontologija

Novi doktorji in magistri znanosti s področja medicine

Doktorski naziv so dosegli:

Dr. **Urška Čegovnik**, univ. dipl. kem.

naslov: "Priprava ekspresijskih kaset za prehodno tvorbo citokinov in rastnih faktorjev v sesalskih celicah"

mentor: viš. znanst. sod. dr. Srdjan Novaković

področje: biokemija in molekularna biologija

zagovor: 3. 4. 2003

Dr. **Martina Turk**, univ. dipl. biol.

naslov: "Signalna pot odziva HOG na povečano slanost pri halofilni črni kvasovki *Hortaea werneckii*"

mentor: prof. dr. Ana Plemenitaš

področje: biokemija in molekularna biologija

zagovor: 4. 4. 2003

Asist. dr. **Aljoša Bavec**, univ. dipl. biol.

naslov: "Vloga znotrajceličnih zank receptorja za glukagonu podobni peptid-1 pri prenosu signalov"

mentor: prof. dr. Matjaž Zorko

področje: biokemija in molekularna biologija

zagovor: 7. 4. 2003

Dr. **Mojca Božič**, univ. dipl. biol.

naslov: "Laboratorijski vidiki venske tromboze: dejavniki tveganja, prepoznavanje in spremljanje zdravljenja"

mentor: prof. dr. Mojca Stegnar

področje: biokemija in molekularna biologija

zagovor: 16. 4. 2003

Asist. dr. **Aleksandra Milutinović**, dr. vet. med.

naslov: "Proučevanje kroničnih degenerativnih učinkov mikrocistinov LR in VR na jetra podgane"

mentor: prof. dr. Dušan Šuput

somentor: prof. dr. Ruda Zorc Pleskovič

področje: medicinske vede

zagovor: 17. 4. 2003

Asist. dr. **Damjan Kovač**, dr. med.

naslov: "Monoklonska protitelesa proti receptorjem CD25 pri transplantaciji ledvice"

mentor: prof. dr. Aljoša Kandus

področje: medicinske vede

zagovor: 28. 5. 2003

Dr. **Nada Nekrep**, univ. dipl. mikrobiol.

naslov: "Vpliv strukture in povezav med proteini regulatornega dejavnika X na prepisovanje genov poglavitnega histokompatibilnostnega kompleksa II"

mentor: prof. dr. Alojz Ihan

somentor: prof. dr. Matija Peterlin

področje: biokemija in molekularna biologija

zagovor: 9. 6. 2003

Naziv magistra so dosegli:

Mag. **Biljana Džajkavska**, dr. dent. med.

naslov: "Farmakoekonomska analiza različnih zdravljenj osteoporoze"

smer: biomedicina - medicina

mentor: prof. dr. Aleš Mrhar

somentor: prof. dr. Janez Preželj

področje: medicinske vede - farmakoekonomika

zagovor: 28. 3. 2003

Mag. **Nada Gligorievska**, dr. med.

naslov: "Preživetje, migracija in diferenciacija človeških stromalnih celic iz kostnega mozga po transplantaciji v podganje centralno živčevje"

smer: biomedicina - medicina

mentor: prof. dr. Borut Peterlin

somentor: doc. dr. Mara Bresljanac

področje: medicinske vede

zagovor: 2. 4. 2003

Mag. **Blaž Koritnik**, dr. med.

naslov: "Funkcijsko magnetnoresonančno slikanje motoričnih področij možganov med hotenimi gibi pri desničnih in levičnih osebah"

smer: biomedicina - medicina

mentor: prof. dr. Janez Zidar

somentor: prof. dr. Vladimir Jevtič

področje: medicinske vede - nevrologija

zagovor: 17. 4. 2003

Mag. **Nataša Gašpersič**, dr. med.

naslov: "Aneksin V, kofaktor za antifosfolipidna protitelesa in njegova vloga pri bolnikih z ishemično možgansko - žilno boleznijo"

smer: biomedicina - medicina

mentor: prof. dr. Blaž Rozman

somentor: doc. dr. Borut Božič

področje: medicinske vede

zagovor: 8. 4. 2003

Mag. **Kristina Cerk**, dr. med.

naslov: "Dejavniki tveganja končne odpovedi ledvic pri starejših bolnikih z glomerulnimi boleznimi"

smer: biomedicina - medicina

mentor: doc. dr. Marko Malovrh

področje: interna medicina - nefrologija

zagovor: 16. 4. 2003

Mag. **Matej Drobnič**, dr. med.

naslov: "Uspešnost zdravljenja hrustančnih lezij na femoralnih kondilih z uporabo gojenih avtoloških hondrocitov"

smer: biomedicina - medicina

mentor: prof. dr. Vinko Pavlovčič

področje: medicinske vede

zagovor: 6. 5. 2003

Mag. **Damjan Osredkar**, dr. med.

naslov: "Spremljanje možganske aktivnosti novorojenčkov z elektroencefalografsko metodo povprečevanja amplitud"

smer: biomedicina - medicina

mentor: prof. dr. David Neubauer

področje: medicinske vede

zagovor: 24. 4. 2003

- Mag. **Gordan Mijovski**, dr. med.
naslov: "Molekularnogenetska preiskava možnih prekancerov pri nastanku raka želodca"
smer: biomedicina - medicina
mentor: prof. dr. Radovan Komel
področje: medicinske vede (biokemija in molekularna biologija)
zagovor: 8. 5. 2003
- Mag. **Gregor Tratar**, dr. med.
naslov: "Vpliv hitrosti tangencialnega toka plazme ob neokluzivnih strdkih na njihovo raztapljanje s trombolitičnimi zdravili"
smer: biomedicina - medicina
mentor: doc. dr. Aleš Blinc
področje: medicinske vede
zagovor: 21. 5. 2003
- Mag. **Maja Pavčnik Arnol**, dr. med.
naslov: "Pomen beljakovine, ki veže lipopolisaharid, prokalcitonina in interleukina 6 v zgodnji diagnostiki hude okužbe kritično bolnih novorojenčkov in otrok"
smer: biomedicina - medicina
mentor: prof. dr. Metka Derganc
področje: medicinske vede
zagovor: 20. 5. 2003
- Mag. **Bogdana Suhadolnik**, dr. med.
naslov: "Dolgoročno vrednotenje prehranjenosti generacije ljubljanskih otrok s pomočjo indeksa telesne mase"
smer: socialno medicinske vede
mentor: doc. dr. Marjan Premik
področje: medicinske vede
zagovor: 21. 5. 2003
- Mag. **Alenka Höfferle Felc**, dr. med.
naslov: "Zgodnja rehabilitacija roke po primarnem šivu ali rekonstrukciji kit upogibalk prstov: primerjava dveh kineziterapevtskih metod (Kleinert vs. Duran)"
smer: biomedicina - medicina
mentor: prof. dr. Zoran M. Arnež
somentor: prof. dr. Helena Burger
- področje*: medicinske vede - medicinska rehabilitacija
zagovor: 27. 5. 2003
- Mag. **Marko Jevšek**, univ. dipl. biol.
naslov: "Prispevek motonevrona pri nabiranju acetilholinesteraze v živčniomišičnem stiku človeške mišice, oživčene in vitro"
smer: biomedicina - medicina
mentor: prof. dr. Zoran Grubič
področje: medicinske vede
zagovor: 6. 6. 2003
- Mag. **Nataša Vidovič Valentič**, dr. med.
naslov: "Učinek toniranih optičnih filtrov (leč) na kontrastno občutljivost in vidno ostrino pri bolnikih s cistoidnim makularnim edomom kot posledico uveitisa"
smer: temeljne medicinske vede
mentor: prof. dr. Marko Hawlina
somentor: prof. dr. Aniki Rothova
področje: oftalmologija
zagovor: 16. 6. 2003
- Mag. **Tereza Rojko**, dr. med.
naslov: "Pogostnost okužbe z bakterijo *Borrelia burgdorferi* sensu lato pri gozdarskih delavcih v Sloveniji"
smer: biomedicina - medicina
mentor: doc. dr. Stanka Lotrič Furlan
področje: medicinske vede
zagovor: 23. 6. 2003
- Mag. **Čedomir Jaksimović**, dr. vet. med.
naslov: "Izražanje kaspaze-3 in survivina v hepatocelularnem karcinomu in v netumorskih jetrih ob tumorju"
smer: biomedicina - medicina
mentor: prof. dr. Andrej Cör
področje: medicinske vede
zagovor: 17. 6. 2003
- Mag. **Danijela Vujošević**, univ. dipl. biol.
naslov: "Kvantitativno določanje antigena virusa hepatitisa C in njegov pomen v spremljanju kroničnega hepatitisa C"
smer: biomedicina - biokemija in
- molekularna biologija
mentor: doc. dr. Katja Seme
somentor: prof. dr. Mario Poljak
področje: biokemija in molekularna biologija
zagovor: 3. 4. 2003
- Mag. **Maja Potokar**, univ. dipl. biol.
naslov: "Fiziološka in apoptotična porazdelitev kaspaze 9 v sesalskih celicah"
smer: biomedicina - biokemija in molekularna biologija
mentor: doc. dr. Irina Milisav
področje: medicinske vede
zagovor: 10. 4. 2003
- Mag. **Branka Korošec**, univ. dipl. biol.
naslov: "Spremembe v genu ATP2A2 v povezavi s tumorji glave in vratu, pljuč in širokega črevesa"
smer: biomedicina - biokemija in molekularna biologija
mentor: prof. dr. Metka Ravnik Glavač
področje: humana molekularna genetika
zagovor: 15. 4. 2003
- Mag. **Alenka Grošel**, univ. dipl. mikrobiol.
naslov: "Vpliv elektrogenske terapije s p53 v kombinaciji s cisplatinom na preživetje humanih celičnih linij raka prostate in raka debelega črevesa in vitro"
smer: biomedicina - biokemija in molekularna biologija
mentor: prof. dr. Gregor Serša
somentor: viš. znanst. sod. dr. Maja Čemažar
področje: biokemija in molekularna biologija
zagovor: 23. 4. 2003
- Mag. **Irma Salimović**, mag. biokem.
naslov: "Humani virusi papiloma pri slovenskih bolnicah s ponavljajočimi Pap II rezultati presejalnega testa po Papanicolaou"
smer: biomedicina - mikrobiologija
mentor: doc. dr. Eda Vrtačnik Bokal
somentor: prof. dr. Mario Poljak
področje: mikrobiologija
zagovor: 5. 6. 2003

Koledar zdravniških srečanj

ENOTNA PRIJAVNICA ZA UDELEŽBO NA ZDRAVNIŠKIH SREČANJIH, OBJAVLJENIH V IZIDI

(velja tudi fotokopirana prijavnica)

prijavljam se za udeležbo prosim, pošljite informacije drugo

srečanje

udeleženec/udeleženka

ime in priimek

naslov stalnega bivališča

Izjava - davčni zavezanec (obkroži)

 da ne

davčna številka:

Izpolniti v primeru, ko udeleženec ni plačnik; plačnik je bolnišnica, zavod ali kdo drug

Plačnik udeležbe - kotizacije

Naziv plačnika

Točen naslov sedeža plačnika

Telefon

Faks

E-pošta

Kontaktna oseba

Izjava - davčni zavezanec (obkroži)

 da ne

davčna številka:

Izpolniti samo za tista strokovna srečanja, ki jih želite uveljavljati za podaljšanje licence

Kraj rojstva

Datum rojstva

Naziv delovne organizacije

Delovno mesto

Telefon

Faks

E-pošta

Želim sodelovati:

kot predavatelj (predavanje, poster, drugo)

Prosim informacije o možnostih nočitve

 da ne

Kotizacijo za srečanje bom poravnal/a

 s položnico ob registraciji

kot udeleženec

na praktičnem usposabljanju

Datum

Podpis

| Datum Pričetek Kraj | Tema | Število kandidatov | Vsebina |
|--|--|--------------------|---|
| SEPTEMBER 2003 1.–4. *** Ljubljana, Cankarjev dom | NATO MEDICAL CONFERENCE | *** | strokovno srečanje |
| 2.–6. 9.00 Bled, hotel Park | 12. MEDNARODNI TEČAJ: TEACHING ABOUT MEDICAL ETHICS IN FAMILY PRACTICE | 40 | strokovno izobraževanje za zdravnike družinske medicine in mentorje družinske medicine, mednarodno srečanje pod pokroviteljstvom EURACT-a, ki poteka v angleščini |
| 3.–5. 16.30 Ljubljana, Pravna fakulteta | 12TH CONGRESS OF THE EUROPEAN UNION FOR SCHOOL AND UNIVERSITY HEALTH AND MEDICINE – CARING OF EUROPE'S YOUNG GENERATION | 200 | evropski kongres za zdravnike šolske medicine, zdravnike v zdravstvenem varstvu študentov in druge zdravnike in sodelavce, ki delajo z otroki in mladostniki |
| 4.–5. 9.00 Idrija, predavalnica Psihiatrične bolnišnice Idrija | SKUPNOSTNA SKRB ZA OSEBE S HUDIMI DUŠEVNIMI MOTNJAMI | *** | podiplomski seminar in učne delavnice za zdravnike psihiatre in zdravnike v splošnem zdravstvu |
| 4.–6. 8.00 Ljubljana, Medicinska fakulteta Univerze v Ljubljani, Korytkova 2 | HEAD AND NECK PATHOLOGY PRE-CONGRESS MEETING PRE-MEETING OF THE 19 TH KONGRESS OF PATHOLOGY | ni omejeno | pregled patologije glave in vratu, najnovejši dosežki na področju tumorske patologije |
| 4.–7. 14.00 Bled, Grand hotel Toplice | NEURO-DEVELOPMENTAL FOLLOW-UP OF AT RISK CHILDREN | 60 | podiplomski seminar za pediatrije, fiziatre, razvojne nevrologe, psihologe, nevrologe, fizioterapevte, epidemiologe |
| 6. 8.30 Ljubljana, Medicinska fakulteta Univerze v Ljubljani, Korytkova 2 | NEPHROPATHOLOGY PRE-CONGRESS MEETING "ADVANCES IN NEPHROPATHOLOGY" PRE-MEETING OF THE 19 TH CONGRESS OF PATHOLOGY | ni omejeno | najnovejši dosežki na področju netumorske patologije ledvic |
| 6.–11. 19.00 Ljubljana, Cankarjev dom | 19 TH EUROPEAN CONGRESS OF PATHOLOGY | ni omejeno | sodoben pregled znanstveno-raziskovalnih in strokovnih dosežkov na področju tumorske in netumorske patologije in citopatologije |
| 11.–13. 14.00 Rogla, Snežna dvorana, hotel Planja | 3. KONGRES GINEKOLOGOV IN PORODNIČARJEV SLOVENIJE | 300 | slovenski kongres za ginekologe in porodničarje |
| 12.–13. 9.00 Ljubljana, Lek | EPILEPSIJA IN ZAPOSLOVANJE | *** | strokovno srečanje |
| 13. *** Portorož | 7. DRŽAVNO PRVENSTVO ZDRAVNIKOV IN ZOBOZDRAVNIKOV V TENISU | *** | športno tekmovanje |

| Organizator, moderator | Naslov za prijave, kontaktne osebe, tel., faks | Kotizacija | Žiro račun | Število kred. točk | Podroben program |
|---|--|---|---|--------------------|------------------|
| *** | http://www.natoconference.gov.si | *** | *** | *** | Isis 3/2003 |
| Združenje zdravnikov družinske medicine – SZD, prof. dr. Igor Švab, dr. med. | ga. Ana Artnak, Medicinska fakulteta, Katedra za družinsko medicino, Poljanski nasip 58, p. p. 2218, 1104 Ljubljana, tel.: 01 43 86 915, faks: 01 43 86 910, e-pošta: kdrmed@mf.uni-lj.si, http://www.drmed.org/povabilo/dokumenti/bled2003.pdf | 35.000 SIT, mentorji in kandidati za mentorje so oproščeni kotizacije | *** | *** | Isis 5/2003 |
| Sekcija za šolsko in visokošolsko medicino SZD, Medicinska fakulteta, European Union for School and University Health and Medicine | asist. mag. Mojca Juričič, dr. med., Medicinska fakulteta, Inštitut za higieno, Zaloška 4, 1000 Ljubljana, e-pošta: mojca.juricic@mf.uni-lj.si, http://www.eusuhm.org in http://www.auditoria.si/eusuhm/ | 170 EUR | 27620-5447232 | *** | Isis 7/2003 |
| Psihiatrična bolnišnica Idrija, Zoran Vodopivec, dr. med. | Zoran Vodopivec, dr. med., Psihiatrična bolnišnica Idrija, Pot sv. Antona 49, 5280 Idrija, s pripisom "Seminar", tel.: 05 37 34 458, faks: 05 37 71 651, e-pošta: nande.rupnik@pb-idrija.si | 15.000,00 SIT, 20.000,00 SIT | 01100-6030276924, sklic na št. 00 04-05092003 | *** | *** |
| Working Group of Head & Neck Pathology of the European Society of Pathology and the North American society of Head and Neck Pathology | prijave: 19 th ECP SECRETARIAT, ga. Karin Keber, Cankarjev dom, Prešernova 10, Ljubljana, tel.: 01 24 17 144, faks: 01 24 17 296, e-pošta: 19ecp@cd-cc.si kontaktna oseba: prof. dr. Nina Gale, dr. med., e-pošta: nina.gale@mf.uni-lj.si | 120-150 EUR | http://www.cd-cc.si/ecp | *** | Isis 8-9/2003 |
| IPOKRATES International, prof. dr. David Neubauer, dr. med. | prof. dr. David Neubauer, dr. med., mag. Darja Paro Panjan, dr. med., KC, SPS Pediatrična klinika, Vrazov trg 1, 1525 Ljubljana, tel.: 01 52 29 273, 52 29 274, faks: 01 52 29 357 | 300 EUR | *** | *** | Isis 5/2003 |
| Nephropathology Group, European Society of Pathology | prijave: 19 th ECP SECRETARIAT, ga. Karin Keber, Cankarjev dom, Prešernova 10, Ljubljana, tel.: 01 24 17 144, faks: 01 24 17 296, e-pošta: 19ecp@cd-cc.si, kontaktna oseba: akad. prof. dr. Dušan Ferluga, e-pošta: dusan.ferluga@mf.uni-lj.si | kotizacije ni | *** | *** | Isis 8-9/2003 |
| European Society of Pathology | prijave: 19 th ECP SECRETARIAT, ga. Karin Keber, Cankarjev dom, Prešernova 10, Ljubljana, tel.: 01 24 17 144, faks: 01 24 17 296, e-pošta: 19ecp@cd-cc.si, kontaktna oseba: akad. prof. dr. Dušan Ferluga, e-pošta: dusan.ferluga@mf.uni-lj.si | 250 -690 EUR http://www.cd-cc.si/ecp | *** | *** | Isis 8-9/2003 |
| SPS Ginekološka klinika, prof. dr. Živa Novak Antolič, dr. med. | ga. Martina Pečlin, KC, SPS Ginekološka klinika, Enota za raziskovalno delo, Šljajmerjeva 3, 1000 Ljubljana, tel.: 01 43 97 590, faks: 01 43 97 590, e-pošta: martina.peclin@obgyn.mf.uni-lj.si | glej rumene strani | 02014-0089875993 | *** | Isis 6/2003 |
| Društvo Liga proti epilepsiji | doc. dr. Dušan Butinar, dr. med., tel.: 01 522 15 14, GSM: 041 662 824 | *** | *** | *** | Isis 8-9/2003 |
| Športno društvo Medicus, Teniška sekcija | vodja tekmovanja: Radko Tatalovič, dr. med., GSM: 041 667 929 | *** | *** | *** | Isis 8-9/2003 |

Datum Pričetek Kraj

Tema

Število
kandidatov

Vsebina

SEPTEMBER 2003

| | | | | | |
|---------|-------|--|--|-------|--|
| 13.–17. | *** | Barcelona, Španija | 2. MEDITERANSKI KONGRES URGENTNE MEDICINE | *** | kongres |
| 18.–21. | *** | Ljubljana, Cankarjev dom | 42ND ANNUAL MEETING OF THE EUROPEAN SOCIETY FOR PAEDIATRIC ENDOCRINOLOGY | 1.800 | strokovno srečanje pediatrov endokrinologov z vseh kontinentov |
| 19.–20. | 15.30 | Otočec | 9. KRKINI REHABILITACIJSKI DNEVI | *** | strokovno srečanje |
| 19.–20. | *** | Ljubljana, velika predavalnica Medicinske fakultete | MEDNARODNI SIMPOZIJ OB TRIDESETLETNICI RAZVOJNE NEVROLOGIJE | 350 | strokovno srečanje in praznovanje obletnice |
| 19.–20. | 10.00 | Radenci, hotel Radin | TERAPEVTSKA DELOVNA ZVEZA (ALIANSA) | *** | seminar za psihiatre, psihologe, psihoterapevte, zdravnike ... |
| 25. | 9.00 | Ljubljana, hotel Union, Steklina dvorana | KLOPNI MENINGOENCEFALITIS | 100 | okrogla miza z razpravo |
| 25.–26. | 14.00 | Logarska dolina, hotel Plesnik | SPOROČANJE SLABE NOVICE | *** | strokovno srečanje in učna delavnica |
| 26.–27. | 9.00 | Maribor, Kongresni center Habakuk, Pohorska ulica 59 | AKUTNA STANJA: ZNAMENJA, SIMPTOMI, SINDROMI, DIFERENCIALNA DIAGNOZA IN UKREPANJE | 300 | strokovno izobraževanje za zdravnike družinske medicine, druge zdravnike v osnovnem zdravstvu in mentorje družinske medicine |

OKTOBER 2003

| | | | | | |
|----|------|-------------------------------------|---|------------|---|
| 3. | 9.00 | Maribor, Splošna bolnišnica Maribor | SIMPOZIJ O TRIDIMENZIONALNI ULTRAZVOČNI PREISKAVI (3D UZ) | ni omejeno | strokovno srečanje za vse zdravnike, ki se ukvarjajo z ultrazvočno diagnostiko ali načrtujejo uporabo tridimenzionalne UZ-diagnostike |
|----|------|-------------------------------------|---|------------|---|

| Organizator, moderator | Naslov za prijave, kontaktne osebe, tel., faks | Kotizacija | Žiro račun | Število kred. točk | Podroben program |
|---|---|---|------------------|--------------------|------------------|
| The European Society for Emergency Medicine (EuSEM), The American Academy of Emergency Medicine (AAEM) | tel.: 00 1 414 276 3349 ali 00 39 011 50 5976, e-pošta: barcelona@emcongress.org, http://www.emcongress.org | *** | *** | *** | Isis 7/2003 |
| ESPE – European Society for Paediatric Endocrinology, Klinični oddelek za endokrinologijo, diabetes in bolezni presnove, SPS Pediatrična klinika, Klinični center Ljubljana, prof. dr. Ciril Kržišnik, predsednik ESPE 2003 | prof. dr. Ciril Kržišnik, dr. med., Klinični oddelek za endokrinologijo, diabetes in bolezni presnove, SPS Pediatrična klinika, tel.: 01 52 29 224, faks: 01 52 29 357, e-pošta: krzisnik@mf.uni-lj.si | *** | *** | *** | *** |
| Združenje zdravnikov družinske medicine SZD, Krka Zdravilišča, d. o. o. | g. Marjan Černe, Krka Zdravilišča, d. o. o., Ljubljanska 26, 8501 Novo mesto, tel.: 07 37 31 942, faks: 07 37 31 919 | 15.000,00 SIT | 02970-0011246733 | *** | Isis 7/2003 |
| Pediatrična klinika, Klinični center Ljubljana, Milivoj Veličković Perat, dr. med. | Milivoj Veličković Perat, dr. med., Pediatrična klinika, Klinični center Ljubljana, Vrazov trg 1, 1525 Ljubljana, tel.: 01 52 29 219, faks: 01 52 29 358, e-pošta: milivoj.velickovic@mf.uni-lj.si, home page: http://www2.mf.uni-lj.si/~velickovic/mainpage.htm | 30.000,00 SIT, upokojenci in sekundariji brezplačno | *** | *** | *** |
| Združenje psihoterapevtov Slovenije, mag. Marija Žunter Nagy, dr. med. | ga. Fani Zorec, KOMZ, Združenje psihoterapevtov Slovenije, Zaloška 29, 1000 Ljubljana, tel.: 01 58 74 921 | glej rumene strani | 02060-0051436422 | *** | Isis 8-9/2003 |
| IVZ RS, asist. mag. Maja Sočan | ga. Urša Krizaj, IVZ RS, Trubarjeva cesta 2, 1000 Ljubljana, tel.: 01 24 41 535, 24 41 447, e-pošta: ursa.krizaj@ivz-rs.si | *** | *** | *** | *** |
| Zavod za razvoj paliativne oskrbe Ljubljana | ga. Barbara Ravnik, Zavod za razvoj paliativne oskrbe Ljubljana, Vegova 8, 1000 Ljubljana, GSM: 031 632 168, e-pošta: barbara.ravnik@mail.ljudmila.org | 29.000,00 SIT (DDV ni vključen) | 03171-1085403050 | *** | Isis 8-9/2003 |
| Združenje zdravnikov družinske medicine – SZD, asist. dr. Štefek Grmec, dr. med. | asist. dr. Štefek Grmec, dr. med., PHE Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor, Ulica talcev 7, 2000 Maribor, tel.: 02 32 11 234, GSM: 041 393 153, e-pošta: grmec-mis@iol.net ali Darko Čander, GSM: 041 735 442 ali 041 708 577, e-pošta: darko.cander@uni-mb.si ali ga. Ana Artnak, Medicinska fakulteta, Katedra za družinsko medicino, Poljanski nasip 58, p. p. 2218, 1104 Ljubljana, tel.: 01 43 86 915, faks: 01 43 86 910, e-pošta: kdrmed@mf.uni-lj.si, http://www.drmed.org/povabilo/dokumenti/Akutna_stanja.doc | 35.000 SIT | 02222-0019518588 | 13,5 | Isis 6/2003 |
| Splošna bolnišnica Maribor, Klinični oddelek za ginekologijo in perinatologijo, Oddelek za perinatologijo, Univerza v Mariboru, CIMRŠ, Inštitut za uporabno anatomijo, Zdravniško društvo Maribor | ga. Dragica Polajner, KOGP, Oddelek za perinatologijo, Splošna bolnišnica Maribor, Ljubljanska ulica 5, 2000 Maribor, tel.: 02 32 12 450, faks: 02 32 12 393, e-pošta: perinatZsb-mb.si | kotizacije ni | *** | *** | Isis 8-9/2003 |

| Datum | Pričetek | Kraj | Tema | Število kandidatov | Vsebina |
|---------------------|----------|---|--|--|--|
| OKTOBER 2003 | | | | | |
| 3.–4. | 8.15 | Ljubljana, velika dvorana Smelt, Dunajska c. 160 | INTERNA MEDICINA 2003 – NOVOSTI IN AKTUALNOSTI | *** | strokovni sestanek za zdravnike interniste in zdravnike v osnovnem zdravstvu |
| 3.–4. | 12.00 | Ljubljana, 1. predavalnica Kliničnega centra | XVI. PODIPLOMSKA ŠOLA ZA ZDRAVNIKE: SLADKORNA BOLEZEN TIPA 2 | 30 | strokovno srečanje |
| 9.–11. | *** | Golnik, Bolnišnica Golnik in Brdo pri Kranju, hotel Kokra | GOLNIŠKI SIMPOZIJ – PREDAVANJA IN UČNE DELAVNICE S PODROČJA BRONHOLOGIJE, PLJUČNE FUNKCIJE IN CITOPATOLOGIJE | 30 v vsaki delavnici, predavanje neomejeno | mednarodno strokovno srečanje za specialiste, specializante pulmologe in medicinske sestre |
| 9.–11. | 9.00 | Ljubljana, 1. predavalnica in Centralni operacijski blok KC | KIRURŠKA DELAVNICA IN SIMPOZIJ "KIRURGIJA ŽOLČNIKA IN ŽOLČEVODOV" | ni omejeno | učna delavnica in simpozij – podiplomsko izobraževanje za specializante in specialiste kirurgije ter splošne zdravnike |
| 9.–13. | *** | Dubrovnik, Croatia | HEALTH – INSURANCE – TRANSITION CONFERENCE (HIT) | *** | international conference |
| 10.–11. | 8.30 | Maribor, hotel Habakuk | XXV. ALPE-ADRIA MEETING OF PERINATAL MEDICINE (XVII. CONGRESS) | ni omejeno | mednarodno strokovno srečanje za perinatologe, neonatologe, ginekologe in porodničarje |
| 10.–11. | 9.00 | Laško, Kulturni center Laško | III. SIMPOZIJ - DOJENJE ZA ZDRAVO ŽIVLJENJE | *** | simpozij |
| 10.–11. | 12.00 | Preddvor pri Kranju, Hotel Bor – grad Hrib | OSKRBA DIABETIČNEGA STOPALA | do 40 | učna delavnica za skupine (zdravnik + sestra) v osnovnem zdravstvu, diabetoloških in kirurških ambulantah |
| 10.–11. | 9.00 | Ljubljana, Linhartova dvorana, Cankarjev dom | SODOBNA ORTODONTSKO-PROTETIČNA OSKRBA PACIENTA | *** | podiplomski seminar za vse zobozdravnike, vse stom. specialiste, specializante in zobotehnike |
| 10.–11. | 9.00 | Maribor, kongresni center Habakuk | SODOBNI POGLEDI NA MOŽGANSKOOŽILNE BOLEZNI | *** | strokovno srečanje z mednarodno udeležbo |

| Organizator, moderator | Naslov za prijave, kontaktne osebe, tel., faks | Kotizacija | Žiro račun | Število kred. točk | Podroben program |
|--|---|--|--|--------------------|------------------|
| Združenje internistov SZD | prim. mag. Primož Vidali, dr. med., tel.: 01 72 37 230, faks: 01 72 30 018, GSM: 031 369 711 | 30.000,00 SIT (DDV je vključen), za upokojene zdravnike in študente ni kotizacije | *** | 10,5 | Isis 8-9/2003 |
| KC Ljubljana, SPS Interna klinika, Klinični oddelek za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni | prim. Miha Koselj, dr. med., KC Ljubljana, SPS Interna klinika, Klinični oddelek za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, tel.: 01 52 22 837, faks: 01 52 22 738 | kotizacije ni | *** | 13,5 | Isis 8-9/2003 |
| Bolnišnica Golnik, Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo | ga. Irena Dolhar, Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo, Bolnišnica Golnik, 4204 Golnik, tel.: 04 25 69 111, e-pošta: irena.dolhar@klinika-golnik.si, http://www.klinika-golnik.si | 500 EUR, možna je prijava na posamezne delavnice | *** | v postopku | Isis 3/2003 |
| Klinični oddelek za abdominalno kirurgijo, SPS Kirurška klinika, Klinični center Ljubljana, prof. dr. Stane Repše, dr. med., doc. dr. Franc Jelenc, dr. med. | ga. Saša Rus, Klinični oddelek za abdominalno kirurgijo, Klinični center, Tajništvo, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, tel.: 01 52 24 788, faks: 01 52 22 209 | 40.000,00 SIT delavnica + simpozij, 10.000,00 SIT simpozij | 02053-0012745211, sklic na št. 00600, s pripisom imena udeleženca | *** | Isis 8-9/2003 |
| “Andrija Štampar” School of Public Health | http://www.hit-conference.com | *** | *** | *** | *** |
| Združenje za perinatalno medicino SZD, KC, SPS Ginekološka klinika Ljubljana, KO za ginekologijo, SB Maribor, Služba za ginekologijo in perinatologijo, Oddelek za perinatologijo, prim. dr. Vasilij Cerar, dr. med., asist. dr. Tanja Premru Sršen, dr. med., prim. mag. Ksenija Ogrizek Pelkič, dr. med. | ga. Martina Pečlin, KC, SPS Ginekološka klinika, Enota za raziskovalno delo, Šlajmerjeva 3, 1000 Ljubljana, tel.: 01 43 97 590, faks: 01 43 97 590, e-pošta: martina.peclin@obgyn.mf.uni-lj.si | *** | *** | *** | Isis 7/2003 |
| Nacionalni odbor za spodbujanje dojenja, Slovenski odbor za Unicef, Ginekološko-porodniški oddelek SB Celje | ga. Vesna Savnik, Slovenski odbor za Unicef, Pavšičeva 1, 1000 Ljubljana, tel.: 01 58 38 078, faks: 01 58 38 081, e-pošta: vesna.savnik@unicef-slo.si | 29.000,00 SIT (DDV je vključen), upokojeni in študentje 5.000,00 SIT (DDV je vključen) | *** | *** | Isis 8-9/2003 |
| Združenje endokrinologov Slovenije – Delovna skupina za diabetično nogo, mag. Vilma Urbančič, dr. med. | mag. Vilma Urbančič, dr. med., KC, Klinični oddelek za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, tel.: 01 52 22 738, faks: 01 52 22 738, e-pošta: vilma.urbancic@kclj.si | 45.000,00 SIT za posameznega udeleženca, 35.000 SIT za člana skupine (zdravnik + sestra) | plača se na podlagi izstavljenega računa | v postopku | Isis 5/2003 |
| Slovensko ortodontsko društvo, Sekcija za stomatološko protetiko SZD | doc. dr. Igor Kopač, dr. dent. med., tel.: 01 52 24 273, Marinko Vidoševič, dr. dent. med., tel.: 01 42 32 210, faks: 01 42 32 210, http://www.cd-cc.si | 48.000,00 SIT do 15. 9. 2003, potem 60.000,00 SIT (DDV je vključen) | 01261-6030357790, sklic na št. 05 09760 | *** | Isis 8-9/2003 |
| Združenje nevrologov SZD, Oddelek za možganskožilne bolezni SB Maribor, Center za možganskožilne bolezni KO za nevrologijo, SPS Nevrološka klinika Ljubljana | ga. Nada Vračko, ga. Tatjana Korošec, Oddelek za nevrološke bolezni, Splošna bolnišnica Maribor, Ljubljanska ul. 5, 2000 Maribor, tel.: 02 32 12 364, faks: 02 33 12 393 | 25.000,00 SIT (DDV je vključen), upokojeni zdravniki in študentje kotizacije ne plačajo | 04515-0000124280, sklic na št. 1036, s pripisom “Možganskožilne bolezni” | *** | Isis 8-9/2003 |

| Datum Pričetek Kraj | | Tema | Število kandidatov | Vsebina |
|---------------------|-------|--|---|---|
| OKTOBER 2003 | | | | |
| 13.–16. | 8.00 | Maribor, Splošna bolnišnica Maribor | EMBRIONALNA IN FETALNA ANATOMIJA | 6 učna delavnica za ehologe, ki obvladajo osnove ultrazvočne diagnostike |
| 13.–17. | *** | Ljubljana, Inštitut Jožef Stefan | POGOVOR O KOMPLEMENTARNI MEDICINI | *** predavanja in pogovor o komplementarni in alternativni medicini v okviru Kognitivne konference |
| 17.–18. | 9.00 | Otočec, Kongresni center Otočec | 11. DNEVI ORALNEGA ZDRAVJA SLOVENIJE | 300 simpozij, predavanja, okrogla miza za zobozdravnike, visoke, višje in srednje sestre v zobozdravstveni preventivi |
| 17.–18. | *** | Portorož, Hoteli Morje, kongresni center Slovenija | KIRURŠKI DNEVI | *** strokovno srečanje za specialiste in specializante kirurgije, družinske medicine, interne medicine, študente medicine in medicinske sestre |
| 17.–19. | *** | Preddvor, grad Hrib | TIŠINA – SKUPINSKA ANALITIČNA EKSPLOKACIJA | 50 učna delavnica za zdravnike, psihologe, medicinske sestre, socialne delavce in vse, ki jih zanima delo s skupino in v skupini |
| 18. | 10.00 | Arboretum Volčji potok | GOLF TURNIR | *** športno srečanje |
| 24. | 8.30 | Portorož, Grand hotel Emona | 1. SREDNJEEVROPSKO SREČANJE O HIPERTENZIJI | ni omejeno strokovni sestanek za zdravnike v osnovnem zdravstvu in interniste |
| 24.–25. | *** | Bled, Grand hotel Toplice | 3. MEDNARODNI SIMPOZIJ O ASISTIRANI REPRODUKCIJI | ni omejeno mednarodni simpozij o postopkih oploditve z biomedicinsko pomočjo za zdravnike, biologe, medicinske sestre, laborante s področja asistirane reprodukcije |
| 24.–26. | *** | *** | TEČAJ DODATNIH POSTOPKOV OŽIVLJANJA (DPO) EVROPSKEGA SVETA ZA REANIMACIJO | *** tečaj |
| 24.–27. | *** | Južna Afrika, Cape Town | 9th BIENNIAL CONGRESS OF INTERNATIONAL ACADEMY OF PERIODONTOLOGY GLOBAL PERSPECTIVES ON PERIODONTAL DISEASES, RISKS, CONTROL AND RECONSTRUCTION | ni omejeno mednarodni kongres za zobozdravnike |
| 25. | 8.30 | Portorož, Grand hotel Emona | 12. STROKOVNI SESTANEK SEKCIJE ZA ARTERIJSKO HIPERTENZIJO: SKUPINSKA OBRAVNAVA BOLNIKA S HIPERTENZIJO | ni omejeno strokovni sestanek za zdravnike v osnovnem zdravstvu, interniste in medicinske sestre |
| 27.–28. | *** | *** | TEČAJ ZA INŠTRUKTORJE DODATNIH POSTOPKOV OŽIVLJANJA EVROPSKEGA SVETA ZA REANIMACIJO | *** tečaj |

| Organizator, moderator | Naslov za prijave, kontaktne osebe, tel., faks | Kotizacija | Žiro račun | Število kred. točk | Podroben program |
|--|---|--|--|--------------------|------------------|
| Splošna bolnišnica Maribor, Služba za ginekologijo in perinatologijo, Oddelek za perinatologijo, prim. Igor Japelj, dr. med. | prim. asist. mag. Ksenija Ogrizek Pelkič, dr. med., tel.: 02 32 12 408, ga. Dragica Polajner, tel.: 02 32 12 450, Splošna bolnišnica Maribor, pisarna Oddelka za perinatologijo, Ljubljanska ul. 5, 2000 Maribor, faks: 02 33 12 393 | 60.000,00 SIT | 0110-6030278185, sklic na št. 11061-3020 | *** | Isis 7/2003 |
| Iniciativna skupina za odprt dialog zdravnikov o komplementarni medicini | prof. dr. Igor Kononenko, tel.: 01 47 68 390, e-pošta: igor.kononenko@fri.uni-lj.si | *** | *** | *** | Isis 8-9/2003 |
| prim. Danica Homan, dr. dent. med. | ga. Melita Trop, ga. Brigita Jureš, ZD Ptuj, Zobozdravstvena preventiva, Potrčeva 19 a, 2250 Ptuj, tel.: 02 771 25 11 ali 031 695 131 | 35.000,00 SIT za člane, 40.000,00 SIT za ostale | 06000-0117518127 | *** | Isis 8-9/2003 |
| SPS Kirurška klinika, Klinični center Ljubljana | ga. Danijela Aničin, SPS Kirurška klinika, Klinični center Ljubljana, Zaloška 2, 1525 Ljubljana, tel.: 01 52 23 217, faks: 01 52 23 233, e-pošta: danijela.anicin@kclj.si | *** | *** | *** | Isis 8-9/2003 |
| Slovensko društvo za skupinsko analizo, prim. Franc Peternel, dr. med. | prim. Franc Peternel, dr. med., Slovensko društvo za skupinsko analizo, Njogoševa 4, 1000 Ljubljana, tel.: 01 23 15 990, 43 44 517, faks: 01 23 02 899 (torek med 11.00 in 13.00) | 30.000,00 SIT za člane, 35.000,00 SIT za nečlane | transakcijski račun: 02014-0087828226 | *** | Isis 8-9/2003 |
| Športno društvo Medicus, sekcija za golf | Sabina Markoli, GSM: 041 705 884, Janez Kirbiš, tel.: 01 52 24 941 ali GSM: 041 663 039 | *** | *** | *** | Isis 8-9/2003 |
| Sekcija za hipertenzijo – SZD, doc. dr. Rok Accetto, dr. med. | Albatros Bled, Ribenska 2, 4260 Bled, tel.: 04 57 80 350, faks: 04 57 80 355, e-pošta: albatros@albatros-bleed.com, http://www.albatros-bleed.com | 10.000,00 SIT (DDV vključen) | transakcijski račun: 03139-1087540073 | *** | Isis 8-9/2003 |
| SPS Ginekološka klinika, KC Ljubljana, Slovensko društvo za reproduktivno medicino, prof. dr. Helena Meden Vrtovec | prijave: Albatros Bled, Ribenska 2, 4260 Bled, tel.: 04 57 80 350, faks: 04 57 80 355, e-pošta: albatros@albatros-bleed-sp.si, splet: http://www.albatros-bleed.com, informacije: ga. Martina Pečlin, tel.: 01 43 97 590, faks: 01 43 97 590, e-pošta: martina.peclin@obgyn.mf.uni-lj.si, ga. Boža Krušič, tel.: 01 52 26 200 | *** | *** | *** | Isis 6/2003 |
| Slovensko združenje za urgentno medicino, Svet za reanimacijo | informacije: http://www.ssem-society.si, prijave: Dušan Vlahovič, dr. med., Svet za reanimacijo pri SZUM, Klinični oddelek za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, e-pošta: info@ssem-society.si | 71.000,00 SIT | 02014-0019966250 | *** | Isis 7/2003 |
| International Academy of Periodontology v sodelovanju z Združenjem za ustne bolezni, parodontologijo in stomatološko implantologijo SZD, prof. dr. Uroš Skalerič, predsednik IAP | g. Alen Mlekuž, Kompas, d. d., Ljubljana, tel.: 01 20 06 312, faks: 01 20 06 435, e-pošta: alen.mlekuz@kompas.si | 375 USD | informacije pri kontaktni osebi | *** | Isis 6/2003 |
| Sekcija za hipertenzijo – SZD, doc. dr. Rok Accetto, dr. med. | Albatros Bled, Ribenska 2, 4260 Bled, tel.: 04 57 80 350, faks: 04 57 80 355, e-pošta: albatros@albatros-bleed.com, http://www.albatros-bleed.com | 10.000,00 SIT (DDV vključen) | transakcijski račun: 03139-1087540073 | *** | Isis 8-9/2003 |
| Slovensko združenje za urgentno medicino, Svet za reanimacijo | informacije: http://www.ssem-society.si, prijave: Dušan Vlahovič, dr. med., Svet za reanimacijo pri SZUM, Klinični oddelek za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, e-pošta: info@ssem-society.si | 71.000,00 SIT | 02014-0019966250 | *** | Isis 7/2003 |

| Datum Pričetek Kraj | | | Tema | Število kandidatov | Vsebina |
|----------------------|-------|--|--|--------------------|---|
| NOVEMBER 2003 | | | | | |
| 6.–8. | 17.00 | Rogaška Slatina | XVII. REPUBLIŠKI STROKOVNI SEMINAR DZDS | 350-400 | strokovna doktrina Stomatološke klinike za vse zobozdravstvene delavce |
| 7.–8. | *** | Portorož, Grand hotel Emona | 45. TAVČARJEVI DNEVI | *** | strokovno srečanje za širši krog zdravnikov ter študente medicine |
| 7.–8. | 14.00 | Logarska dolina, hotel Plesnik | SPOROČANJE SLABE NOVICE | *** | strokovno srečanje in učna delavnica |
| 7.–8. | 16.00 | Maribor, hotel Habakuk | DERMATOLOŠKI DNEVI | 100 | strokovno izpopolnjevanje iz dermatologije z mednarodno udeležbo za vse zdravnike |
| 10.–14. | 8.00 | Maribor, Splošna bolnišnica Maribor | EMBRIONALNA IN FETALNA ANATOMIJA | 6 | učna delavnica za ehologe, ki obvladajo osnove ultrazvočne diagnostike |
| 21. | 11.00 | Maribor, Rektorat Univerze v Mariboru, Slomškov trg 15 | 1. SLOVENSKI SIMPOZIJ O ENDOSKOPSKEM ULTRAZVOKU V GASTROENTEROLOGIJI | ni omejeno | strokovni simpozij z mednarodno udeležbo ob 10. obletnici endoskopskega ultrazvoka v Sloveniji za vse zdravnike, ki se ukvarjajo z boleznimi prebavil (internisti, kirurgi, splošni zdravniki, onkologi, radiologi, pediatri) |
| 21.–22. | 9.00 | Otočec, Hotel Šport | 20. UČNE DELAVNICE ZA MENTORJE DRUŽINSKE MEDICINE: ETIČNA VPRAŠANJA V DRUŽINSKI MEDICINI | 35 | strokovno izobraževanje za zdravnike družinske medicine, druge zdravnike v osnovnem zdravstvu in mentorje družinske medicine |
| 21.–23. | 9.00 | Ljubljana, Klinični center | KRITIČNO BOLAN IN POŠKODOVAN OTROK | 65 | strokovno srečanje |
| 28.–29. | 12.00 | Ljubljana, 1. predavalnica Kliničnega centra | XVII. PODIPLOMSKA ŠOLA ZA ZDRAVNIKE: SLADKORNA BOLEZEN TIPA 2 | 30 | strokovno srečanje |
| 28.–29. | *** | Kranjska Gora, hotel Lek | XIV. STROKOVNI SESTANEK SLOVENSKEGA NEFROLOŠKEGA DRUŠTVA | *** | sestanek je namenjen nefrologom, internistom in vsem zdravnikom, ki jih zanima področje nefrologije, dialize in transplantacije ledvic |
| 28.–29. | 9.00 | Kranjska Gora, Hotel Kompas | 5. FAJDIGOVI DNEVI | 150 | strokovno izobraževanje za zdravnike družinske medicine |

| Organizator, moderator | Naslov za prijave, kontaktne osebe, tel., faks | Kotizacija | Žiro račun | Število kred. točk | Podroben program |
|--|---|--|---|--------------------|------------------|
| Društvo zobozdravstvenih delavcev, prof. dr. Uroš Skalarič, dr. med. | ga. Martina Kajzer, SPS Stomatološka klinika, Hrvatski trg 6, 1000 Ljubljana, tel.: 01 30 02 110, faks: 52 22 494 | *** | *** | *** | *** |
| Univerza v Ljubljani, Medicinska fakulteta, Katedra za interno medicino | asist. mag. Hugon Možina, dr. med., Katedra za interno medicino, Medicinska fakulteta, Zaloška 7, 1000 Ljubljana | 40.000,00 SIT + DDV | *** | v postopku | Isis 8-9/2003 |
| Zavod za razvoj paliativne oskrbe Ljubljana | ga. Barbara Ravnik, Zavod za razvoj paliativne oskrbe Ljubljana, Vegova 8, 1000 Ljubljana, GSM: 031 632 168, e-pošta: barbara.ravnik@mail.ljudmila.org | 29.000,00 SIT (DDV ni vključen) | 03171-1085403050 | *** | Isis 8-9/2003 |
| Oddelek za kožne in spolne bolezni Maribor, Združenje slovenskih dermatologov, prim. mag. Jovan Miljković | informacije: P. Marko, dr. med., tel.: 02 32 12 705, faks: 02 33 12 393, prijave: Združenje slovenskih dermatologov, Zaloška 2, 1525 Ljubljana | 10.000,00 SIT | 02014-009341717 | *** | Isis 5/2003 |
| Splošna bolnišnica Maribor, Služba za ginekologijo in perinatologijo, Oddelek za perinatologijo, prim. Igor Japelj, dr. med. | prim. asist. mag. Ksenija Ogrizek Pelkič, dr. med., tel.: 02 32 12 408, ga. Dragica Polajner, tel.: 02 32 12 450, Splošna bolnišnica Maribor, pisarna oddelka za perinatologijo, Ljubljanska ul. 5, 2000 Maribor, faks: 02 33 12 393 | 60.000,00 SIT | 0110-6030278185, sklic na št. 11061-3020 | *** | Isis 7/2003 |
| Splošna bolnišnica Maribor, Klinični oddelek za interno medicino, Oddelek za gastroenterologijo, prim. doc. dr. Marjan Skalicky, dr. med. | ga. Zdenka Kodrin, tajništvo Kliničnega oddelka za interno medicino, Ljubljanska 5, 2000 Maribor, tel.: 02 32 12 871, 32 12 349, faks: 02 33 12 393 | kotizacije ni | *** | *** | Isis 8-9/2003 |
| Združenje zdravnikov družinske medicine – SZD, doc. dr. Janko Kersnik, dr. med., vodje: asist. Ksenija Tušek Bunc, asist. Gordana Živčec Kalan, Irena Vatovec Progar, dr. med. | ga. Ana Artnak, Medicinska fakulteta, Katedra za družinsko medicino, Poljanski nasip 58, p. p. 2218, 1104 Ljubljana, tel.: 01 43 86 915, faks: 01 43 86 910, e-pošta: kdrmed@mf.uni-lj.si | 35.000,00 SIT, mentorji in kandidati za mentorje so oproščeni kotizacije | *** | *** | *** |
| Klinični oddelek za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo, SPS Kirurška klinika, Klinični center Ljubljana | doc. dr. Janez Primožič, dr. med., ga. Karmen Boh, Klinični oddelek za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo, SPS Kirurška klinika, Klinični center Ljubljana, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, tel.: 01 52 23 349, 52 23 430, e-pošta: karmen.boh@kclj.si | 42.000,00 SIT (DDV je vključen) | 01100-6030277894, sklic na št. 299 30 32, s pripisom "kritično bolan otrok" | *** | Isis 8-9-2003 |
| KC Ljubljana, SPS Interna klinika, Klinični oddelek za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni | prim. Miha Koselj, dr. med., KC Ljubljana, SPS Interna klinika, Klinični oddelek za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, tel.: 01 52 22 837, faks: 01 52 22 738 | kotizacije ni | *** | 13,5 | Isis 8-9/2003 |
| SZD – Slovensko nefrološko društvo | prim. doc. dr. Marko Malovrh, dr. med., Center za hemodializo Leonišče, Zaloška 13, 1525 Ljubljana, tel.: 01 52 22 460, faks: 01 52 22 460, e-pošta: marko.malovrh@mf.uni-lj.si | kotizacija ni predvidena | *** | *** | *** |
| Združenje zdravnikov družinske medicine – SZD, doc. dr. Janko Kersnik, dr. med. | ga. Jožica Krevh, Osnovno zdravstvo Gorenjske, Gosposvetska 9, 4000 Kranj, tel.: 04 20 82 523, faks: 04 20 26 718, e-pošta: janko.kersnik@s5.net, http://www.drmed.org/povabilo/ | 35.000,00 SIT | 02045-0253583120 | *** | Isis 7/2003 |

| Datum | Pričetek | Kraj | Tema | Število kandidatov | Vsebina |
|----------------------|----------|---|---|-----------------------|---|
| NOVEMBER 2003 | | | | | |
| 29. | 9.00 | Ljubljana, Unionska dvorana | 5. STROKOVNI SEMINAR ZDRUŽENJA ZA MAKSILOFACIALNO IN ORALNO KIRURGIJO SLOVENIJE: OBRAVNAVA PATOLOŠKIH SPREMEMB NA SLUZNICAH USTNE VOTLINE | 500 | strokovno srečanje za zobozdravnike in zdravnike |
| DECEMBER 2003 | | | | | |
| 11.–13. | 9.00 | Strunjan, Hotel Krka - Zdravilišče Strunjan | 20. UČNE DELAVNICE ZA MENTORJE DRUŽINSKE MEDICINE: ETIČNA VPRAŠANJA V DRUŽINSKI MEDICINI | 35 | strokovno izobraževanje za zdravnike družinske medicine, druge zdravnike v osnovnem zdravstvu in mentorje družinske medicine |
| JANUAR 2004 | | | | | |
| 23.–24. | 9.00 | Ljubljana, Katedra za družinsko medicino | 20. UČNE DELAVNICE ZA MENTORJE DRUŽINSKE MEDICINE: ETIČNA VPRAŠANJA V DRUŽINSKI MEDICINI | 35 | strokovno izobraževanje za zdravnike družinske medicine, druge zdravnike v osnovnem zdravstvu in mentorje družinske medicine |
| MAREC 2004 | | | | | |
| 5.–6. | 9.00 | Ljubljana, Cankarjev dom | 7. SCHROTTTOVI DNEVI: NOVOSTI V ZDRAVLJENJU | 250 | strokovno izobraževanje za zdravnike |
| 19.–20. | *** | Ljubljana, 1. predavalnica Kliničnega centra | PODIPLOMSKA ŠOLA ZA ZDRAVNIKE: V–BOLEZNI LEDVIC IN ARTERIJSKA HIPERTENZIJA | *** | strokovno srečanje za nefrologe, interniste in vse zdravnike, ki jih zanima področje nefrologije, dialize in transplantacije ledvic |
| APRIL 2004 | | | | | |
| 15.–17. | 13.00 | Kranjska Gora, hotel Kompas | 4. SPOMINSKO SREČANJE JANIJA KOKALJA, DR. MED. | 200 | strokovno izobraževanje za zdravnike, medicinske sestre, patronažne sestre, spremljevalce in šoferje reševalnih vozil |
| MAJ 2004 | | | | | |
| 28.–29. | 8.00 | Ljubljana, poslovna stavba Givo (bivši Smelt) | 30. SREČANJE DELOVNIH SKUPIN V OSNOVNEM ZDRAVSTVU: IZBRANI ZDRAVNIK IN AMBULANTO VODENJE BOLNIKA | 200 | strokovno izobraževanje za zdravnike |
| JUNIJ 2004 | | | | | |
| 5. | 10.00 | Brdo pri Kranju | X. JUBILEJNI MEDNARODNI MEDICINSKI DUATLON IN II. POLETNI MEDICINSKI TEK (10 KM) TER MEDNARODNI STROKOVNI SIMPOZIJ | ni omejeno | udeleženci v konkurenci: zdravniki, veterinarji in farmacevti, izven konkurence: študenti navedenih poklicev in prijatelji |
| AVGUST 2004 | | | | | |
| 22.–26. | *** | Ljubljana, Cankarjev dom | 1. SVETOVNI KONGRES RAZVOJNE MEDICINE (http://www.iskratel.si/dev-medicine/index.html) | 1.600 | kongres za raziskovalce in klinike |

| Organizator, moderator | Naslov za prijave, kontaktne osebe, tel., faks | Kotizacija | Žiro račun | Število kred. točk | Podroben program |
|---|--|--|---|--------------------|------------------|
| Združenje za maksilofacialno in oralno kirurgijo Slovenije, asist. mag. Andrej A. Kansky, dr. dent. med. | ga. Milena Žajdela, Združenje za maksilofacialno in oralno kirurgijo Slovenije, Zaloška 2, 1525 Ljubljana, tel.: 041 573 791, e-pošta: maxfac.oral@kclj.si | *** | poslovni račun: 02014-0087754603 | *** | Isis 8-9/2003 |
| Združenje zdravnikov družinske medicine – SZD, doc. dr. Janko Kersnik, dr. med., vodje: prim. asist. Mateja Bulc, asist. mag. Danica Rotar Pavlič, Marko Kocijan, dr. med. | ga. Ana Artnak, Medicinska fakulteta, Katedra za družinsko medicino, Poljanski nasip 58, p. p. 2218, 1104 Ljubljana, tel.: 01 43 86 915, faks: 01 43 86 910, e-pošta: kdrmed@mf.uni-lj.si | 35.000,00 SIT, mentorji in kandidati za mentorje so oproščeni kotizacije | *** | *** | *** |
| Združenje zdravnikov družinske medicine – SZD, doc. dr. Janko Kersnik, dr. med., vodje: prof. dr. Igor Švab, asist. Dean Klančič, Davorina Petek, dr. med., asist. mag. Marija Petek Šter | ga. Ana Artnak, Medicinska fakulteta, Katedra za družinsko medicino, Poljanski nasip 58, p. p. 2218, 1104 Ljubljana, tel.: 01 43 86 915, faks: 01 43 86 910, e-pošta: kdrmed@mf.uni-lj.si | 35.000,00 SIT, mentorji in kandidati za mentorje so oproščeni kotizacije | *** | *** | *** |
| Združenje zdravnikov družinske medicine – SZD, asist. Tonka Poplas Susič, dr. med. | ga. Ana Artnak, Medicinska fakulteta, Katedra za družinsko medicino, Poljanski nasip 58, p. p. 2218, 1104 Ljubljana, tel.: 01 43 86 915, faks: 01 43 86 910, e-pošta: kdrmed@mf.uni-lj.si | 40.000,00 SIT | *** | *** | *** |
| SZD – Slovensko nefrološko društvo | prim. doc. dr. Marko Malovrh, dr. med., Center za hemodializo Leonišče, Zaloška 13, 1525 Ljubljana, tel.: 01 52 22 460, faks: 01 52 22 460, e-pošta: marko.malovrh@mf.uni-lj.si | 30.000,00 SIT | TRR: 02222–0015918588, sklic na št. 21900 | *** | *** |
| Združenje zdravnikov družinske medicine – SZD, doc. dr. Janko Kersnik, dr. med. | prijave: ga. Jožica Krevh, Uprava Osnovnega zdravstva Gorenjske, Gosposvetska 9, 4000 Kranj, tel.: 04 20 82 523, faks: 04 20 26 718, informacije: doc. dr. Janko Kersnik, dr. med., Koroška 2, 4280 Kranjska Gora, tel.: 04 58 84 | 30.000,00 SIT | *** | *** | *** |
| Združenje zdravnikov družinske medicine – SZD, asist. Nena Kopčavar Guček, dr. med., Davorina Petek, dr. med. | ga. Ana Artnak, Medicinska fakulteta, Katedra za družinsko medicino, Poljanski nasip 58, p. p. 2218, 1104 Ljubljana, tel.: 01 43 86 915, faks: 01 43 86 910, e-pošta: kdrmed@mf.uni-lj.si | 35.000,00 SIT | *** | *** | *** |
| Milivoj Veličković Perat, dr. med. | Milivoj Veličković Perat, dr. med., Pediatrična klinika, Klinični center, Vrazov trg 1, 1525 Ljubljana, tel.: 01 52 29 219, faks: 01 52 29 358, e-pošta: milivoj.velickovic@mf.uni-lj.si, home page: http://www2.mf.uni-lj.si/~velickovic/mainpage.htm | *** | *** | *** | *** |
| Pediatrična klinika, Klinični center Ljubljana, Milivoj Veličković Perat, dr. med. | Milivoj Veličković Perat, dr. med., Pediatrična klinika, Klinični center Ljubljana, Vrazov trg 1, 1525 Ljubljana, tel.: 01 52 29 219, faks: 01 52 29 358, e-pošta: milivoj.velickovic@mf.uni-lj.si, home page: http://www2.mf.uni-lj.si/~velickovic/mainpage.htm | *** | *** | *** | *** |

| Datum | Pričetek | Kraj | Tema | Število kandidatov | Vsebina |
|-----------------------|----------|---|--|-----------------------|--|
| SEPTEMBER 2004 | | | | | |
| 7.–11. | 9.00 | Bled, hotel Park | 13. MEDNARODNI TEČAJ | 40 | mednarodno srečanje pod pokroviteljstvom EURACT-a, ki bo potekalo v angleščini, za zdravnike družinske medicine in mentorje družinske medicine |
| OKTOBER 2004 | | | | | |
| 8.–9. | 9.00 | Kranjska Gora, hotel Kompas | 6. FAJDIGOVI DNEVI | 150 | strokovno izobraževanje za zdravnike družinske medicine |
| 20.–23. | *** | Portorož, Grand hotel Emona | 3. SLOVENSKI PULMOLOŠKI IN ALERGOLOŠKI KONGRES Z MEDNARODNO UDELEŽBO | ni omejeno | strokovno srečanje |
| 20.–23. | *** | Portorož, Grand hotel Emona | 2. SLOVENSKI IMUNOLOŠKI KONGRES Z MEDNARODNO UDELEŽBO | ni omejeno | strokovno srečanje |
| NOVEMBER 2004 | | | | | |
| 19.–20. | 9.00 | Otočec, hotel Šport | 21. UČNE DELAVNICE ZA MENTORJE DRUŽINSKE MEDICINE | 35 | strokovno izobraževanje za zdravnike družinske medicine, druge zdravnike v osnovnem zdravstvu in mentorje družinske medicine |
| 27.–28. | *** | Maribor, Kongresni center Habakuk | 3. MARIBORSKO SREČANJE | 200 | strokovno izobraževanje za zdravnike |
| DECEMBER 2004 | | | | | |
| 9.–11. | 9.00 | Strunjan, hotel Krka - Zdravilišče Strunjan | 21. UČNE DELAVNICE ZA MENTORJE DRUŽINSKE MEDICINE | 35 | strokovno izobraževanje za zdravnike družinske medicine, druge zdravnike v osnovnem zdravstvu in mentorje družinske medicine |
| JANUAR 2005 | | | | | |
| 21.–22. | 9.00 | Ljubljana, Katedra za družinsko medicino | 21. UČNE DELAVNICE ZA MENTORJE DRUŽINSKE MEDICINE | 35 | strokovno izobraževanje za zdravnike družinske medicine, druge zdravnike v osnovnem zdravstvu in mentorje družinske medicine |
| AVGUST 2007 | | | | | |
| 26.–30. | *** | Ljubljana | 7. EVROPSKI KONGRES OTROŠKE NEVROLOGIJE | 1.600 | kongres |

| Organizator, moderator | Naslov za prijave, kontaktne osebe, tel., faks | Kotizacija | Žiro račun | Število kred. točk | Podroben program |
|---|--|--|------------|--------------------|------------------|
| Združenje zdravnikov družinske medicine – SZD, prof. dr. Igor Švab, dr. med. | ga. Ana Artnak, Medicinska fakulteta, Katedra za družinsko medicino, Poljanski nasip 58, p. p. 2218, 1104 Ljubljana, tel.: 01 43 86 915, faks: 01 43 86 910, e-pošta: kdrmed@mf.uni-lj.si | 35.000,00 SIT, mentorji in kandidati za mentorje so oproščeni kotizacije | *** | *** | *** |
| Združenje zdravnikov družinske medicine – SZD, doc. dr. Janko Kersnik, dr. med. | ga. Jožica Krevh, Osnovno zdravstvo Gorenjske, Gosposvetska 9, 4000 Kranj, tel.: 04 20 82 523, faks: 04 20 26 718, e-pošta: janko.kersnik@s5.net | 35.000,00 SIT | *** | *** | *** |
| Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo, Bolnišnica Golnik | doc. dr. Mitja Košnik, dr. med., Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo, Bolnišnica Golnik, 4104 Golnik, tel.: 04 25 69 111, faks: 04 25 69 117, e-pošta: mitja.kosnik@klinika-golnik.si, http://www.klinika-golnik.si | *** | *** | *** | *** |
| Medicinska fakulteta, Inštitut za mikrobiologijo in imunologijo | prof. dr. Vladimir Kotnik, dr. med., Medicinska fakulteta, Inštitut za mikrobiologijo in imunologijo, Korytkova 2, 1000 Ljubljana, e-pošta: vladimir.kotnik@mf.uni-lj.si, http://www.klinika-golnik.si | *** | *** | *** | *** |
| Združenje zdravnikov družinske medicine – SZD, asist. Mateja Bulc, dr. med., asist. mag. Danica Rotar Pavlič, dr. med., Marko Kocijan, dr. med. | ga. Ana Artnak, Medicinska fakulteta, Katedra za družinsko medicino, Poljanski nasip 58, p. p. 2218, 1104 Ljubljana, tel.: 01 43 86 915, faks: 01 43 86 910, e-pošta: kdrmed@mf.uni-lj.si | 35.000,00 SIT, mentorji in kandidati za mentorje so oproščeni kotizacije | *** | *** | *** |
| Združenje zdravnikov družinske medicine – SZD, Majda Masten, dr. med., asist. Suzana Židanik, dr. med., asist. Ksenija Tušek Bunc, dr. med., Zora Bojc, dr. med., Stanka Ban, dr. med., Darja Belec, dr. med. | ga. Ana Artnak, Medicinska fakulteta, Katedra za družinsko medicino, Poljanski nasip 58, p. p. 2218, 1104 Ljubljana, tel.: 01 43 86 915, faks: 01 43 86 910, e-pošta: kdrmed@mf.uni-lj.si | 35.000,00 SIT | *** | *** | *** |
| Združenje zdravnikov družinske medicine – SZD, doc. dr. Janko Kersnik, dr. med. | ga. Ana Artnak, Medicinska fakulteta, Katedra za družinsko medicino, Poljanski nasip 58, p. p. 2218, 1104 Ljubljana, tel.: 01 43 86 915, faks: 01 43 86 910, e-pošta: kdrmed@mf.uni-lj.si | 35.000,00 SIT, mentorji in kandidati za mentorje so oproščeni kotizacije | *** | *** | *** |
| Združenje zdravnikov družinske medicine – SZD, doc. dr. Janko Kersnik, dr. med. | ga. Ana Artnak, Medicinska fakulteta, Katedra za družinsko medicino, Poljanski nasip 58, p. p. 2218, 1104 Ljubljana, tel.: 01 43 86 915, faks: 01 43 86 910, e-pošta: kdrmed@mf.uni-lj.si | 35.000,00 SIT, mentorji in kandidati za mentorje so oproščeni kotizacije | *** | *** | *** |
| Pediatrična klinika, Klinični center Ljubljana, Milivoj Veličkovič Perat, dr. med. | Milivoj Veličkovič Perat, dr. med., Pediatrična klinika, Klinični center Ljubljana, Vrazov trg 1, 1525 Ljubljana, tel.: 01 52 29 219, faks: 01 52 29 358, e-pošta: milivoj.velickovic@mf.uni-lj.si, home page: http://www2.mf.uni-lj.si/~velickovic/mainpage.htm | *** | *** | *** | *** |

Uredništvu revije Isis

Dalmatinova 10, 1000 Ljubljana

V reviji Isis želimo objaviti priloženo obvestilo o strokovni prireditvi. Prvo obvestilo želimo objaviti v številki Izide.

Ustrezeni program strokovnega srečanja naj bo objavljen v številki Izide.

Za objavo podatkov v **Koledarju strokovnih prireditev** pošiljamo naslednje podatke:

Mesec prireditve

Dan prireditve

Pričetek, ura

Kraj

Prostor, kjer bo prireditev

Naslov strokovnega srečanja

Število slušateljev (če je določeno)

(neomejeno)

Vsebina in vrsta strokovne prireditve (podiplomski seminar, simpozij, posvetovanje, učna delavnica...)

Komu je namenjena (vsem zdravnikom, zdravnikom v osnovnem zdravstvu, kirurgom, internistom...)

Organizator (Medicinska fakulteta, klinika, sekcija Zdravniškega društva...)

Predstavnik ali strokovni vodja

Naslov za pošiljanje prijav

Informacije, kontaktne osebe

Njihove tel. številke in št. faksa

Višina kotizacije

Naslov in številka žiro računa

Število kreditnih točk

Kraj in datum

Podpis organizatorja



Glasiilo Zdravniške zbornice Slovenije
Strokovna revija Isis

Impressum

LETO XII, ŠT. 8-9, 1. avgust-september 2003
UDK 61(497.12)(060.55)
UDK 06.055:61(497.12)
ISSN 1318-0193 CODEN: ISISF9

IZDAJATELJ IN ZALOŽNIK
PUBLISHED BY
The Medical Chamber of Slovenia
Zdravniška zbornica Slovenije
Dalmatinova 10, p. p. 1630,
1001 Ljubljana
tel.: 01/30 72 100
faks: 01/30 72 109

E-pošta: zdravniška.zbornica@zss-mcs.si
Transakcijski račun: 02014-0014268276

UREDNIŠTVO • EDITORIAL OFFICE
Dalmatinova 10, p. p. 1630,
1001 Ljubljana
tel.: 01/30 72 152
faks: 01/30 72 159
E-pošta: isis@zss-mcs.si

ODGOVORNI IN GLAVNI UREDNIK
EDITOR-IN-CHIEF AND RESPONSIBLE
EDITOR
prof. dr. Eldar M. Gadžijev, dr. med.
E-pošta: eldar.gadzijev@sb-mb.si
Tel.: 02/32 11 244

UREDNIKA • EDITOR
Elizabeta Bobnar Najžer, prof. sl., ur.
E-pošta: eb.najzer@zss-mcs.si

UREDNIŠKI ODBOR
EDITORIAL BOARD
prof. dr. Zoran Arnež, dr. med.
Martin Bigec, dr. med.
prof. dr. Nenad Funduk, dr. stom.
prof. dr. Anton Grad, dr. med.
prof. dr. Alojz Ihan, dr. med.
prof. dr. Boris Klun, dr. med.
prof. dr. Marjan Kordaš, dr. med.
prof. dr. Črt Marinček, dr. med.
asist. mag. Danica Rotar Pavlič, dr. med.
prof. dr. Jože Trontelj, dr. med.
prof. dr. David B. Vodusek, dr. med.
doc. dr. Matjaž Zwitter, dr. med.

LEKTORICA • REVISION
Mira Delavec, prof. slov. in zgod.

TAJNICA UREDNIŠTVA • SECRETARY
Marija Cimperman

RAČUNALNIŠKA POSTAVITEV IN
PRIPRAVA ZA TISK • DTP
Camera d.o.o.
Ob dolenski železnici 182, Ljubljana
tel.: 01/420 12 00

TRŽENJE • MARKETING
Atelier IM d.o.o.,
Design•Promocija•Komunikacije
Breg 22, Ljubljana
tel.: 01/24 11 930
faks: 01/24 11 939
E-pošta: atelier-im@siol.net

TISK • PRINTED BY
Tiskarna Povše,
Povšetova 36 a, Ljubljana
tel.: 01/230 15 42

Isis

Glasiilo Zdravniške zbornice Slovenije

The professional public journal of the Medical Chamber of Slovenia

The Isis Journal

The Isis Journal is issued on the first day of each month. The annual subscription for non-members is 11.760,00 SIT. A single issue costs 980,00 SIT. The tax is included in price. Manuscripts are not returned to authors. An honorarium is paid for selected articles. Printed 7.000 copies. Postage for the Journal Isis paid at the 1102 Ljubljana post office.



The name of the journal is by the Isis, an Egyptian goddess, of all the gods and goddesses. The legend describes her as both the sister and the wife of Osiris, the first king in history. Isis had healing powers. She could also give new life into the body with her wings. According to the legend, her power extended all over the world. Each person is a drop of her blood. She was considered as the founder of medicine. A detail on a granite sarcophagus of Ramses III from the XXth dynasty shows her as a symbolic picture. This image and her name were chosen to be the title of the journal of the Medical Chamber of Slovenia, the goal of which is to unite and link together doctors in their efforts towards the welfare of all people, the drops of blood from the goddess Isis.

Sodelovali

Asist. mag. Miha Arnol, dr. med., zdravnik, Klinika za nefrologijo, SPS Interna klinika, Klinični center Ljubljana • Martin Bigec, dr. med., zdravnik, Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor • Elizabeta Bobnar Najžer, prof., Zdravniška zbornica Slovenije • Mirjana Brvar, dr. med., zdravnica, Splošna bolnišnica Maribor • Prim. asist. Mateja Bulc, dr. med., zdrav-

nica, Zdravstveni dom Ljubljana Šiška • Davorin Dajčman, dr. med., zdravnik, Oddelek za gastroenterologijo, Klinični oddelek za interno medicino, Splošna bolnišnica Maribor • Helmut Deffner, Ljubljana • Prim. Marko Demšar, dr. med., zdravnik, Medicus d.o.o., Ljubljana • Jani Dergič, dr. med., zdravnik, Zdravniška zbornica Slovenije • Brane Dobnikar, univ. dipl. prav., Zdravniška zbornica Slovenije • Prim. Tatjana Erjavec, dr. med., zdravnica, Inštitut RS za rehabilitacijo • Božena Forštnarič, svetovalka vlade, Urad predsednika vlade, Vlada Republike Slovenije • Tadej Gale, univ. dipl. prav., Zdravniška zbornica Slovenije • Nataša Jenčič, Ljubljana • Dr. Marjan Jereb, dr. med., zdravnik, Zdravniška zbornica Slovenije • Evgen Kajin, dr. med., zdravnik, Center za preprečevanje in zdravljenje odvisnih od nedovoljenih drog, Zdravstveni dom Ljubljana Center • Karel Kisner, dr. med., zdravnik, Oddelek za urologijo, Splošna bolnišnica Maribor • Darja Klančar, prof., Zdravniška zbornica Slovenije • Darinka Klemenc, dipl. med. ses., Klinični center Ljubljana • Prim. mag. Mario Kocijančič, dr. med., upokojeni zdravnik, Kranj • Prof. dr. Marjan Kordaš, dr. med., upokojeni zdravnik, Ljubljana • Asist. dr. Matjaž Koželj, dr. med., zdravnik, Klinični oddelek za gastroenterologijo, SPS Interna klinika, Klinični center Ljubljana • Amadej Lah, dr. med., zdravnik, Klinični oddelek za travmatologijo, SPS Kirurška klinika, Klinični center Ljubljana • Mag. Nina Mazi, dr. med., zdravnica, Ljubljana • Mednarodni forum znanstveno raziskovalnih farmacevtskih družb • Tatjana Nendl, dipl. med. ses., Klinični center Ljubljana • Prof. dr. David Neubaauer, dr. med., zdravnik, Klinični oddelek za otroško, mladostniško in razvojno nevrologijo, SPS Pediatrična klinika, Klinični center Ljubljana • Žarko Pinter, dr. med., zdravnik, Zdravniška zbornica

Slovenije • Prim. Jelka Reberšek Gorišek, dr. med., zdravnica, Splošna bolnišnica Maribor • Prof. dr. Matjaž Rode, dr. dent. med., zobozdravnik, Zdravstveni dom Ljubljana Šiška • Asist. mag. Danica Rotar Pavlič, dr. med., zdravnica, Zdravstveni dom Ljubljana Vič-Rudnik • Prim. Krista Sever Cimerman, dr. dent. med., zobozdravnica, Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor • Janja Šešok, dr. med., zdravnica, Inštitut za varovanje zdravja RS, Ljubljana • Milica Štivan, Log pri Brezovici • Asist. Mojca Velikonja Wagner, dr. dent. med., zobozdravnica, Mediacom d. o. o., Kranj • Asist. Ivan Vidmar, dr. med., zdravnik, Klinični oddelek za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo, SPS Kirurška klinika, Klinični center Ljubljana • Prof. dr. David B. Vodusek, dr. med., zdravnik, SPS Nevrološka klinika, Klinični center Ljubljana • Združenje proizvajalcev zdravil Slovenije • Prim. Anton Židanik, dr. med., zdravnik, Zdravniška zbornica Slovenije • Asis. Gordana Živčec Kalan, dr. med., zdravnica, Zdravniška zbornica Slovenije • Prim. Andrej Žmavc, dr. med., zdravnik, Zdravstveni dom Celje • Dr. Vladimir Žura, dr. dent. med., zobozdravnik, Nemčija

Revija izhaja prvega v mesecu. Letna naročnina za nečlane (naročnike) je 11.760,00 SIT, za naročnike v tujini 23.520,00 SIT, posamezna številka za nečlane stane 980,00 SIT. Davek na dodano vrednost je vračunan v ceni ter se ga obračunava in plačuje po 8,5-odstotni stopnji. Rokopisov ne vračamo. Izbrane in naročene članke honoriramo. Naklada 7.000 izvodov. Poština plačana pri pošti 1102 Ljubljana.

Navodila avtorjem

Rok za oddajo vseh prispevkov za objavo v reviji Isis je do 10. v mesecu (prejeto v uredništvu) za naslednji mesec. Članke lahko pošljete po pošti na naslov uredništva, po faksu ali po elektronski pošti. Da bi se izognili podvajanju dela, predlagamo, da članke oddajate v elektronski obliki (disketa, CD, e-pošta). Dolžina člankov je omejena na največ 30.000 znakov - štetje brez presledkov (velikosti 12 pp, oblika pisave times new roman). Lahko priložite fotografije, diapozitive ali digitalne fotografije (velikost najmanj 300 dpi).

Prispevku priložite svoj polni naslov, davčno številko, davčno izpustavo, popolno številko tekočega ali žiro računa, naziv banke.

Navodila o navajanju sponzorjev

Na koncu prispevka so lahko navedena imena farmacevtskih podjetij, delovnih organizacij, matičnih delovnih organizacij, kjer ste zaposleni, društev, združenj in ostalih pravnih ter fizičnih oseb, ki so po vašem mnenju kakorkoli prispevala k nastanku prispevka. Uredništvo si pridržuje pravico, da bo imena objavljalo v enotni obliki.

Navodila za objavlanje prispevkov v rubriki "strokovna srečanja"

Dolžina prispevkov je omejena na največ dve strani v reviji Isis, objavljena je lahko le ena fotografija, ki se všteva v skupno dolžino. To pomeni, da ima prispevek brez slike lahko največ 10.000 znakov - štetje brez presledkov (velikosti 12 pp, oblika pisave times new roman), oziroma 11.500 znakov - štetje s presledki. Prispevek s sliko ima lahko največ 9.000 znakov - štetje brez presledkov (velikosti 12 pp, oblika pisave times new roman), oziroma 10.500 znakov - štetje s presledki. Vsako poročilo iz tujine mora obvezno vsebovati kratak zaključek, kaj pomeni srečanje za stroko v Sloveniji; ali in kje oziroma kako je mogoče izsledke prenesti v slovenski prostor. V primeru, da je slovenska stroka v svetovnem vrhu, je potrebno v zaključku na kratko povzeti njeno vlogo v ustreznem merilu. Prispevkov, ki ne bodo upoštevali zgoraj navedenih navodil, uredništvo ne bo objavilo oziroma bo avtorje prosilo za dopolnitve.

The President of the Medical Chamber

Marko Bitenc, M.D., M.Sc.

E-mail: marko.bitenc@zzs-mcs.si

The vice-president of the Medical Chamber

Andrej Možina, M.D.

The vice-president of the Medical Chamber

Prof. **Franc Farčnik, M.S., Ph.D.**

The President of the Assembly

Prim. **Anton Židanik, M.D.**

The vice-president of the Assembly
Živo Bobič, S.D.

Executive board of the Medical Chamber of Slovenia

The president of the Educational council

Prof. **Matija Horvat, M.D., Ph. D.**

The president of the Professional medical committee

Prof. **Vladislav Pegan,**

M.D., Ph. D.

The president of the Primary health care committee

Gordana Živčec Kalan, M. D.

The president of the Hospital health care committee

Prim. **Andrej Možina, M.D.**

The president of the Dentistry health care committee

Prof. **Franc Farčnik, M.S., Ph.D.**

The president of the Legal-ethical committee

Žarko Pinter, M.D., M.Sc.

The president of the Social-economic committee

Jani DERNIČ, M.D.

The president of the Private practice committee

Igor Praznik, M. D.

The Secretary General

Brane Dobnikar, L.L.B.

Public Relations Department

Elizabeta Bobnar Najzer, B.A.

Legal and General Affairs Department

Vesna Habe Pranjč, L. L. B.

Finance and Accounting Department

Jožica Osolnik, Econ.

Health Economics,

Planning and Analysis

Department

Nika Sokolič, B. Sc. Econ.

Training and Professional Supervision Department

Mojca Vrečar, M. B. A.



The Medical Chamber of Slovenia

Founded in 1893 as The Medical Chamber for the Carniola Province.

The Medical Chamber of Slovenia was subsequently founded in 1992.

Tasks

The Medical Chamber of Slovenia is an independent professional organisation of medical doctors and dentists. Membership is an honour and obligation for all those that work as physicians or dentists in Slovenia and have a direct contact with the patients.

The Medical Chamber of Slovenia protects and represents the interests of the medical profession, and helps to ensure the correct behaviour of doctors and uphold their reputation by:

- Having and issuing a Code of Medical Ethics, monitoring the behaviour of doctors and administering any measures necessary for violations of the Code.
- Maintaining a register of members and issuing membership cards.
- Issuing, extending and revoking the doctors' licences for independent work.
- Participating in the development of the undergraduate education programme for doctors.
- Managing (planning, monitoring and supervising) the secondments of the two year compulsory postgraduate training in hospitals; secondments for specialisations; other postgraduate professional training, and examination.
- Organising professional seminars, meetings and other types of professional medical development.
- The professional auditing and appraisal of each doctor practising in Slovenia.
- Participating in the preparation of regulations, planning and staffing plans in health care issues.
- Determining doctors' fees and participating in agreeing the prices of health care services.
- Representing the interests of doctors in determining contracts with the Institute of Health Insurance of Slovenia.
- Participating in the negotiation of collective contracts, and agreeing them on behalf of private doctors as employees, thereby managing the value of medical professional' salaries.
- Providing legal assistance and advice to members on insurance against medical compensation claims.
- Maintaining a Welfare Fund to help members and their families.
- Monitoring the demand for doctors and helping unemployed doctors find job.
- Assisting members to find suitable locums during their absence.
- Publishing activities, editing activities; issuing a free journal to members, publishing books and other publications.
- Encouraging co-operation between members and arbitrating in disputes.
- Encouraging the cultural and social activities of members; organising the cultural, sporting and other social events and activities.
- Monitoring alternative methods of treatment.
- Deterring prohibited and unacceptable medical practices.
- Providing a free permanent consulting service to members.
- Undertaking other tasks pursuant to legal regulations and the statute.

Bosonogi svobodnjaki

V slovensko zdravstvo sem vstopil v času stabilizacije.

Dotedanje izkušnje z njo sem imel predvsem iz nenaravnih dogodkov v času nekdanje države: barantanje z boni za bencin, lihimi in sodimi, kupovanje cementa, kave in riža v sosednji državi ... in iz pogovorov staršev o dolgoročnem gradbenem kreditu, ki je čez eno leto praktično izginil zaradi inflacije. Zpomnil sem si priimka Planinc, Markovič in podobne, katere so starši pogosto omenjali in se na eni strani muzali, ker se je marsikaj dalo priskrbeti, na drugi so se razburjali in negodovali, ker so se neprestano počutili krive zaradi tega, ker naj bi narod (oni) preveč trošil, poraba je bila prevelika in potrebno bi bilo varčevati (pri čem?), saj naj bi rešitve kmalu prišle, ker narod će sve pozlatiti...

Potem je prišla nova država. Sedaj bo vse drugače, smo slišali od vsepovsod. Končno svobodni, končno sami svoji gospodarji. Nastale so stranke, vojska, parlament, vlada in vse to stane, so dejali. Pričele so se reforme. Zamenjali so se govorniki. Sedaj, če je kaj narobe, je kriv prejšnji sistem. Ob skomiganju z rameni se pojavljajo izjave, da smo dežela v tranziciji in malo bo treba počakati ...

Zdravstveni sistem vsake države se kakor ovijalka ovija preko debla družbe. Kakršna družba, takšen sistem. Različne države, ki jih v zastavi Evrope združujejo zgolj zvezdice, imajo zelo različne zdravstvene sisteme. Bismarkovo obvezno splošno zdravstveno zavarovanje je še edini segment skupnih jeder. Težko je govoriti kar počez, za primer si lahko vzamemo različnost pristopa k cepljenju otrok, ki je lahko eden od indikatorjev uspešnosti zdravstvenega sistema. Vendar se ne trudijo bistveno spreminjati sistemov zaradi tega, da bi sisteme poenotili, da bi bili evropski. Ne, poenotiti si želijo učinke sistemov, da bi nacionalni sistemi, ki so se izgrajevali tekom stoletij, dosegli dobre rezultate. Današnje razmišljanje v Sloveniji daje vtis, kot udinganje "velikemu evropskemu bratu". V ihti politične zadovoljnosti bi lahko marsikateremu politiku spodrsnilo na preprogi k bodočim položajem v bruseljski hierarhiji in bi se spozabil, da hodi po poti, ki so jo številni akademiki, znanstveniki in dobri politiki gradili vrsto let. Noben zdravstveni sistem ni konfekcija, nekaj, kar se kupi na Nizozemskem ali v Avstraliji, in se vanj "obleče" slovenski narod. Krivično je, da se posnema ali poskuša posnemati samo nekaj izbrancev, ki so poleg tega iz popolnoma drugačnih kulturnih, socialnih in ekonomskih okolij. Tudi "bosonoga" Kitajska nas bi lahko kaj naučila, na primer, skromnosti pri plačilih zdravstvenih storitev. Vsekakor sem prepričan v besede, ki sem jih na pediatričnem kongresu v Čatežu namenil državni podsekretarki Ministrstva za zdravje, ko nam je v svojem uvodnem referatu poskušala dopovedati, koliko zdravstvenih sistemov ministrstvo intenzivno proučuje in na osnovi tega bomo končno tudi Slovenci dobili sistem, kot se spodobi.



Ata Martin in Danaja

V razpravi sem ji očital, da na seznamu uspešnih sistemov zdravstvenega varstva otrok manjka eden od najbolj uspešnih v Evropi, ki ga je ministrstvo spregledalo, in to je slovenski. Zakaj tako mislim? Leta 1994 sem bil na Svetovnem kongresu pediatrov v Egiptu. Med uvodom v referat sem v stavku ali dveh povedal nekaj o državi, iz katere prihajam. V dvorani je bil običajni vrvež in imel sem vtis, da jih moje predavanje ne bo doseglo. Ko sem predstavil osnovne vitalne statistične pokazatelje, me je ob predstavitvi umrljivosti dojenčkov predsedujoča ustavila v vprašanju, od kod imam te podatke. Odgovoril sem ji, da iz uradnega Zdravstvenega letopisa Republike Slovenije. To ni mogoče, mi je očitala, takšno umrljivost dojenčkov imamo pri nas, na Švedskem, vi ste pa, od kod ste že rekli: Slovakija, Slavonija? Ponosen sem bil, ja, res ponosen. Od takrat berem in primerjam. V aprilu sem imel v okviru 13. srečanja pediatrov v Mariboru na obisku kolega iz Islandije, dr. Geir Gerlungsona. Seznanil me je s svojim sistemom, predvsem z različnimi sistemi znotraj Evropske unije. Pokazal mi je tudi dokument o kriterijih za merjenje zdravstvenega stanja in zdravstvenih sistemov otrok, ki so ga napravili kot večcentrično študijo. Po končanem obisku pri nas, ko je s patronaž-

no službo obiskal tudi družine v oddaljenih vaseh in ko se je v posvetovalnicah za otroke, dispanzerjih in ambulantah seznanil z našim sistemom, mi je na letališču v Gradcu, med stiskom roke rekel: "Pazite na vaš sistem. Pazite, da ga vam Velika Evropa ne pogoltne vase. Ne iz strahu, da vaš ni dober, vaš je odličen, drugi sistemi v Evropski skupnosti niso tako dobri in, da ne bi odstopali, se lahko zgodi, da boste tarča kritik in poskusov uniformiranja."

V času specializacije znanosti, ko fizik fizika ne razume več, če nista iz iste, ozke stroke, ko se poskuša življenje vedno bolj formalizirati, predpisati, uzakoniti, ko že dolgo ni več Leonardov in Newtonov, ki bi znali vse, od poezije do astronomije, bi pri nas uvedli tako imenovanega univerzalnega, vsesplošnega splošnega družinskega zdravnika in univerzalno, vsesplošno patronažno sestro. Mogoče na Finskem, kjer nikoli drugega sistema niso poznali. Mogoče na Samoi, kjer drugega sistema še ne poznajo. V Sloveniji? Rad bi videl ženo gospoda Peterleta ali gospo Viko Potočnik, doma, na kavču, kako ji patronažna sestra jemlje bris materničnega vratu... Ali kolege družinske zdravnike, ob poplavi starostnikov in sedaj še preventivnih pregledih odraslih, kako delajo sistematske preglede tri letnih otrok in cepijo v posvetovalnicah za otroke... Potem bi rad videl kolega poleg moje ordinacije, ki bi bil svobodnjak in bi pregledal otroke županu, predsedniku najmočnejše stranke, mogoče kakšnemu direktorju banke, gledališki igralki in zapustil ordinacijo. Mi, navadni, nesvobodni specialisti, bomo dežurali vsak dan v novih Dežurnih centrih in poskrbeli za ljudi brez obveznega zavarovanja ter odšli v oddaljen zaselek na Pohorje, ker tam tudi živijo ljudje. ■

Martin Bigec, pediater