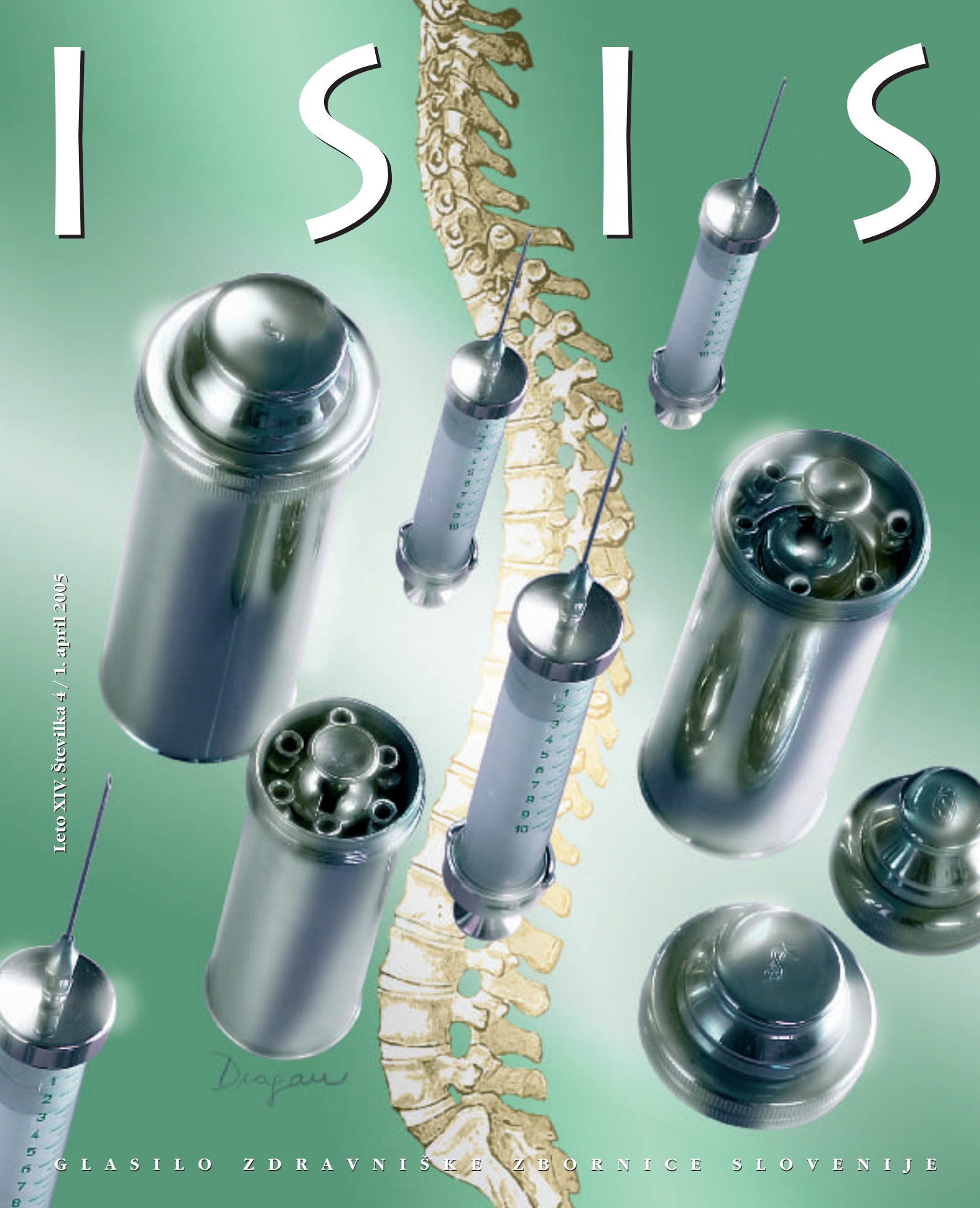


I S I S

Leto XIV. Številka 4 / 1. april 2005



Diapan

GLASILO ZDRAVNIŠKE ZBORNICE SLOVENIJE

Bolnikova pričakovanja, pravice, želje in zdravnikova poklicna dolžnost



Hipokratova prisega

9. Da bom molčal o vsem, kar bom pri izvrševanju prakse ali tudi zunaj nje videl ali slišal o življenju in vedenju ljudi in česar ne gre obešati na veliki zvon, ker sem mnenja, da je take reči treba ohraniti zase kot (poklicno) skrivnost. Če bom torej to prisego vestno izpolnjeval in je ne bom prelomil, naj mi bosta dana sreča in blagoslov v življenju in poklicu, da me bodo vsi ljudje imeli zmeraj v čisljih, če pa jo bom prekršil in postal krivoprišežnik, naj me zadene nasprotno!



Biti zdrav in ohraniti zdravje je že od nekdaj velika, če ne kar največja želja ljudi. Naloga nas zdravnikov je, da sledimo tej želji in jo skušamo glede na dane možnosti v dobro bolnika čim bolje izpolniti. Dolga leta je veljalo nepisano pravilo: zdravnik je bil v središču družbenega dogajanja. Danes je bolnik postavljen v središče dogajanja, postal je partner v dialogu z zdravnikom, ko se pogovarjamo o njegovem zdravju.

Kaj bolnik pričakuje od nas?

Bolnik pričakuje, da ima njegov zdravnik zanj čas, da je pozoren in obziren, da upošteva njegove osebne lastnosti, želje in posebnosti.

Oba, bolnik in zdravnik imata skupen cilj: preprečiti bolezen, jo pravočasno odkriti, zdraviti ali lajšati.

Kaj so dolžnosti, ki jih imamo zdravniki?

Za podatke, ki nam jih zaupajo bolniki pri našem delu, velja poklicna molčečnost. Dolžni smo jih varovati in jih ne smemo sporočati drugim osebam. Razkrijemo jih lahko le na podlagi pisne zahteve ali privolitve bolnika, na katerega se podatki nanašajo. Za mladoletno osebo dajo privolitve starši ali skrbniki, za

osebo, ki ji je delno ali v celoti odvzeta opravilna sposobnost, pa njeni skrbniki.

Le zdravnik, ki bolnika zdravi, lahko bolniku posreduje podatke o njegovem zdravstvenem stanju. Lahko presodi, glede na bolnikovo zdravstveno stanje, katere podatke mu bo sporočil, ne da bi s tem tvegala, da se bolnikovo zdravstveno stanje bistveno poslabša.

Bolnikova prosta volja in odločitev je, ali bo o svojem zdravstvenem stanju obvestil svojce in tretje osebe. Le bolnik sam, pa tudi sodišče, v primeru mladoletne osebe ali osebe pod skrbništvom pa to storijo skrbniki, odveže zdravnika molčečnosti in čuvanja poklicne skrivnosti.

Brez privolitve bolnika lahko zdravnik razkrije podatke o zdravstvenem stanju bolnika njegovim svojcem ali skrbnikom podatke le v izjemnih primerih: če oceni, da to bolniku koristi ali pa bi varovanje podatkov povzročilo večjo škodo kot razkritje.

Bolnik lahko zahteva vpogled v svojo zdravstveno dokumentacijo, prepis, fotokopiranje in izpis svojih podatkov. S tem mu omogočimo, da se seznanja s potekom zdravljenja, pa tudi, da razkrije morebitne nepravilnosti v samem poteku zdravljenja. Na podlagi vpogleda v zdravstveno dokumentacijo se bolnik lahko odloči za zamenjavo osebnega izbranega zdravnika, zahteva premestitev v drugi zavod in sproži pritožbeni postopek.

Tu čutim dolžnost, da spomnim na prepogosto pozabljeno pravilo, ki še danes velja v sporazumevanju med nami zdravniki: ob bolniku naj se med seboj sporazumevata napatni, to je običajno izbrani ali družinski zdravnik, in zdravnik specialist v ambulanti ali na bolnišničnem oddelku. Ambulantni karton je namenjen pošiljanju izvidov, rezultatov opravljenih preiskav pa tudi osebnih opažanj zdravnika o bolniku. Vsakdanja praksa namreč kaže, da ambulantni karton pošljemo (izročimo) bolniku, ki

ga prenese (ali pa tudi ne) svojemu izbranemu zdravniku. S tem načinom pošiljanja smo medicinsko dokumentacijo odtujili nam zdravnikom in bolnik je dobil občutek, da je sam lastnik te dokumentacije in podatkov, ki so plod našega dela, namenjenega kolegu zdravniku, ki nam je zaupal svojega bolnika v nadaljnjo zdravljenje, te podatke zbira v bolnikovi kartoteki in so še kako pomembni v nadaljnjem poteku spremljanja bolnika, ki se mu je zaupal.

Kako pa ravnamo v primeru, da bolnik umre?

Poklicna molčečnost zavezuje zdravnika tudi po smrti bolnika. V tem primeru pa pride pogosto do navzkrižnih interesov med zavezanostjo zdravnika do bolnika na eni strani in svojcev, ki žele izvedeti podrobnosti o poteku bolezni, zdravljenja in vzroku smrti na drugi strani.

Tu sem mnenja, da bi s tem, ko bi prizadetim svojcem v težkem trenutku, ko so izgubili svojega bližnjega ne samo s toplo besedo sočustvovala izrekli svoje sožalje, ampak tudi s kratkim opisom poteka bolezni in vzroka smrti izpolnili željo po tem, da dobijo pravo obrazložitev o poteku bolezni, zdravljenju in vzroku smrti pokojnega, pomagali. Epikriza bolezni in diagnoza bi bistveno zmanjšali možnost in število sporov, do katerih pride, ko skušamo svojcem razložiti, da nam Kodeks in spoštovanje poklicne skrivnosti (poklicno skrivnost si svojci nemalokrat razlagajo kot nekaj, kar je treba skrivati, skrivamo pa nekaj le takrat, ko ni bilo korektno izvedeno, na drug, globlji pomen te besede ne pomislijo) ne dovoljujeta razkriti podatkov o bolnikovi bolezni.

Ti podatki naj bi se lahko svojcem razkrili le, če je pokojnik v času svojega življenja izrecno dovolil (dal pooblastilo) določenim svojcem, da imajo pravico vpogleda v njegovo dokumentacijo v primeru njegove smrti.

Kdaj lahko svojci pridobijo medicinsko dokumentacijo pokojnika?

Ožji svojci imajo zakonsko možnost in pravico pridobiti medicinsko dokumentacijo v primeru, da izkažejo pravni interes, ki se izkazuje pred sodiščem.

Kaj je zdravstvena dokumentacija?

Zdravstvena dokumentacija obsega vse zapise, ki vsebujejo podatke o bolnikovem zdravstvenem stanju, o rezultatih diagnostičnih postopkov in načinu zdravljenja.

Pri ZZS priporočamo, da bi bolniki izrazili svojo željo, kako se ravna z njihovo zdravstveno dokumentacijo z izpolnitvijo ustreznega obrazca, ki bi bil sestavni del ambulantnega kartona pri izbranem zdravniku oziroma ob sprejemu v bolnišnico.

Medicina je po mojem prepričanju še vedno umetnost, saj je kljub vsem poizkusom ni možno vlti v okvir priporočil, smernic in izvajati računalniško, pa naj nam bo vse to naštetu še tako v pomoč, je zdravniški poklic še vedno svobodni poklic, poklic, ki predstavlja poslanstvo, saj ga le tako lahko opravljamo v duhu Hipokratove prisege in vseh ostalih etičnih meril, ki nam dajejo smernice pri našem delu. Nemalokrat pridemo ob upoštevanju teh starih, preizkušenih in povsod priznanih meril v nasprotje z obstoječo zakonodajo, ki nemalokrat, iz nam neznanih razlogov, ne upošteva teh, skozi stoletja priznanih smernic, ki so se je v praksi pokazale kot bolniku primerne, dobre smernice, kako ravnati v našem poklicu.

Kljub temu je prav, da poznamo trenutno obstoječo zakonodajo. Tako bomo s pomočjo pravnikov lažje pluli med Scilo in Karibdo. ■

Žarko Pinter

Kodeks medicinske etike in deontologije

35. člen: zdravnik je dolžen varovati poklicno skrivnost. Dolžan jo je varovati tudi do družinskih članov in tudi po bolnikovi smrti. (skrajšana oblika)

Ustava Republike Slovenije

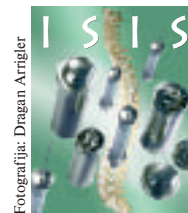
38. člen: Zagotovljeno je varstvo osebnih podatkov. Prepovedana je uporaba osebnih podatkov v nasprotju z namenom njihovega zbiranja. Zbiranje, obdelovanje, namen uporabe, nadzor in varstvo tajnosti osebnih podatkov določa zakon. Vsakdo ima pravico seznaniti se z zbranimi osebnimi podatki, ki se nanašajo nanj, in pravico do sodnega varstva ob njihovi zlorabi.

Določila v drugih zakonih

Zakon o zdravstveni dejavnosti:
51. člen, 54. člen

Zakon o zdravniški službi:
51. člen, 52. člen,
53. člen, 54. člen

Zakon o varstvu osebnih podatkov:
23. člen



Vsebina

uvodnik	Žarko Pinter	• Bolnikova pričakovanja, pravice, želje in zdravnikova poklicna dolžnost	3
novice		•	8
iz Evrope		•	20
fotoreportaža	Breda Poznič, Zdenka Ivančič	• Vivant jubilantes	25
	Margareta Seher Zupančič	• 9. zdravniški ples Zdravniškega društva Velenje	27
aktualno	Nenad Funduk	• Specializacije v zobozdravstvu: Non multa, sed multum	30
	Mirjana Stantič Pavlinič	• Načrtovanje v zdravstvu in strokovne usmeritve	40
	Rade Iljaž, Igor Švab	• Dileme in dvomi ob uporabi računalniške tehnologije pri zdravnikovem delu	42
	Marko Hawlina	• Slovenska oftalmologija v evropskih povezavah	43
	Veljko Vlasisavljevič, Borut Kovačič	• "Kam gre slovenska reproduktivna medicina?"	44
	Dušica Pleterski Rigler	• Telesno kaznovanje ni ustrezen vzgojni ukrep	48
forum	Jadranka Vrh Jermančič	• Še o brisih materničnega vratu	52
	Matija Horvat	• Uradna medicina in dopolnilno zdravilstvo - verjetno zgodba brez konca	53
	Marjana Šalehar	• Nekaj misli k sedmi točki dnevnega reda 1. seje izvršilnega odbora Zdravniške zbornice Slovenije	56
delo Zbornice	Elizabeta Bobnar Najžer	• Premalo specialistov, Delo 10. 3. 2005, novinarka: Slavica Crnica	58
		• Zapisniki IO ZZS	60
	Lucija Vrabič Dežman	• Povzetki sestanka pododbora za ambulantno ginekologijo	70
		• Uradne ure	70
zasebno zdravstvo	Tatjana Puc Kous	• Letne vrednosti receptov	72
	Franc Šuta, Nika Sokolič	• Priprava standardov	73



BRIZGA »REKORD«

Znamenite »rekordke« (ime so dobile po izdelovalcu, podjetju Rekord) so bile še nedolgo nazaj redna vsakodnevna medicinska rutina. Vsaka brizga je bila opremljena s kvadratno škatlo iz nerjavnega jekla, v kateri so jo sterilizirali. Ker bi se med 20-minutnim vrenjem bat iz nerjavnega jekla bolj raztegnil kot kovinski vrat, so brizgo pred sterilizacijo razstavili. Na fotografiji so tudi posode za prenašanje, ki so bile napolnjene z 98-odstotnim alkoholom. V njih so sterilne brizge lahko potovale tudi na teren ali po bolnišnici (običajno v žepu zdravniških halj).

Za pomoč pri pripravi naslovnice se zahvaljujemo Jožetu Medvešku, dr. stom., ki je prijazno posodil brizge iz svoje bogate zasebne zobozdravstvene zbirke. Besedilo in idejna zasnova: Elizabeta Bobnar Najžer

koledar zdravniških srečanj		•	75
program zdravniških srečanj		•	99
strokovna srečanja	Ivan Kralj	• Ob rob kirurškim dnevom 2005	120
	Nada Rotovnik Kozjek	• Izguba telesne teže zaradi raka	121
	Dušica Pahor	• I. oftalmološki posvet Maribor – Marburg	124
	Nataša Ihan Hren	• Sodobno zdravljenje sinusitisa	126
	Jurij Gorjanc	• Gastrektomija D2	127
	Željko B. Jakelič	• XI. dan celjskega zobozdravstva CEDENS	128
	Arko Kampuš Katja	• Ortodonti delavno o stroki	130
tako mislimo	Uroš Ahčan	• Tujega nočemo, svojega ne damo	132
odmevi	Franc Šuta, Tatjana Puc Kous, Dean Klančič	• Enotnost (zasebnih) zdravnikov (Odmevi, Isis št. 3/2005)	134
	Tatjana Puc Kous	• Enotnost (zasebnih) zdravnikov (Odmevi, Isis št. 3/2005)	136
	Anka Korošec	• "Svečana" podelitev diplom na MF (Tako mislimo, Isis št. 2/2005)	137
recenzija	Vesna Tlaker Žunter	• Nosečnost in vodenje poroda	137
nove publikacije	Vojko Flis	• Medicinski mesečnik	139
	Aleksander Stepanović	• Kronična vnetna črevesna bolezen	140
zdravniki v prostem času	Živo Bobič	• Kako lahko je uničiti kulturo, ki je trajala stoletja	140
personalia		•	144
misli in mnenja uredništva	Vojko Flis	• Škodljivi učinki hlapljivega spomina	151
sisi		• Prvoaprilska rubrika	153



141



153



154

Odprto pismo ministru za zdravje

S poštovani, obračamo se na Vas z odprtim pismom, ki zadeva trenutno stanje duha v Kliničnem centru v Ljubljani, osrednji zdravstveni in izobraževalni ustanovi v Sloveniji in ki se utegne v naslednjih dneh sprevreči v očitanje politične čistke na račun visoke strokovnosti v Kliničnem centru. V mislih imamo strokovne zahteve, ki naj bi jih kandidat za strokovnega direktorja KC izpolnjeval in ki naj bi jih bila stroka soglasno sprejela. To ne ustreza resnici. Ker iz dosedanjih izkušenj lahko predvidevamo, da bo to ostalo zamolčano, smo se odločili, da svoje mnenje obrazložimo pisno.

Predlagatelj gradiva o pogojih za strokovnega direktorja KC, prof. dr. Zoran M. Arnež, dr. med., višji svetnik in sedanji strokovni direktor KC, ni upošteval pripomb oziroma priporočil meril, ki so jih posredovali mag. Franc Hočvar (generalni direktor zavoda KC), prof. dr. Peter Černelč, dr. med., (strokovni direktor SPS Interna klinika), prof. dr. Martin Tonin, dr. med., (strokovni direktor SPS Kirurška klinika) in prof. dr. David Vodušek, dr. med.,

(strokovni direktor SPS Nevrološka klinika). Omenjene strokovne enote predstavljamo več kot eno polovico zaposlenih v KC in tudi stroke z največjim številom bolnikov. Zato menimo, da bi morali imeti vpliv pri postavljanju meril za izbiro strokovnega direktorja Kliničnega centra. Člani strokovno-poslovnih svetov Interne klinike, Kirurške klinike, Nevrološke klinike in Ortopedske klinike se strinjamo, da je nesmiselno v merilih dodatno poudarjati strokovnost, ki je že dovolj jasno zajeta v osnovnih razpisnih pogojih, ne upoštevati pa pomembnih lastnosti pri vodenju, kot so osebnostne lastnosti in organizacijske sposobnosti v vodenju skupin različnih strok v KC. Dosedanje izkušnje so namreč pokazale, da tudi najvišja strokovnost ni zagotovilo, da bo strokovni direktor suvereno in na sprejemljiv način znal usklajevati delo in težave tako raznolikih strokovnih enot in služb, kot so v KC. Po našem mnenju mora biti strokovni direktor KC strokovnjak, ki bo znal vsem strokam zagotoviti enake možnosti za razvoj, spoštoval različnost mnenj in bo vsebinsko ukrepal tako, da se v Kliničnem centru nikoli več ne ponovi

agonija zadnjih let.

Zato jasno in odprto nasprotujemo sklepu nekaterih članov Strokovnega sveta, ki skuša pod krinko visoke strokovnosti in s preglasovanjem popolnoma izničiti naše nestrinjanje. ■

Peter Černelč, Martin Tonin, David Vodušek, Vinko Pavlovčič, Sergej Hojker

SPS Interna klinika
stroj. dr. Peter Černelč, dr. med.

SPS Kirurška klinika
prof. dr. Martin Tonin, dr. med.

SPS Nevrološka klinika
prof. dr. David Vodušek, dr. med.

Ortopedska klinika
prof. dr. Vinko Pavlovčič, dr. med.

Medicinska fakulteta
dr. dr. Sergej Hojker, dr. med.



Obvestilo

Uredništvo revije Isis obvešča vse avtorice in avtorje prispevkov, da vedno potrdimo prejem prispevka, poslanega po elektronski pošti. Če v 24 urah (razen sobote, nedelje in praznikov) ne prejmete našega potrdila, pomeni, da prispevka nismo prejeli. V takem primeru vas vse vljudno prosimo, da nas pokličete, da ugotovimo vzrok težav.

◆ Telefon uredništva: 01 30 72 152 ◆

◆ E-naslov uredništva: isis@zss-mcs.si ◆

Obvestilo

Odbojarska sekcija Slovenskega zdravniškega športnega društva Medicus, vabi spoštovane kolege in kolegice, ki so se ali se še ukvarjajo z odbojko, da se udeležijo turnirja Zdrave šole Lovše, da bi dopolnili ekipo, ki se bo udeležila svetovnih medicinskih iger v Alicantu, v Španiji od 2. do 9. julija 2005.

Turnir bo

16. aprila 2005 ob 8.00
v Lenartu v telovadnici
osnovne šole Lenart.

Za prijavo in dodatne
informacije pokličite na
GSM: 041 662 633,

Matjaž Benkovič, dr. dent. med.

Vljudno vabljeni!

Bolniki združeni v boju proti možganski kapi

Slovenija je kot ena od dvajsetih ustanovnih članic vseevropskega združenja bolnikov za boj proti možganski kapi SAFE (Stroke Alliance For Europe) 11. marca 2005 gostila prvi letošnji uradni sestanek ustanovnega odbora zveze. Udeležili so se ga predsedniki združenj bolnikov iz šestih evropskih držav. Poleg predstavnikov iz Švedske, Nizozemske, Avstrije, Italije in Slovenije je bil prisoten tudi predsednik norveškega društva, ki je hkrati tudi predsednik vseevropskega združenja. Sestanek je potekal v okviru mednarodnega strokovnega srečanja z naslovom »Ukrepajmo danes za jutri«, ki sta ga pripravili evropsko združenje SAFE in Združenje bolnikov s cerebrovaskularno boleznijo Slovenije. Gostiti dogodek takega pomena vsekakor predstavlja za našo državo in slovensko združenje bolnikov veliko čast.

Povod za ustanovitev vseevropske zveze za boj proti možganski kapi SAFE je bilo prepričanje, da bi vlade evropskih držav z neposrednim posegom v preventivo možganske kapi skupaj lahko pomagale rešiti na tisoče življenj. S tem namenom so se oktobra lani v

evropskem parlamentu v Bruslju organizacije bolnikov držav članic Evropske unije združile v zvezo, katere poslanstvo je skupen boj proti možganski kapi. Združenje poziva evropske vlade, naj preprečevanje možganske kapi uvrstijo med prednostne naloge zdravstvene politike. S tem bi evropski proračuni prihranili milijone evrov.

»Prizadevamo si za mednarodno razumevanje vprašanja možganske kapi. Poleg tega želimo ljudem, ki so utrpeli možgansko kap in njihovim svojcem, ponuditi dokaze o najboljših metodah zdravljenja ter jim omogočiti dostop do informacij o najnovejših medicinskih dognanjih, ki so lahko osnova za čim boljšo kakovost življenja teh bolnikov,« je na prvem letošnjem uradnem sestanku ustanovnega odbora zveze SAFE dejal njen predsednik in član Norveškega združenja za boj proti možganski kapi Arne Hagen.

Podpredsednica Združenja bolnikov s cerebrovaskularno boleznijo Slovenije, prim. Ruža Ačimovič Janežič, o vlogi slovenskega združenja meni: »Naši cilji in naloge so usklajeni s tistimi, ki jih ima Evropska skupnost. Na lokalni ravni pa želimo pozvati slovensko

vlado, naj vprašanje možganske kapi uvrsti med prednostne naloge nacionalnega programa javnega zdravja. To je želja slovenskih bolnikov, ki naj bi po našem mnenju sovplivali na načrtovanje zdravstvene dejavnosti.«

Visok krvni tlak tveganje za nastanek možganske kapi poveča kar za šestkrat. »Med mnogimi zapleti pri dolgoletnem povišanem krvnem tlaku je prav gotovo najpogubnejša možganska kap,« je povedal prof. Rainer Düsing z univerzitetne klinike iz Bonna v Nemčiji. »Najnovejše projekcije analiz rezultatov raziskave LIFE so pokazale, da bi lahko zdravljenje z losartanom namesto z atenololom v Evropski uniji preprečilo kar 25.000 možganskih kapi letno,« je še dodal.

Možganska kap je tretji najpomembnejši vzrok smrti v Evropi, takoj za boleznimi srca in rakom, ter najpogostejši vzrok invalidnosti pri odraslih. Vsako leto zaradi možganske kapi umre okrog 1,4 milijona ljudi. Možganska kap pomeni tudi veliko breme za družbo in za zdravstveno blagajno, saj stroški zdravljenja možganske kapi in njenih posledic v državah Zahodne Evrope znašajo kar tri do štiri odstotke vseh zdravstvenih stroškov. ■

Abrahamovci Zdravniškega društva Velenje

3. 12. 2004 smo člani Zdravniškega društva Velenje v stanovskem krogu obeležili osebni praznikov kolegov, ki so v letu 2004 srečali Abrahama.

Pr pripravili smo kratek kulturni program, v katerem smo s pesmimi Byrona, Goetheja, Jesiha, Krakarja in kolega Ihana popestrili naše vsakoletno srečanje. Ob prijetni glasbi in številni udeležbi kolegov zdravnikov in zobozdravnikov je ganljiv častni nagovor slavljencem pripravil prim. Janez Poles. V njegovem avtobiografskem orisu zdravnikovega poslanstva smo začutili zdravniško predanost in vživljanje v bolnike, ki ga vsi čutimo pri svojem delu.

V prijetnem vzdušju je večer hitro minil tudi našim slavljencem, kolegicam Margareti Seher Zupančič, dr. med., mag. Dušici Glušič, Viktoriji Meh, dr. dent. med., in kolegu Otmarju Blatniku, dr. med. Kolega Alojz Žičkar, dr. med., se slovesnosti žal ni mogel udeležiti.

Veselimo se srečanja s kolegi, ki so se rodili leta 1955. ■

Ksenija Kardoš Mohorko, Marija Vidovič



Slavljenci 2004, z desne Margareta Seher Zupančič, Otmar Blatnik, Viktorija Meh in Dušica Glušič (foto: Jože Zupančič)

Slovenski zdravniki "predpisujejo" protikadilske zakone, da bi reševali življenja

Ljubljana, 1. marec 2005: Evropa brez tobaka. Zdravniška zbornica Slovenije pozdravlja nov predlog o prostorih brez dima po vsej Evropi in zahteva od Vlade RS, da resneje pristopi k reševanju tega vprašanja v Sloveniji.

Poročilo, Evropa brez dima: pregledovanje napredka, predpisovanje ukrepov, je objavil Center za nadzor tobaka (Tobacco Control Resource Centre) pri Britanskem zdravniškem združenju. Danes ga bodo predstavili medijem na letnem srečanju Evropskega foruma medicinskih združenj.

V poročilu so vodilni zdravniki iz držav, ki so sprejele protitobačne zakone (iz Irske, Norveške, Malte, Italije in Švedske) poročali o svojih izkušnjah z novim zakonom. Vsi zdravniki potrjujejo učinkovitost spremenjene zakonodaje. Novi zakoni koristijo zdravju, gospodarstvu in so priljubljeni.

Poleg tega so predstavniki iz Estonije, Finske in Velike Britanije poudarili spremembe, ki jih bo protitobačni zakon povzročil. Projekt je podprl tudi evropski komisar za zdravje Markos Kyprianou.

Asist. mag. Tomaž Čakš, dr. med., predsednik Akcijske skupine za tobak (Tobacco Action Group) pri Evropskem forumu zdravniških združenj (EFMA), je med svojim nagovorom posebej poudaril:

"Veseli smo, da smo ta dokument predstavili v Oslu, ker je Norveška med vodilnimi evropskimi državami v boju proti kajenju. Vidimo, da zakon tukaj deluje, in upamo, da bo še več držav kmalu sledilo norveškemu



zgledu. Ne smemo pozabiti, da pasivno kajenje vsako leto umori več deset tisoč Evropejcev. Kot zdravniki opazujemo uničujoče učinke pasivnega kajenja: vidimo bolnike z rakom, srčnimi boleznimi, dihalnimi težavami. K nam po pomoč prihajajo otroci z astmo, s pljučnimi in ušesnimi okužbami. Nudimo oporo tistim staršem, ki so izgubili svoje otroke zaradi smrti v zibki – vse kot posledica izpostavljenosti cigaretnemu dimu.«

Evropski komisar za zdravje, Markos Kyprianou, je povedal:

»Javni prostori brez dima so več kot le za-

ščita pred dimom za nekadilce. Tudi kadilcem pomagajo, da opuščajo svojo razvado in mlade odvrtaajo od želje, da bi sploh začeli kaditi. Ne dvomim, da so prostori brez dima naslednji veliki korak naprej do zdravja v Evropi.

Kot je jasno razvidno iz omenjenega dokumenta, zakoni za zagotavljanje čistega zraka delujejo v vseh kulturah in podnebjih.«

Slovenija je na tem področju naredila že veliko naprednih korakov, predvsem s sprejetjem zakona o omejitvi oglaševanja, vendar je tudi pri nas treba še veliko narediti. Še vedno je veliko ljudi izpostavljenih pasivnemu kajenju pri delu in v javnih prostorih, kar povečuje možnost nastanka raka in srčnih bolezni.

Slovenski zdravniki v interesu bolnikov pričakujejo, da bo vlada v kratkem sprejela učinkovite ukrepe za zagotavljanje zdravja prebivalcev.

Originalno poročilo, Evropa brez dima: pregledovanje napredka, predpisovanje ukrepov, je v prilogi, najdete pa na tudi spletnem naslovu http://www.doctorsandtobacco.org/temp/Smoke-Free_Europe.pdf.

Dodatne informacije: asist. mag. Tomaž Čakš, dr. med., predsednik akcijske skupine za tobak pri Evropskem forumu zdravniških organizacij, T: 01 543 75 63, E: tomaz.caks@mf.uni-lj.si ■

Deficitarna znanja

Raziskava, ki so jo med japonskimi diplomanti medicine izvedli na univerzah v Tokiu, Osaki in Jokohami, je pokazala, da so tamkajšnji bodoči zdravniki prepričani, da jim manjka predvsem znanja iz psihologije, s pomočjo katerega bi lahko hitreje prepoznavali ter bolje razumeli, obravnavali in zdravili psihosomatske in psihične spremembe pri bolnikih. Do podobnih ugotovitev so

prišli tudi raziskovalci, ki so v obsežni raziskavi pod drobnogled vzeli dvajset tisoč vzhodnih zdravnikov različnih specialnosti. Tudi ti najbolj pogrešajo bogastvo psihološkega znanja, ob bok pa mu stopa menedžment. Področje vodenja, poslovanja, upravljanja, sodelovanja in sporazumevanja s trgov (zavarovalnica, industrija, uporabniki) ki je v študijskem programu medicinskih fakultet po vsem svetu dokaj skromno zastopano (pogosto pa

ga sploh ni), je v praksi vse bolj pomembno, zato se večina zdravnikov na visoko razviti zahodni polobli pozneje samoiniciativno odloča za študij poslovnih veščin in vodenja, poleg psihologije, seveda. ■

Vir: *TokyoSan*

Prevedla in priredila: *Nina Mazi*

13. svetovni dan bolnikov v Kliničnem centru

11. februar je na pobudo papeža Janeza Pavla II. leta 1992 postal svetovni dan bolnikov.

Z obhajanjem dneva bolnikov želi katoliška cerkev vzbujati v posamezniku in občestvu čut solidarnosti in pomoči bolnim in trpečim. Bolnikom pa želi, da bi mogli svoje trpljenje ovrednotiti in mu dati smisel.

Pri nas je bilo osrednje praznovanje 13. svetovnega dneva bolnikov v Kliničnem centru v Ljubljani, kjer je mašo daroval slovenski nadškof in metropolit Alojz Uran. V priložnostnem nagovoru med mašo je nadškof Uran spomnil na papežovo poslanico, namenjeno razmišljanju o trpljenju Afrike, spomnil je tudi na pomen Lurda. Ob tem je povedal, da je poudarek praznovanja svetovnega dneva bolnikov v tem, da se vedno znova zavemo, kako sta prav bolezen in preizkušnja posebni znamenji, ki jih Bog daje našemu času. Opozoril je na boleznin in številne naravne nesreče grozljivih razsežnosti, s katerimi se nenehno srečujemo, ki veljajo kot opomin sodobnemu človeku, da se zave svoje ranljivosti in minljivosti in usmeri pozornost v pomoč bolnim in prizadetim.

Bogoslužja se je udeležil tudi minister za zdravje Andrej Bručan, ki je ob koncu med drugim povedal, da je želja sedanje vlade in oblasti, da se dokončno uredi status bolniških duhovnikov. Kot zdravnik, ki se je vrsto let srečeval z bolniki, se namreč zaveda, kakšno vlogo in pomen ima vera pri bolnikih, še posebej v bolnišnicah, ter izrazil upanje, da bodo v danem mandatu obljubljeni cilji izpolnjeni.

Slavnostne maše so se udeležili tudi generalni direktor Kliničnega centra mag. Franc

Hočevar, ki je v uvodnem nagovoru pozdravil vse navzoče, predstojniki nekaterih klinik, predsednik Slovenskega zdravniškega društva, prof. dr. Pavel Poredoš, evropska poslanka Ljudmila Novak, večje število redovnic, bolniki, njihovi svojci in drugi prijatelji bolnikov. Pri maši je sodeloval mladinski pevski zbor Škrjančki iz župnije Kranj.

Prijazno obhajanje Svetovnega dneva bolnikov v Kliničnem centru, kjer se je po besedah tamkajšnjega bolniškega župnika Kliničnega centra, gospoda Mira Šlibarja, zbralo toliko ljudi kot še nikoli dotlej, se je končalo s prijateljskim srečanjem in pogostitvijo, ki so jo pripravile gospodinje iz župnije Sv. Helene v Dolskem.

Svetovni dan bolnikov se obhaja na praznik lurške Matere božje, na priprošnje katere je ozdravelo že mnogo bolnikov. Ta dan pomeni obletnico njenega prvega prikaza pastirci Bernardki Soubirous v Lurdu 11. februarja 1858. Lurd velja za mesto čudežev in je francosko romarsko središče. Čudeži se dogajajo pred votlino prikazovanj, med kopanjem v lurški vodi ter zlasti med evharistično procesijo in blagoslovom z Najsvetejšim. Že približno 150 let Lurd predstavlja kraj molitve in milosti, ki ga vsako leto obiše na milijone romarjev.

Namen svetovnega dneva bolnikov je povečati čut za pozorno oskrbo bolnikov v krščanskih skupnostih in v civilni družbi. Želijo razvijati in animirati pastoralo zdravja v škofijah, župnijah, zdravstvenih ustanovah s posamezniki, ki se temu posvečajo profesionalno ali kot prostovoljci. Poudarjati

želijo tudi nujnost nenehne duhovne rasti in etičnega oblikovanja zdravstvenih delavcev. Trudijo se pospeševati prostovoljno delo za pomoč bolnikom in pomagati bolnikom, da se zavedo svoje odgovornosti kot dejavni člani krščanske skupnosti, župnije. Svetovni dan bolnikov je priložnost, da se ustavimo ob vprašanju boleznin, trpljenja in preizkušnje, ki je lahko telesna, duševna, predvsem pa najbolj skrita, duhovna bolezen. Spodbudili bi radi razmišljanje o zdravju, ki v svoji celovitosti vodi k harmoničnemu sožitju človeka s samim seboj in s svetom, ki ga obdaja.

Letos je bila Afrika – po desetletnem primoru – ponovno gostiteljica osrednjih slavij ob svetovnem dnevu bolnikov. Odvijala so se v svetišču Marije Kraljice apostolov v Yaoundéju, glavnem mestu Kameruna. V poslanici za dan bolnikov, ki je nosila naslov Kristus, upanje Afrike, je papež med drugim zapisal: Afrika je celina, v kateri neštevilna množica človeških bitij – mož in žena, otrok in mladih – nekako leži na robu poti in so bolni, ranjeni, nemočni, odrinjeni na rob in zapuščeni. Svojo poslanico je tako naslovil na vse, ki imajo možnost, naj si ne prenehajo prizadevati za končanje podobnih tragedij, saj bo s tem izražena neposredna solidarnost z ljudstvi afriške celine, ki jih preizkušajo velike zdravstvene stiske. Še posebej je izpostavil problem aidsa, ki v Afriki marsikje seje hudo trpljenje in smrt in s tem pozval svetovno javnost, zlasti pa državne voditelje in civilne oblasti, da podprejo gibanja za preventivo ter zdravljenje bolnikov. ■

Senta Jaunig

Zgrešen pristop

Ameriški strokovnjak in poznavalec zdravstvenih razmer na stari in novi celini, dr. Jack McCormik, je na nedavnem posvetu predstavnikov zdravstvenih oblasti s kongresniki izjavil, da večina poskusov racionalizacije, preoblikovanja in prenove zdravstva propade predvsem zato, ker izvajalci niso dovolj motivirani, obveščeni in primerno usposobljeni za njihovo uresničitev, prebivalstvo, kateremu so namenjeni (ponudniki in izvajalci zdravstvenih storitev – zdrav-

niki in zdravstveno osebje ter uporabniki in koristniki – bolniki) pa niso dovolj poučeni, motivirani in usposobljeni za spoštovanje in upoštevanje sprememb in novosti v vsakdanji praksi. Zato se dobršen del sredstev, ki so prvotno namenjena izboljšanju kakovosti, dostopnosti in gospodarnosti zdravstvenih sistemov, porabi za premagovanje ovir, nasprotovanja in zaprek pri uresničevanju reform. Večina navzoče strokovne in politične javnosti se je strinjala z McCormikovimi ugotovitvami, obenem pa priznala, da preroške besede

demokratskega predsednika J. F. Kennedyja, ki jih je takratni prvi mož ZDA izrekel na Konvenciji leta 1956, veljajo še danes: "Prvi, glavni in ključni predpogoj učinkovitosti, racionalnosti in ekonomičnosti predstavlja visoko usposobljeni in motivirani kader ..."

Tega je med izvajalci in uporabniki na vseh celinah danes očitno še premalo. ■

Vir: *Washington Post*

Prevedla in priredila: Nina Mazi

Začetek pomladi v Kliničnem centru

Pomlad se je v Kliničnem centru začela 1. marca na 'Cvetlični' prireditvi za bolnike, ki jo je organiziralo Kulturno-umetniško društvo Kliničnega centra in Medicinske fakultete dr. Lojz Kraigher.

Z rožami, upodobljenimi na različne načine, je bila prireditev namenjena predvsem pozdravu pomladi in vsemu porajajočemu se življenju, ki počasi, vendar vztrajno sili na površje. Prav tako so za pomladansko vzdušje poskrbeli mladi gostje, ki so šele na začetku pomladi svoje življenjske in ustvarjalne poti.

Sodelujoče je v Klinični center povabila, prireditev pripravila in vodila predsednica KUD-a, doc. dr. Zvonka Zupanič Slavec.

Poglabljanje in intimno doživljanje sveta narave smo lahko podoživeli ob odprtju razstave akademske slikarke Anje Batič, ki je ves marec razstavljala v osrednjem razstavnem prostoru Kliničnega centra. Je diplomantka beneške likovne akademije. Po diplomi leta 2001 se je dve leti izpopolnjevala v ateljeju priznanega slikarja in dekoraterja Ivana Kisovca, navdih za svoja dela pa je nabirala tudi v tujini. Živi in dela kot samostojna slikarka v

svoji rodni vasi Šempas pri Gorici.

V Mali galeriji so tokrat gostovali oživljevalci mrtve mase. To so mladi ustvarjalci izdelkov iz keramike kranjskega Centra kulturnih dejavnosti pod mentorstvom lončarke Barbre Štemberger Zupan. Svoj ustvarjalni zanos so predstavili Tatjana Ahčin, Urban Bajt, Živa Ivačić, Nina Jerala, Maruša Lenko, Miha Povšič, Ksenija Slavec, Maša Smole in Nadja Vrhovnik.

Kot je povedala mentorica razstave, z otroci že leta nadgrajujejo znanje dela z glino in vsako leto določijo temo, ki se ji posvetijo. Letos so se spopadli z okrasnimi lonci za rože in glinenimi cvetovi. Ob dejstvu, da razstavljajo hkrati s slikarko, ki jih je očarala z realističnimi slikami rož, so si zamislili drugačne cvetove, jih prilagodili svojim sposobnostim in materialu. Porajale so se različne zamisli in vsak je svoje domišljajske cvetove oblikoval skozi svoj svet, tudi v povezavi z zdravjem. Otrokom Pediatričnega oddelka kirurških strok so podarili



Z mladostno živahnostjo se je predstavil Kvartet saksofonov Fasade (foto: Tomaž Rott)

spominček z željami, da bi hitro okrevali in se čim prej vrnili v ustvarjalno okolje.

Glasbeno je odprtje razstave tokrat obogatil Kvartet saksofonov Fasade. Štirje mladi saksofonisti, Blaž Kemperle – sopran saksofon, Aljaž Žižek – alt saksofon, Matej Črnilec – tenor saksofon in Oskar Laznik – bariton saksofon so dodali prireditvi svojo pomladni vložek. Člani prihajajo iz različnih koncev Slovenije, vsi štirje so dijaki Srednje glasbene in baletne šole v Ljubljani. Kot posamezniki so dobitniki najvišjih nagrad tako na državni kot mednarodni ravni. Odprtost do glasbe se kaže predvsem v njihovem repertoarju, ki zajema klasično glasbo ter vse do sodobnejših glasbenih tokov. Tako so ob koncu prireditve po štirih stilno različnih skladbah zadovoljili navdušeno občinstvo še s kratkim dodatkom.

Prireditev so omogočili: Kmetija in vinarstvo Batič, Vzajemna in Grafika Bonifer. ■

Senta Jaunig



Slikarka Anja Batič je navdušila številne goste s svojimi velikimi portreti rož (foto: Tomaž Rott)



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

Razpis za Lavričeva priznanja za študijsko leto 2004/2005

O bveščamo vas, da so na podlagi Pravilnika za podelitev Lavričevih priznanj člani Senata MF na seji dne 14. 2. 2005 soglasno sprejeli Sklep o razpisu Lavričevega priznanja za učitelja in asistenta za najkakovostnejše opravljanje predavanj, seminarjev in vaj za študente Medicinske fakultete na podiplomski in podiplomski stopnji.

V roku 90 dni od razpisa lahko katedre MF, strokovni kolegi inštitutov MF in Študentski svet



MF pošljejo svoje predloge o kandidatih za Lavričeva priznanja, sprejete z večino glasov na tajnem glasovanju, na tajništvo MF, v zaprti kuverti z oznako "za Lavričeva priznanja" na naslov: Medicinska fakulteta, Vrazov trg 2, Ljubljana. Predlog mora biti obrazložen.

Predlogi kateder in inštitutov morajo biti po sklepu senata MF z dne 2. 11. 2000 dopolnjeni s pisnim mnenjem študentov tistih letnikov, v katerih je predlagani kandidat za Lavričeva priznanje opravljal pedagoško obveznost.

Lavričeva priznanja vsebujejo svečano listino in denarno nagrado.

Na podlagi 5. člena pravilnika se imenuje komisija v sestavi dekan MF, prodekan MF, ki ga določi dekan, dva študenta 6. letnika in dva študenta 5. letnika ter na podlagi sklepa senata MF trije visokošolski učitelji – prof. dr. Matjaž Zorko, prof. dr. Nenad Fudruk in prof. dr. Stanislav Repše. Komisija v navedeni sestavi predlaga končni predlog kandidatov Senatu MF. Lavričeva priznanja bodo podeljena na svečani seji senata ob koncu leta. ■

Miha Žargi

Duševna dejavnost in sporazumevanje

P o mnenju prof. dr. Henryja Dreherja, ameriškega medicinskega strokovnjaka, in njegovih kolegov psihologov, sodi zmožnost oziroma sposobnost odprtega sporazumevanja in sproščenega zaupanja med ključne v sedmih nepogrešljivih stebrih uspešne intelektualne dejavnosti.

Profesor Dreher ugotavlja, da so odprti posamezniki – mednje naj bi sodila večina zdravnikov, ki so komunikativni in priljubljeni (gojijo pristne, sproščene, neobremenjene in odkrite odnose s sorodniki, prijatelji in znanci, obenem pa niso negativno nastrojeni proti

svoji okolici in se ne obremenjujejo s tujimi frustracijami), bolj odporni proti negativnim zunanjim vplivom in zaviralnim čustvom, ki hromijo njihove intelektualne sposobnosti. Obenem pa so tudi manj izpostavljeni poškodbam, spodrsrljajem in nesrečam ter le izjemoma trpijo za vedenjskimi in duševnimi motnjami. Dr. James W. Pennebaker, psiholog s Southwestern Methodist University v Dallasu (Texas, ZDA) pa poudarja, da so odprti, sproščeni ljudje tudi bolj zdravi in optimistični od svojih zaprtih in zavrlih kolegov. Hkrati dr. Pennebaker svari tudi pred pretirano odprtostjo in zaupljivostjo, ki lahko človeka prav

tako privede v zadrego in psihično stisko, iz katerih se vse prerada razvije tudi intelektualna neučinkovitost. Zaupanje velja po treznem premisleku izkazati le ljudem, ki jih imamo radi in so se izkazali vredne naše pozornosti, ostalim pa se je bolje izogniti oziroma vzdrževati z njimi le nujne formalne odnose. Hkrati zavest, da je (pri)ljubljen, cenjen, spoštovan in zaželen, dviguje razumski (IQ) in čustveni (EQ) količnik posameznika. ■

Vir: CNN Science

Prevedla in priredila: Nina Mazi



Težave avstrijskih bolnišnic

V zadnjem času so se avstrijske bolnišnice znašle pod velikimi pritiski, saj jim zaradi finančnih izgub grozi, da bodo ukinili nekatere oddelke ali kar celotne bolnišnice.

V Celovcu nameravajo zapreti del zasebne klinike Marije Pomagaj, čemur koroška zdravniška zbornica ostro nasprotuje. Vse prošnje in želje bolnikov so naletele na gluha ušesa, ekonomski izračuni so prevladali. V omenjeni bolnišnici so se zdravili predvsem dodatno zavarovani pacienti, zato bodo imeli ti poslej precej manjšo izbiro, zaradi zaprtja pa bodo imeli slabše možnosti za delo tudi zasebni zdravniki. Predsednik koroške zdravniške zbornice, Othmar Haas, se boji, da bodo morali njihovi bolniki sedaj na operacije v tujino, kjer ne bodo dobili tako kakovostne oskrbe. Pri tem omenja Humanomed, ki v Ljubljani namerava ustanoviti zasebno kliniko. Brez znatnega podaljšanja čakalnih vrst ne bodo mogli drugam preusmeriti vseh 2.500 operacij, ki so jih doslej opravili v Celovcu. Koroški zdravniki so podpisali skupno izjavo, v kateri pozivajo deželno vlado, naj prekliče svojo odločitev o zaprtju in odobri dodatne naložbe, da bi lahko ohranili celotno zdravstveno ponudbo na Koroškem. Avstrijska zdravniška zbornica jih pri njihovem prizadevanju v celoti podpira.

Tudi v Gornji Avstriji zaradi varčevalnih ukrepov grozijo z zapiranjem nekaterih bolniš-



ničnih oddelkov. V eni od manjših klinik, v Grieskirchnu, ki ima okrog 5.000 prebivalcev, bodo travmatološki oddelek spremenili v navadno ambulanto. V vsej regiji nameravajo zapreti

še nekaj drugih oddelkov, zato odgovorni na deželni zdravniški zbornici zaradi množičnih ukinitvev govorijo o pravem »goloseku« zdravnikov. Vse gornjeavstrijske bolnišnice morajo po mnenju deželnega računskega sodišča zmanjšati obseg stroškov za 99 milijonov evrov na leto, sedaj imajo namreč kar 11,4 milijona evrov primanjkljaja.

Z nekoliko drugačnimi težavami se ubadajo na Dunaju. Dunajska mestna in deželna oblast si prizadevata za celovito rešitev financiranja dunajske splošne bolnišnice (Wiener AKH). Radi bi našli dovolj sredstev za zavarovanje naložb in tekoče stroške raziskav ter izobraževanja. Deželno ministrstvo za izobraževanje meni, da je rešitev nujna in prednostna naloga, saj bolnišnica še vedno nima samostojne stavbe za presajanje kostnega mozga. Po letu 2007 naj bi država prenehala financirati bolnišnico. Obseg sedanjih državnih sredstev zadošča samo še za plače (okoli 122 milijonov evrov) in nekaj dodatnih stroškov (58 milijonov evrov). Celotna bolnišnična dejavnost stane vsako leto okroglih 900 milijonov evrov. ■

Vir: Österreichische Ärztezeitung, januar 2005

Prevedla in priredila: Mateja Jemec

»Stožiranje« nima prihodnosti?

Prihodnost avstrijskih stažistov v tem trenutku ni rožnata.

Potek usposabljanja traja 3,8 leta. Miroslav Lenhardt, predstavnik stažistov pri avstrijski zdravniški zbornici, je napovedal spremembe obstoječega sistema. Eden od projektov, s katerimi želijo izboljšati stanje, je tudi Delavnica prihodnosti.

Zdravniki po končani fakulteti v času staža delajo v ordinaciji, največkrat brez pogodbe z zavarovalnico in tako izgubijo veselje do dela v splošni ordinaciji. Na začetku izobraževanja se študent težko odloči, da bo postal splošni zdravnik in delal v ordinaciji. Z delavnico želijo doseči večjo priljubljenost splošnih zdravnikov

in dela zunaj mestnih središč. Zaradi mnogih pomanjkljivosti se skoraj nihče več ne odloča za poklic podeželskega zdravnika.

Tudi zaposlitev v bolnišnicah na drugi strani ni brez slabosti. Po končanem izobraževanju skorajda ni zagotovil, da se bo lahko kandidat zaposlil. Če odpre splošno prakso, ima v danih razmerah le malo možnosti za preživetje, zato je med takšnimi zelo malo dobrih strokovnjakov. S spremembo sistema izobraževanja naj bi spremenili miselnost nekaterih, da so zdravniki, ki delajo v ordinacijah, samo »predpisovalci tablet«.

Prenova naj bi zdravnikom vrnila tudi

nekatera delovna področja, ki so jih »zavzeli« drugi. V vrtcih so, denimo, strokovnjaki za preventivo otroke poučevali o zobni higieni in zdravju, vendar avstrijski zdravniki menijo, da to sodi v zdravniško delo na osnovni ravni.

Druga naloga delavnice prihodnosti je izboljšanje izobraževanja. Specializacija iz splošne medicine je tako prvi cilj, ki ga nameravajo doseči, pri čemer je treba omogočiti predvsem dobre pogoje za usposabljanje. Da bi dobili dobro izobražene splošne zdravnike, je treba tudi spremeniti obstoječe financiranje.

Stožisti se pritožujejo, da se med njihovim usposabljanjem nihče ne zanima zanje, izob-

raževanje naj bi bilo slabo, odgovorni pa na drugi strani zavračajo njihove trditve in stažiste označujejo kot lene in brez volje do učenja. Lenhardt priznava, da se med njimi najdejo tudi nedejavni posamezniki, vendar želi pogoje za usposabljanje izboljšati tistim, ki si znanje želijo. Če namreč nekdo kljub ustreznim pogojem ne dosega dobrih rezultatov, potem tisti, ki nadzoruje njegovo usposabljanje, ne sme podpisati spričevala o opravljenem izobraževanju. Na drugi strani pa mnogi stažisti ne opravijo vsega predpisanega kroženja zaradi nemogočih administrativnih obremenitev. Lenhardt zatrjuje, da je bila meja dodatne obremenitve, ki ni povezana s poklicem, pri mladih zdravnikih že davno presežena.

Komisija za mlade zdravnike je pooblaščenca za opravljanje nadzorov na delovnem mestu stažista, kar prinaša zelo pozitivne rezultate, saj se razmere na obiskanih oddelkih izboljšajo. Pogrešajo pa boljše sodelovanje med zdravniki in komisijo ter zbornico nasploh. Da bi lahko izboljšali obstoječe razmere, potrebujejo konstruktivno kritiko. Trenutno je najbolj pereče pomanjkanje mest za stažiste in njihovo plačevanje.

V Avstriji nameravajo čim prej začeti z uvajanjem specializacije iz splošne medicine. Od



leta 1995 se je po diplomi začelo usposabljanje 11.000 stažistov, zaključilo jih je le 2.200, vendar Lenhardt dodaja, da v zelo slabih pogojih. Če bi bilo izobraževanje bolj zanimivo, bi se jih

za nadaljevanje po diplomi zagotovo odločalo še več.

Vir: Österreichische Ärztezeitung, januar 2005

Prevedla in priredila: Mateja Jemec

Prenova medicinskega študija v Avstriji

Osnova medicinskega študija se je razvijala skozi stoletja. Pri prenovi je treba upoštevati tako zgodovinske zakonitosti kot potrebe prihodnosti.

Pomemben korak k posodobitvi medicinskega študija v Avstriji je storila Marija Terezija oziroma baron Swieten, ustanovitelj dunajske medicinske šole. V urniku iz leta 1800 je že vidna logična delitev predmetov na teoretične in praktične, klinične, ki je ustrezna še danes. Tudi v 20. stoletju so tako očetje kot sinovi več deset let pozneje študirali po istem študijskem programu.

Zakon o visokem šolstvu iz leta 1973 je v medicini uvedel nekatere nove predmete. Spremembe v letu 1988, so sicer uvedle nekaj več znanja o presaditvah, na splošno pa niso prinesle bistvenih novosti. Osnove medicinskega študija so ostale enake: vsi Avstrijci, ki so srednjo šolo zaključili s maturo, ali drugače izpolnjevali enake pogoje, so lahko študirali medicino. Ta velikodušnost je imela tri po-

sledice:

1. Število študentov je odvisno od različnih dejavnikov, ki jih je težko napovedati. Splošna težnja kaže na povečevanje števila. Sedaj vsako leto pričakujejo 600 ali več novih študentov medicine.
2. Pri študentih je v času študija več kot 50-odstotni osip.
3. Najpozneje ob vstopu v EU je bilo jasno, da bodo študenti iz držav članic slej ali prej enakopravni z avstrijskimi. Pristojno ministrstvo se ni ozrlo na nobeno od teh težav.

Rezultat uspešnega študija (gre namreč za zaključek z doktoratom znanosti) je bil sedaj po vseh opravljenih izpitih in vajah doktorat brez disertacije: doctor medicinae universae. Od 1988 naprej je bilo treba pred zaključkom študija pridobiti poglobljeno izobrazbo (v ob-

liki obiskovanja seminarjev) ali napisati disertacijo. Samo peščica najsposobnejših študentov se je odločila za drugo možnost.

Razprave o reformi in osnutek iz leta 1990

Od leta 1973 ni preteklo niti eno leto, v katerem ne bi posebej razpravljali o študijski reformi. Pomemben korak k obširni reformi je napravil takratni zvezni minister za znanost. Leta 1988 je ustanovil delovno skupino, ki je 1990 pripravila predlog spremenjenega študija medicine, ki se v predlagani obliki ni uveljavil.

Pomisleki so bili izraženi predvsem ob naslednjih pomanjkljivostih:

- v zaključnem letniku naj bi imeli absolventi

- pomanjkljivo praktično znanje,
- pri študiju je praktično in teoretično znanje premalo povezano,
- predlog prenove ni upošteval najsodobnejših specialnih področij medicine,
- znanje splošne medicine je bilo premalo povezano s psihosocialnimi dejavniki.

Izdelani osnutek se je zaradi omenjenih kritik spremenil:

- začetna praksa naj bi študentom na začetku študija omogočila vpogled v zdravniško delo, zdravstvene in socialne ustanove
- od samega začetka naj bi bil študij povezan s prakso in tako so lahko profesorji preverjali motivacijo za izbrani študij, pri kliničnem delu je predvideno delo v majhnih skupinah,
- v zadnjem letniku naj bi študentje skrbeli za bolnike v bolnišnicah (sekundarijat),
- družinska medicina in psihosocialni vidiki morajo biti močnejše upoštevani pri študiju,
- posebna področja posameznih fakultet morajo biti zajeta v skupnem študijskem programu.

Po odstopu ministra za znanost je predlog ostal v predalih in le en del je bil upoštevan v novem zakonu. Če bi ga upoštevali, bi si prihranili veliko dela in skrbi pri uvajanju reforme deset let pozneje.

Brez možnosti za omejitve vpisa

Zaradi političnih vzrokov nobena reforma ni posegla na področje omejitve vpisa, da bi izbrali kandidate na podlagi pogovora ali sprejemnega testa in tako omejili število vpisanih študentov. Zaradi tega se sedaj, v skupnem evropskem akademskem prostoru težave še povečujejo.

Poplava novih zakonov

Sledila je poplava novih zakonov, leta 1997 o univerzitetnem študiju, 1993 o organizaciji univerz in 2002 zakon o univerzi. Prvi omenjeni zakon je upošteval evropsko smernico o dolžini študija in številu ur. Na vsaki univerzi so morali pripraviti natančen študijski program. Študij se ni več zaključeval z doktoratom temveč z diplomom. Avstrijska posebnost je bila, da so tako doktorji medicine kot zobozdravniki po zaključku dobili naziv doktor, čeprav je šlo za dodiplomski študij. Seveda so študentje lahko nadaljevali z doktorskim študijem ...

Leta 2002 so se vse tri avstrijske medicinske fakultete združile v medicinsko univerzo in



najpozneje s 1. oktobrom 2003 so morali začeti poučevati po lastnem študijskem programu. V Gradcu so pripravili svoj program in sedaj je zamenjava medicinske univerze v Avstriji v času študija zelo otežena.

Študijski programi po 1997

Vse tri fakultete so na podlagi zakonov pripravile tako program za študij medicine kot program za študij dentalne medicine. V Gradcu poučujejo po metodi zastavljanja problemov, ki niso razdeljeni po področjih, temveč po kliničnih primerih. Še vedno nimajo sistematičnega uvoda. Vsako poglavje se zaključuje z diplomskim izpitom. Študij se zaključuje z napisanim diplomskim delom in celostnim izpitom.

Prihodnost, zmeda in elita?

Številne reforme so na univerzi povzročile predvsem zmedo. Pri pripravi novih zakonov bi se lahko marsičemu izognili. Tako sta se kot zgrešeni pokazali hkratna prenova študijskih programov in organizacije univerz (1993, 1997, 2002) ter mnogi spremljevalni zakoni in podzakonski akti, ki so povzročili samo neskončno sestankovanje.

Tudi različni študijski programi (medicinske fakultete so na Dunaju, v Gradcu in Innsbrucku) onemogočajo prehajanje študentov in njihovo primerljivost. Spremembe so tako študentom kot profesorjem prinesle dodatne obremenitve. Še vedno ni omejitve vpisa, pri

uveljavljanju zakonov pa ni bilo prehodnega obdobja, temveč so začeli uvajati popolnoma spremenjen program. Poleg tega je reforma prinesla tudi manjši obseg financiranja, tudi pri raziskovanju, in potrebo po zmanjševanju števila profesorjev ter asistentov.

Študijski program je naletel tudi na prostorske in časovne omejitve, preobremenitve profesorjev in študentov. Profesorji morajo imeti dovolj časa za raziskovanje sicer se bodo spremenili iz univerzitetnih profesorjev v visokošolske učitelje. Tudi metoda poučevanja v majhnih skupinah ima svoje pomanjkljivosti, zahteva preveč ljudi, prostora in časa, rezultat pa ni toliko boljši.

Nekaterim se zdi zelo slaba izbira tudi preverjanje znanja z vprašanji in ponujenimi izbirnimi odgovori, saj se prenos znanja usmerja na podatke in ne na celoto.

Sklep

V Gradcu so svojo medicinsko fakulteto prenovili po vzoru fakultete iz Maastrichta. Mnogi profesorji še vedno dvomijo, da se bo kakovost študija izboljšala, saj dosedanja rezultati niso dosegli želenih. ■

Vir: Thomas Kenner: »Studienreform in Österreich«, Aerzte Steiermark, februar 2005, 18 – 20.

Prof. dr. Thomas Kenner je predsednik komisije za etiko pri zdravniški zbornici Avstrijske Štajerske. Prevedla in priredila: Mateja Jemec

Upravljanje kakovosti delovanja zdravniške zbornice

Pred dvema letoma je avstrijska zdravniška zbornica začela uvajati sistem upravljanja kakovosti. Poglavitni cilj je bil poiskati sodobne načine vodenja in poslovanja, ki se bodo odlikovali po strokovnosti, prijaznosti za člane in bodo olajševali delo. Projekt kakovosti je sestavljen iz več delov:

Sistem uravnoteženih kazalcev

Je ključni del upravljanja kakovosti. Pri tem gre za program, v katerem se člani dogovorijo o ciljih, ki so primerni za neprofitne organizacije, v katerih ni poglavitni poslovni rezultat (dobiček), temveč uravnoteženo doseganje drugih številčnih rezultatov. Sistem uravnoteženih kazalcev uvajajo na vseh oddelkih avstrijske zdravniške zbornice in vsak posamezen sodelavec je odgovoren za njegovo izvajanje.

Vzor

Sistem uravnoteženih kazalcev se zgleduje po idealni podobi, kakršno je sprejelo vodstvo zbornice pred nekaj leti. Vzor vsebuje poleg splošnega dela in posebnih ciljev za samostojno upravljanje še poseben del z usmeritvenimi cilji za vse zbornične sodelavce. V največji meri gre za delo s strankami in za stranke, pobudo posameznikov, strokovno mnenje in prepričljivost. V enem od seznamov z ukrepi, ki se stalno dopolnjujejo, se skuša s spreminjanjem stalno izboljševati tudi zahteve za doseganje ciljev.

Elektronski potek dela

Da bi pospešili hitrost obdelave podatkov kljub zapletenim postopkom odločanja in da bi zadostili zahtevam sodobnega shranjevanja podatkov (gre za izjemno veliko količino dokumentov), so uvedli elektronski potek dela (workflow). Pri tem gre za popolnoma nov način elektronske obdelave podatkov v Avstriji, ki je v zaključni fazi. Uveljavljen je že elektronski podpis, ki med drugim zagotavlja tudi, da so vsa vprašanja obdelana najpozneje v treh tednih.

Procesno vodenje

V odprtem in stalno razvijajočem se projektu procesnega vodenja so predvideni nadaljnji, bolj sestavljeni postopki. Ti bodo vsebovali sezname vseh kazalcev, ki jih bo treba preverjati, da bi se tako izognili napakam ali zmanjšali možnosti, da bi nastale. Hkrati si želijo, da bi se postopki pripravljali čim bolj učinkovito, torej s čim nižjimi stroški in čim hitreje.

Projektne pobude

Samostojen projekt se ukvarja s sistemskimi predlogi upravljanja. Pri tem želijo poskusiti razširiti osnovne zahteve in predloge za reševanje težav, tako da bi jih podpirali vsi sodelavci. S tem bi izkoristili ustvarjalne zmožnosti vseh zaposlenih.

Motivacijski program

Eden od vprašalnikov je preverjal tudi motivacijsko raven sodelavcev. Motivacija je pomemben dejavnik uspeha in storilnosti. Trudijo se, da bi s skupnimi močmi motivacijo

sodelavcev vzdrževali na visoki ravni.

Projektno vodenje

Strateško vodenje podjetja dandanes zahteva, da so pomembne spremembe in novosti zasnovane in izvedene v okviru projektov. Da bi zagotovili čim bolj učinkovit potek, je pomembno pridobivanje obsežnega znanja o sodobnem projektne vodenju. Pri tem gre na eni strani za standardizacijo izvedbe in na drugi strani za uveljavljanje postopkov, s katerimi bi v čim krajšem času lahko dosegli čim boljše rezultate. Službe zdravniške zbornice sprejele smernice za projektno vodenje in projekti se odvijajo po njihovih načelih.

Zunanji strokovnjaki

Zbornični sodelavci so se pri svojem delu na zdravniški zbornici in z ustreznim dodatnim izobraževanjem razvili v strokovnjake na področju zdravniškega dela. Na veliko področjih lahko zato že sami sodelavci ponudijo



strokovno pomoč za zdravnike in njihovo administrativno delo. Tujo strokovno pomoč potrebuje zdravniška zbornica redko. Največkrat se na tuje strokovnjake obrnejo na področjih, ki zares presegajo znanje zdravniškega okolja (npr. tisk časopisov ...), za naloge, pri katerih je nujno preverjanje tretje strani (npr. preverjanje poslovanja) za sodne postopke, v katere so vključeni zdravniki in njihovo pravno varstvo pri zagotavljanju splošnih pravic ali za posamezne primere (npr. pravno mnenje, pri katerem ima že »ime« – dober glas – sestavljalca pomembno težo na sodišču, itd.)

Smernice in NNS (notranji nadzorni sistem) ◆

Da bi lahko zagotovili enotno standardizacijo pri upravljanju, so bili in so najpomembnejši postopki odločanja in obdelovanja sprejeti v obliki smernic. S tem zagotavljajo učinkovit potek dela in hkrati ustvarjajo možnost, da lahko dejavnosti pozneje ustrezno preverjajo in nadzorujejo. Na področju dela s financami in odmero davka je bil izdelan t. i. notranji nadzorni sistem, ki predstavlja tako vnaprejšnjo varnost pri izvajanju finančnih poslov kot tudi zgoščeno preverjanje finančnih postopkov, ko so enkrat že izvedeni.

Notranji informacijski- (komunikacijski) sistem ◆

Pridobivanje in dostop do informacij sestavljata pomembno ogrodje sodobnega vodenja podjetja. V času, ko je eden od najpomembnejših virov informacija »v pravem času in na pravem mestu«, so vsa storitvena podjetja primorana, da razvijejo ustrezen sistem upravljanja informacij. Zaradi tega si v avstrijski zdravniški zbornici že dlje časa prizadevajo za izgradnjo takšnega sistema, zahteve zanj pa ves čas izpopolnjujejo. Pri tem »zbiranje podatkov za vsako ceno« ni pravi pristop, temveč se trudijo za razvijanje takšnih podatkov, ki jih lahko uporabi ne le zbornica, ampak tudi posameznik za izpolnjevanje nalog ali novo ureditev kot osnovo za sprejemanje odločitev. ■

Vir: Felix Wallner, Nikolaus Herdega: *Qualitätsmanagement-system im Büro der Ärztekammer*. OÖ Ärzte, Nr. 174/175, december 2004/januar 2005, 30 – 32.

Prevedla: Mateja Jemec

„Zares priročno“

Zdravnik v podjetju ne more premeščati delavcev



nadzor, ki bi ga na zahtevo sodišča morala opraviti zdravniška zbornica.

Nasvet ◆

Čeprav se zdi odločitev sodišča na prvi pogled manj pomembna, je ključna za delo zdravnikov v avstrijskih podjetjih. Osnovne naloge zdravnika so osnovna preventivna dejavnost, zgodnje odkrivanje bolezni in ugotavljanje zdravstvene primernosti za delo. Pomembno je, da se o svojih ugotovitvah pogovori z delodajalcem (oz. delojemalcem, zaposlenimi, odgovornim za varnost pri delu in drugimi). Zdravnik ima v podjetju zato predvsem svetovalno vlogo.

Če zdravnik ugotovi neposredno nevarnost za zdravje na nekem delovnem mestu, mora o tem nemudoma obvestiti tako ogroženega delojemalca kot tudi delodajalca in predlagati ustrezne ukrepe. Nima pa pooblastil za premeščanje, razen če mu jih je, kar se zgodi zelo redko, zaupal delodajalec. Zdravnik v podjetju je torej dolžan opozarjati na nepravilnosti, predlagati ukrepe, ne more pa odgovarjati za napačno sprejete odločitve. Odgovornost za pravilno izvajanje ukrepov nosi delodajalec ali njegov namestnik. Zdravnik tudi ni podaljšana delodajalčeva roka temveč svetovalec vseh zaposlenih.

Žal se povečuje tudi število primerov, ko hoče delodajalec zdravnika zaradi različnih vzrokov premestiti ali ga izločiti od ostalih delojemalcev ter mu določiti druge delovne naloge. Zato tudi v takšnih primerih velja na začetku omenjena razsodba – zdravnik ima v podjetju pomembno, vendar samo svetovalno vlogo, ne more premeščati, odpuščati delavcev ali spreminjati njihovega dela. ■

Vir: Nikolaus Herdega: *»Recht praktisch«*. V OÖ Ärzte, Nr. 174/175, december 2004/januar 2005, 33 – 34.

Prevedla in priredila: Mateja Jemec

Opis primera: ◆

Delavcu, ki je zbolel na delovnem mestu (depresija), je kadroviski svetovalec svetoval, da naj obišče zdravnika v podjetju (»tovarniškega zdravnika«). Delavec se je odpravil k njemu štiri mesece pozneje. Zdravnik mu je odsvetoval nadaljnje delo na istem delovnem mestu. Kljub temu se je delavec po bolniški čez štiri mesece vrnil na svoje delovno mesto. Nekaj let pozneje je delavec med drugimi tožil tudi zdravnika, ker mu ni odredil premestitve z delovnega mesta, ki je povzročalo bolezni. Zdravnik naj bi z napačno obravnavo prikril bolezni, zato je delavec utrpel škodo.

Odločitev sodišča ◆

Sodišče je tožbo zavrnilo, saj zdravnik nima pooblastil, da bi delavca smel premestiti na drugo delovno mesto. Zdravnikova pooblastila so po mnenju sodišča omejena na ocenjevanje, svetovanje, osnovne preventivne ukrepe, ugotavljanje zdravstvene sposobnosti za delo ter zgodnje prepoznavanje bolezni. Zdravnik tako ni imel možnosti, da bi delavca premestil drugam. S tem je bila preklican tudi posebni

Vivant jubilantes

Breda Poznič, Zdenka Ivančič

Prav tako kot pretekla leta je tudi v letošnjem januarju naša sekcija upokojenih zdravnikov proslavila visok življenjski jubilej naših kolegic in kolegov.

◆ Naši letošnji jubilariti so:

90-letnika: Zdenka Ivančič, dr. med. in prim. Branko Šalamun, dr. med.

80-letniki: Ana Kostevc Collauti, dr. med., prim. Zora Lampret Rijavec, dr. med., prof. Pavle Kornhauser, dr. med., prim. Franc Pleško, dr. med. in prim. Ivan Cibic, dr. med.

Predsednica sekcije Betka Vrančič, dr. dent. med., in podpredsednik dr. Srečko Košuta sta pozdravila jubilate, diplome pa je vsakemu posebej izročila dr. Breda Poznič (tajnica sekcije). Kot vsako leto je tudi letos slavljenec ubrano zapel Kranjski kvintet, vsi pa smo z veseljem dvignili čaše za njihovo zdravje in na še mnoga leta. Čas v prijatni družbi in ob sproščenih pogovorih s prijatelji, ki jih morda bolj poredko srečamo, nam je prehitro minil, zato smo se dogovorili, da se srečamo na enem od številnih skupnih izletov. Srečanje so omogočili številni sponzorji, kar nas še posebej veseli, saj kot upokojeni zdravniki nismo več tržna ciljna skupina. Za prijatno vzdušje je poskrbelo tudi osebje hotela City Park v Ljubljani. 90-letna letošnja slavljenka Zdenka Ivančič, dr. med. je za to priložnost spesnila in prebrala hudomušno pesem, ki je objavljena v nadaljevanju.

Recept za dolgo življenje

*D*olgost življenja našega je kratka mladosti cvet prehitro mine, se ospé in zgúbana postane koža gladka in varno več ne nosijo nogé ...

Oči se s časom zameglijo upogiba že tvoj hrbet se lasje izpadajo in posivijo začne izdajati te srce ...

In jezik že nagaja, se zatika ker misel ti z vajeti gre spomin te vara, se izmika ... boli te vse, kar nosi in prehranja te ...



Jubilanti skupaj: Franc Pleško, Zora Lampret Rijavec, Ana Kostevc Collauti, Zdenka Ivančič in Pavle Kornhauser (z leve). Na sliki manjkata Branko Šalamun in Ivan Cibic.



Kranjski kvintet ob prireditvah sekcije upokojenih zdravnikov prijazno sodeluje že sedem let.

Če pa je v tebi močno poželenje
ki veže te na ta prizemni svet
in si želiš podaljšati življenje
naj moj primer ti bo za vzgled
Zdaj dala ti bom navodila,
kako obnašat se, kako živet'
in zvesto drži se pravila
če hočeš dolgo tlačit' svet.

Ob vsaki priliki poziraj
in se šopiri kakor pav
na druge nič se ne oziraj
Počni le, kar je tebi prav!

S problemi drugih se ne ubadaj
le svoje stavi v prvi plan
na dolgo in široko jih razkladjaj
kak revež si, obupan in bolan.

Se dela vsakega otepaj,
lepo je stati križem rok,
prijateljstev nikar ne sklepaj
varuj se čuvanja otrok! ...

Dolžnostim pravočasno se izmakni,
naj to ti sveti zakon bo,
kjerkoli moreš pa v prepir se vtakni
ga še razpihni, če bi šlo! ...

Pojéj čim več, in to čim bolje
in vse kar ti izgleda slastno,
privošči si – in uživaj dobre volje
pa naj bo sladko, slano ali mastno ...

Zjutraj pa vstajaj čim bolj pozno,
vselej ko priliko zato imaš
in se počuti slabo, bedno, grozno
da vtis bolnika svojcem daš ...

Godove, rojstne dneve drugih kar prezri
le svoje glasno obeleži,
in če častilci bodo le prišli
le ob darovih se razneži.



Predsednica sekcije Betka Vrančič v pogovoru s prijateljem Ludvikom Krambergerjem iz Trbovelj.

Vendar pozabi na zahvale vsake,
to stvar je preživelih dni,
razmere zdajšnje so pač take,
da za oliko nič več mar nam ni!

Če pa si sám povabljen, se ne brani,
med prvimi pojavi se
in obžaluj, da v beli tej Ljubljani
v tem času rož kupiti ti ne uspe ...

Pri jedi pa ne stoj ob strani,
naloži kar na krožnik gre
in alkohola sladki se omami
ne izogibaj – pij, kar ponújeno ti je! ...

Če že kadiš, pa se potruji,
da ne trpel bo lastni žep
in čakaj da ti sosed nudi
kadilski čar tja v nedogled.

V gostilni pa, kar dúša ti veleva,
naroči, če si lačen, žejen ali ne ...
in glas tvoj v družbi naj odméva
a svoje, nikdar ne odpri denarnice!

To so recepti dragoceni,
ki jaz ti jih poklanjam v dar,
ki so obnesli se pri meni,
kak' bodo tebi nucali, pa ni mi mar! ...

Foto: Srdjan Živulović/Bobo



Zdenka Ivančič, pediatrinja



Zora Lampret Rijavec, pediatrinja



Prim. Franc Pleško, ginekolog



Prof. Pavle Kornhauser, peidater



Ana Kostevc Collauti



Udeležba je bila kot vedno številna.

9. zdravniški ples Zdravniškega društva Velenje

Margareta Seher Zupančič

Zdravniško društvo Velenje je v soboto, 5. februarja, v prijetnem okolju Term Topolšica za svoje člane in prijatelje organiziralo že 9. zdravniški ples. Kljub temu,

da je naše vrste nekoliko razredčila epidemija respiratornih infektov, smo se srečali z mnogimi starimi znanci in prijatelji, veseli pa smo bili tudi kolegic in kolegov, ki so se nam leto prvič pridružili.

Po pozdravnem nagovoru predsednice društva sta zaplesala prvi ples predsednica društva Margareta Seher Zupančič in nekdanji predsednik društva Ivan Zupanc, oba častna člana SZD. Ob ubranih zvokih ansambla Oliver



Plesalca plesne šole Devzej



Prvi ples častnih članov SZD



Presley na sceni

Twist smo plesali do zgodnjih jutranjih ur.

Prijetno druženje sta popestrila mlada plesalca plesne šole Devžej s programom standardnih in latinsko ameriških plesov in Dani Gregorc z večno zelenimi melodijami Elvisa Presleyja, manjkal pa ni niti že tradicionalni srečelov, s katerim imamo vsako leto veliko veselja. Za prijetno presenečenje so poskrbeli kolegice in kolegi s Koroške z domiselnimi pustnimi dodatki.

Čas prijetnega druženja je prehitro minil in razšli smo se z obljubo, da se prihodnje leto spet zavrtimo na jubilejnem 10. zdravniškem plesu.

Foto: Robert Baron



V elementu



Koroška ekipa



Plesišče je bilo vseskozi polno

Specializacije v zobozdravstvu: Non multa, sed multum

Nenad Funduk

Nacionalni koordinatorji so za leto 2005 predvideli 12 specializacij v zobozdravstvu, ki so v razpredelnici prikazane po področjih in regijah. V primerjavi s kolegi medicinci je razpisano število specializacij več kot skromno, vendar pa razpis sledi evropskim opredelitvam, saj je znano, da v večini evropskih držav le nekako 15 odstotkov vseh zobozdravnikov pridobi specialistični naziv. Tudi število specializacij je v evropskih državah dokaj različno, vendar o tem kdaj pozneje.

Glede na razmeroma visoko povprečno starost slovenskih zobozdravnikov-specialistov bomo morali razpise v naslednjih letih povečati, čeprav nas pri tem nekoliko omejuje sklep razširjenega kolegija stomatološke klinike, ki za vse specializacije – razen zobne in čeljustne ortopedije – zahteva, da te potekajo na kliniki. Pravilneje povedano, sklep RSK-ja velja tudi za zobno in čeljustno ortopedijo, vendar so se kolegi ortodonti odločili drugače Sklep je nedvomno upravičen, saj le v kliničnem okolju z ustreznimi pedagoškimi izkušnjami zaposlenih in terciarno klinično dejavnostjo lahko pričakujemo, da bo specializant pridobil, poleg profesionalnih veščin, tudi potrebno interdisciplinarno znanje. V dnevnem stiku z mentorji, predvsem pa kolegi – specializanti z drugih področij je intelektualna nadgradnja dodiplomskih znanj za bodočega specialista enostavnejša in nekako spontana. Dobro načrtovane in izvedene specialistične interdisciplinarne obravnave pacientov si v zdravstvenem domu ali celo zasebni ordinaciji skorajda ne moremo predstavljati, vsaj kar zadeva zobozdravstvo. Če k temu dodamo še enostaven dostop do strokovne literature na oddelkih in Medicinski knjižnici smo prepričani, da je argumentov za takšno obliko specializacije dovolj.

Seveda pa ima omenjeni sklep RSK-ja tudi slabo stran. Stomatološka klinika je hkrati odsek za dentalno medicino MF in tako so sodelavci klinike predvsem in prednostno zadolženi za dodiplomski pedagoški proces. To pomeni, da delovna mesta na večini kliničnih oddelkov skoraj vse dni v tednu zasedajo študenti. Zato se ni čuditi, da manjši in bolj obremenjeni oddelki lahko letno razpisujejo le eno do dve specializaciji.

Na kratko še o financiranju zobozdravniških specializacij. Zbornica zagotavlja, da so javna sredstva za razpisane specializacije zagotovljena, čeprav pri tem še nimamo odgovora na vprašanje o koncesijski pogodbi. Zobozdravstveni dom bo odsotnega kolega specializanta, ob večjem številu zaposlenih zobozdravnikov sicer težko, a vendarle npr. z začasnimi zaposlitvami nadomestil in tako skušal izpolniti pogodbeni program z zavarovalnico. Zasebnik – koncesionar nima nikakršne možnosti, da bi 3 leta specialističnega staža dnevno in po končanem delavniku na stomatološki kliniki skrbel za svoje paciente. In glede na to, da koncesija ni prenosljiva, mnoga vprašanja še čakajo na odgovor.

Ob koncu naj omenimo še imena nacionalnih koordinatorjev za posamezna področja zobozdravstvenih specializacij: prim. mag. Metoda Rejc Novak – zobna in čeljustna ortopedija, asist. Rok Kosem – otroško in preventivno zobozdravstvo, doc. dr. Milan Petelin – ustne bolezni in parodontologija, prof. dr. Ljubo Marion – stomatološka protetika, doc. dr. Nataša Ihan Hren – oralna kirurgija, doc. dr. Franek Klemenc – zobne bolezni in endodontija. Imenovani bodo v primeru večjega števila prijav na posamezno specializacijo vodili komisije, ki bodo v skladu z zborničnim pravilnikom o specializacijah odločale o izbiri ustreznega kandidata. ■

Praktični napotki ob prijavi na razpis specializacij

Zdravniška zbornica Slovenije objavlja drugi razpis specializacij v letu 2005, ki poteka na nov, spremenjen način, tako glede izbirnega postopka kot glede zaposlovanja med usposabljanjem. Da bi vse potekalo nemoteno, vas želimo vnaprej obvestiti o poteku dogodkov, ki jih lahko pričakujete od prijave do izdaje odločbe.

Predvsem vam svetujemo, da si natančno preberete Pravilnik o vrstah, vsebini in poteku specializacij zdravnikov (Uradni list RS, št. 59/03, 51/04 in 15/05)!

1. Prijava na razpis ◆

Na razpis se prijavite z izpolnjenim obrazcem »Prijava na javni razpis specializacij«. Posebej bodite pozorni na rok za oddajo prijave (**3. maj 2005**) in navodilo, da prijavo pošljete IZKljučno priporočeno po pošti

z oznako »NE ODPIRAJ – ZA JAVNI RAZPIS SPECIALIZACIJ«.

Če na ovojnici ni jasne oznake "Ne odpiraj - Za javni razpis specializacij", se šteje, da vloga sploh ni bila vložena.

2. Odpiranje vlog ◆

Odpiranje vlog bo javno, kar pomeni, da mu lahko prisostvuje vsakdo, ki je kandidiral na razpisu. Začelo se bo 9. maja 2005 ob 10. uri v sejni sobi Zdravniške zbornice Slovenije, Dalmatinova 10. Ob odpiranju vlog bodo komisije za odpiranje vlog preverile, če je vloga prispela pravočasno, če jo je podala upravičena oseba in če je popolna. Kandidate, ki bodo poslali nepopolno vlogo, bomo po telefonu povabili, naj v treh dneh dopolnijo vlogo. Zato vas prosimo, da na obrazec »Prijava za razpis« vpišete telefonsko številko, na kateri boste dosegljivi. Vloge, ki v predpisanem roku ne bodo dopolnjene, bodo zavržene.

3. Preusmerjanje ◆

Po odprtju vlog boste na Zbornici (od 10. do 12. maja 2005) lahko dobili podatke o številu prijavljenih kandidatov na posamezna specializantska mesta. V tem času boste lahko svojo vlogo tudi prenesli na drugo razpisano mesto – bodisi na isto specializacijo v drugi regiji bodisi na drugo specializacijo v regiji.

4. Izbirni postopek ◆

Maja bomo prijavljene kandidate s priporočeno pošto vabili na osebne pogovore, ki so del izbirnega postopka. Zato vas prosimo, da ob prijavi na razpis na vlogo napišete naslov, kjer boste lahko prevzeli priporočeno pošiljko. Pogovori bodo potekali od 25. maja do predvidoma 10. junija 2005 v popoldanskem času na Zdravniški zbornici Slovenije. V primeru, da se pogovora ne boste udeležili in svojega izostanka ne boste opravičili vsaj dva dneva prej, bomo vašo vlogo ocenili le po preostalih treh merilih.

5. Izbor kandidatov ◆

Izbirna komisija, kot jo določa Pravilnik o specializacijah, bo vsakega kandidata ocenila po štirih merilih, ki so opisani v pravilniku. Izbirna merila in ustrezna dokazila zanje so (glejte tudi izbirna merila, ki so sestavni del tega razpisa):

1. Povprečna ocena dodiplomskega študija: Treba je predložiti izvirno potrdilo o doseženi oceni pri posameznem predmetu, ki ga izda Medicinska fakulteta v Ljubljani. Če je kandidat diplomiral na medicinski fakulteti v tujini, je treba predložiti overjen prevod potrdila o ocenah pri posameznem predmetu in potrdilo te medicinske fakultete o razponu pozitivnih ocen (to pomeni, katere ocene so na tej fakulteti pozitivne; na primer v Republiki Sloveniji so to ocene od vključno 6 do 10).
2. Mnenja dosedanjih mentorjev in priporočila kandidata: eno mnenje ali priporočilo. Tu priložite mnenje mentorja ali priporočilo iz časa študija, pripravništva ali drugega dosedanjega kliničnega dela, in sicer pod pogojem, da je bil mentor kandidatu najmanj en mesec. Mnenje ali priporočilo mora biti napisano opisno.
3. Kandidatovi dosedanja dosežki in priporočila: Vsa potrdila o dosežkih je treba predložiti v izvorniku ali ustrezno overjeni kopiji. Sem sodijo nagrade, priznanja, sodelovanja pri projektih in podobno. Za dokazilo objave članka je treba predložiti vsaj kopijo prve strani (oziroma naslov, izdajatelja in navedbo avtorjev). Kot dokazilo o aktivni udeležbi na medicinskih seminarjih, kongresih, delavnicah, tečajih mora kandidat obvezno priložiti program srečanja (medicinskega seminarja, kongresa, delavnice, tečaja), iz katerega je razvidna njegova aktivna udeležba, izvleček iz zbornika srečanja ali potrdilo o aktivni udeležbi. Za dokazilo o pasivnih udeležbah na medicinskih seminarjih, kongresih, delavnicah, tečajih, je treba priložiti izvirno potrdilo o udeležbi oziroma ustrezno overjeno kopijo; kandidatove evidence kreditnih točk za udeležbe na SPI, ki jih Zbornici pošiljajo organizatorji srečanj, ne zadoščajo.
4. Osebni pogovor: Zaradi velikega števila pogovorov, ki jih moramo opraviti v čim krajšem času, vas prosimo, da na pogovore prihajate točno ob uri, ki bo zapisana v vabilu. Če boste na pogovor zamudili, boste prišli na vrsto za ostalimi kandidati, ki bodo prišli točno. Vse izvornike lahko pred oddajo vloge overite tudi na Zbornici! Predlagamo, da jasno označite, katera dokazila naj se ocenjujejo pri posameznemu merilu, v nasprotnem primeru bo o tem presodila izbirna komisija.

Po opravljenih pogovorih in ovrednotenju ostalih izbirnih meril, bo uradna oseba predlagala predsedniku Zbornice odobritev za tiste kandidate, ki so pri posamezni razpisani specializaciji/upravni zadevi dosegli največje število točk.

6. Posredovanje informacij ◆

Zbornica po telefonu ne posreduje informacij o izbirnem postopku (ocenjevanje dokazil, izbor kandidatov).

7. Izdaja odločbe ◆

V skladu z Zakonom o splošnem upravnem postopku prejmejo eno odločbo vsi kandidati, ki so se prijavi na razpis za eno specializacijo v eni regiji. Pritožbo na odločbo je možno vložiti v roku 15 dni po prejemu odločbe. O njej odloča Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije.

Odločba o specializaciji vsebuje osebne podatke vseh kandidatov, izdana pa je izključno zaradi odločitve v upravni zadevi odobritve specializacije.

V skladu z navedenim opozarjamo, da lahko kandidati omenjeno odločbo in v njej vsebovane osebne podatke uporabijo izključno za namen, za katerega so jim bili posredovani. Če bi z vsebino navedene odločbe oziroma osebnimi podatki v njej, seznanili osebe, ki niso bile stranke v tem postopku oziroma niso njihovi pravni svetovalci, bi s tem kršili določila Zakona o varstvu osebnih podatkov (Uradni list RS, št. 86/04).

8. Izdaja sklepa o začetku opravljanja specializacije ◆

Ko postane odločba pravnomočna po preteku 15 dni, ko so jo prejeli vsi kandidati oziroma od dneva, ko jo je prejel zadnji kandidat, in ni bila vložena pritožba, oziroma po tem, ko so končani morebitni pritožbeni postopki, izda Zbornica posameznemu kandidatu, ki mu je bila specializacija odobrena, sklep, v katerem se določi datum začetka opravljanja specializacije in glavni mentor.

9. Priprava individualnega programa kroženja ◆

Individualiziran program opravljanja specializacije specializantu pripravi glavni mentor (v sodelovanju s specializantom) in ga predlaga Zbornici. Zbornica preveri zasedenost specializantskih delovnih mest in specializantu pripravi potek specializacije.

10. Kroženje v pooblaščenih ustanovah ◆

Specializanti so zaposleni pri pooblaščenih zdravstvenih zavodih in zasebnih ordinacijah na specializantskih delovnih mestih skladno s programom specializacije. ■

Pripravili: Nevenka Novak in Ika Krevzel



Zdravniška zbornica Slovenije na podlagi 18. člena Zakona o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 36/04 – prečiščeno besedilo) ter na podlagi prvega odstavka 11. člena Pravilnika o vrstah, vsebini in poteku specializacij zdravnikov (Uradni list RS, št. 59/03, 51/04 in 15/05) objavlja

JAVNI RAZPIS SPECIALIZACIJ

za specialistična področja dentalne medicine
za potrebe javne zdravstvene mreže

I. Vrste, število specializacij in regije: ◆

TABELA

	Celje	Koper	Kranj	Krško	Ljubljana	Maribor	Murska Sobota	Nova Gorica	Novo mesto	Ravne na Koroskem	Razpis SKUPAJ
1. Otroško in preventivno zobozdravstvo	1				1						2
2. Parodontologija	1										1
3. Stomatološka protetika					2	1			1		4
4. Zobne bolezni in endodontija					2						2
5. Oralna kirurgija					1	1			1		3
Skupaj	2				6	2			2		12

II. Pogoji za prijavo na razpis ◆

Prijava na razpis (v nadaljevanju: vloga) mora vsebovati:

1. dokazilo o zaključenem študiju na medicinski fakulteti v Sloveniji, potrdilo o nostrifikaciji diplome tuje medicinske fakultete ali odločbo o priznanju izobraževanja in enakovrednosti tujega naslova s slovenskim strokovnim naslovom dr. med in dr. dent. med;*
2. dokazilo o strokovnem izpitu, opravljenem v Republiki Sloveniji;*

* kandidati ali kandidatke iz držav članic Evropske unije namesto dokazil iz 1. in 2. točke vlogi priložijo odločbo o priznanju kvalifikacij za opravljanje poklica v Republiki Sloveniji, pridobljeno v postopku za priznavanje kvalifikacij po posebnem zakonu

3. izjavo, da bo po končani specializaciji za prvo zaposlitev kot specialist sprejel ponudbo s strani izvajalca javne zdravstvene službe v regiji, za katero kandidira, in sicer za enkratno časovno obdobje trajanja specializacije; če ponudbe iz regije ne prejme, je dolžan biti zaposlen v javni zdravstveni službi za enkratno časovno obdobje trajanja specializacije;

Prijava na razpis (vloga) in izjava iz 3. točke sta prilogi tega razpisa.

V svoji vlogi lahko kandidat navede glavnega mentorja, pri katerem želi opravljati specializacijo. Kandidat se lahko na enem razpisu prijavi le na eno upravno zadevo (eno specializacijo v eni regiji).

Na razpis se lahko prijavijo le kandidati, ki še nimajo odločbe za specializacijo in regijo, na katero se prijavljajo.

Vsa dokazila morajo biti predložena v slovenskem jeziku.

III. Dokazila za ocenjevanje izbirnih meril ◆

Vlogi lahko priložite tudi dokazila za ocenjevanje izbirnih meril, ki niso obvezna priloga k vlogi in se vloga brez njih ne šteje za nepopolno, zato Zbornica kandidatov NE BO POVABILA k dopolnitvi vloge. Če pa kandidat vlogi katerega izmed omenjenih dokazil ne bo priložil, bo pri tem izbirnem merilu prejel 0 točk! Vsa dokazila morajo biti predložena v izvorniku ali ustrezno overjeni kopiji. NAVADNIH (NEOVERJENIH) KOPIJ NE BOMO UPOŠTEVALI IN BOMO ŠTELI, KOT DA TA DOKAZILA NISO BILA VLOŽENA!

Za potrebe tega javnega razpisa velja kopija, če je overjena s strani delodajalca kandidata, Zdravniške zbornice Slovenije ali notarja. Vsa dokazila morajo biti predložena v slovenskem jeziku.

Za dokazilo o povprečni oceni dodiplomskega študija je treba predložiti izvorno potrdilo o ocenah, ki jih je kandidat prejel pri posameznih predmetih, ki ga izda Medicinska fakulteta v Ljubljani. Če je kandidat diplomiral na medicinski fakulteti v tujini, je treba predložiti overjen prevod potrdila o ocenah, ki jih je kandidat prejel pri posameznih predmetih, in potrdilo te medicinske fakultete o razponu pozitivnih ocen (to pomeni, katere ocene so na tej fakulteti pozitivne; na primer

v Republiki Sloveniji so to ocene od vključno 6 do 10).

Če so kandidati katera od zgoraj navedenih dokazil že predložili Zdravniški zbornici Slovenije (na primer v postopku za pridobitev licence, ob prejšnji prijavi na javni razpis specializacij), jim jih ni treba ponovno prilagati. V svoji vlogi morajo navesti, katera dokazila so že predložili in kje. Zbornica bo v izbirnem postopku upoštevala izključno in samo tista dokazila, ki bodo priložena vlogi oziroma bo v vlogi navedeno, da kandidat izrecno želi, da se upoštevajo.

IV. Merila za izbiro ◆

Izbirni postopek za vse ustrezne vloge opravi Zbornica.

Izbirna merila, sorazmerni delež možnega števila doseženih točk in načini vrednotenja so:

1. Izbirno merilo: povprečna ocena dodiplomskega študija (najvišje število točk: 30)

- Predklinični predmeti:
 - povprečna ocena od 6,00 do 6,99 1 točka
 - povprečna ocena od 7,00 do 7,49 2 točki
 - povprečna ocena od 7,50 do 7,74 3 točke
 - povprečna ocena od 7,75 do 7,99 5 točk
 - povprečna ocena od 8,00 do 8,49 8 točk
 - povprečna ocena od 8,50 do 8,99 10 točk
 - povprečna ocena od 9,00 do 10,00 15 točk
- Klinični predmeti:
 - povprečna ocena od 6,00 do 6,99 1 točka
 - povprečna ocena od 7,00 do 7,49 2 točki
 - povprečna ocena od 7,50 do 7,74 3 točke
 - povprečna ocena od 7,75 do 7,99 5 točk
 - povprečna ocena od 8,00 do 8,49 8 točk
 - povprečna ocena od 8,50 do 8,99 10 točk
 - povprečna ocena od 9,00 do 10,00 15 točk

2. Izbirno merilo: mnenja dosedanjih mentorjev in priporočila kandidata (najvišje število točk: 20)

A.	Mnenje ali priporočilo katedre s področja specializacije, za katero se je kandidat prijavil, ki vsebinsko izkazuje nadpovprečne (odlične) strokovne in osebne kakovosti kandidata ter podrobno opisuje poznavanje kandidata	20 točk
B.	Mnenje ali priporočilo katedre s področja specializacije, za katero se je kandidat prijavil, ki vsebinsko izkazuje dobre strokovne in osebne kakovosti kandidata ter podrobno opisuje poznavanje kandidata	10 točk
C.	Mnenje ali priporočilo katedre s področja specializacije, za katero se je kandidat prijavil, ki vsebinsko izkazuje zadovoljive strokovne in osebne kakovosti kandidata ter podrobno opisuje poznavanje kandidata	5 točk

Opomba: Kandidat lahko predloži samo eno priporočilo oziroma mnenje.

3. Izbirno merilo: dosedANJI dosežki in reference (najvišje število točk: 30)

a)	udeležba na večdnevni podiplomski šoli in učni delavnici	2 točki
b)	aktivna udeležba na sestankih strokovnega združenja *, #	4 točke

c)	pasivna udeležba na sestankih strokovnega združenja**	½ točke
d)	objava članka v strokovni reviji *	6 točk
e)	objava strokovnega članka v poljudni reviji *	2 točki
f)	Prešernova nagrada	10 točk
g)	Prešernovo priznanje	6 točk
h)	podiplomski študij javnega zobozdravstva	8 točk
i)	podiplomski študij otroškega in preventivnega zobozdravstva	8 točk
j)	dokončan magistrski študij	10 točk
k)	dokončan doktorski študij	15 točk

aa) nagrade z republiških tekmovanj, ki nimajo neposredne zveze z medicino (kemija, logika, fizika; Vegova, Razvedrilna matematika, tuji jeziki – srednja šola), različna občinska priznanja, prvo mesto na sprejemnih izpitih na MF, seminar »Šola za mladinske animatorje (in podobno), diploma Teološko-pastoralne šole (in podobno), glasbena šola/udejstvovanje, športni dosežki na državni ali mednarodni ravni, licenca za sodnika na domačih/mednarodnih športnih prireditvah, licenca za športnega pilota/potapljača VSE 0 točk

* če je avtorjev prispevka, plakata, predavanja, članka ali članov uredništva več, se število točk deli s številom avtorjev; avtorju, ki je naveden na prvem mestu, se število točk množi z 2

kot dokazilo o aktivni udeležbi mora kandidat obvezno priložiti program srečanja (medicinskega seminarja, kongresa, delavnice, tečaja), iz katerega je razvidna njegova aktivna udeležba; izvleček iz zbornika srečanja in ostala podobna potrdila za dokazovanje kandidatove aktivne udeležbe ne zadoščajo!

** za dokazilo o udeležbi na medicinskem seminarju, kongresu, delavnici, tečaju, je treba priložiti izvirno potrdilo o udeležbi; kandidatove evidence kreditnih točk za udeležbe na SPI, ki jih Zbornici pošiljajo organizatorji srečanj, ne zadoščajo.

4. Izbirno merilo: osebni pogovor s kandidatom: po presoji izbirne komisije (najvišje število točk: 20 točk)

Uradna oseba bo predlagala predsedniku Zbornice odobritev specializacije za tiste kandidate, ki bodo pri posamezni specializaciji/upravni zadevi dosegli največje število točk ter za toliko kandidatov, kolikor je bilo pri posamezni specializaciji razpisanih specializantskih mest.

V. Roki in način oddaje vloge ◆

Pisne vloge z oznako »NE ODPIRAJ! - ZA JAVNI RAZPIS SPECIALIZACIJ« in dokazila o izpolnjevanju razpisnih pogojev sprejema Zdravniška zbornica Slovenije, Dalmatinova 10, Ljubljana, do 3. 5. 2005 (razpisni rok).

Vloga se pošlje IZKLJUČNO priporočeno po pošti na naslov Zbornice. Na kuverti mora biti jasna oznaka: »NE ODPIRAJ! - ZA JAVNI RAZPIS SPECIALIZACIJ«.

Če na ovojnici ni jasne oznake "Ne odpiraj - Za javni razpis specializacij" se šteje, da vloga sploh ni bila vložena.

Vloga je pravočasna, če je oddana priporočeno na pošto zadnji dan razpisnega roka.

Vloga je popolna, če vsebuje vse sestavine, ki so zahtevane v tem razpisu. Izpolnjevanje pogojev se ugotavlja na osnovi obveznih dokazil.

Po poteku razpisnega roka komisija za odpiranje vlog hkrati odpre vse vloge, ki so prispele do tedaj (datum odpiranja: 9. 5. 2005 ob 10. uri).

Odpiranju vlog sme prisostvovati vsakdo, ki kandidira na razpisu. Če komisija za odpiranje vlog ugotovi, da manjka katero izmed obveznih dokazil in je potrebno vlogo dopolniti, ker ne vsebuje vseh zahtevanih podatkov, obvesti kandidata o pomanjkljivostih, ga povabi, da jih odpravi v roku treh dni in ga opozori na posledice, če jih ne bo pravočasno odpravil. Če pomanjkljivosti niso odpravljene, se vloga s sklepom zavrže. Če kandidat ne predloži katerega izmed dokazil za ocenjevanje izbirnih meril, bo pri tem izbirnem merilu prejel nič točk.

Dokazila za ocenjevanje izbirnih meril lahko, kot dopolnitev vloge, kandidati pošiljajo izključno priporočeno po pošti na naslov Zbornice, najpozneje do izteka razpisnega roka, to je do 3.5.2005. Dokazil, oddanih na pošto po tem datumu, Zbornica ne bo upoštevala, ne glede na to, ali je kandidat v vlogi navedel, da jih bo priložil pozneje.

V postopku za odobritev specializacij se obravnavajo vloge, ki vsebujejo vse z razpisom zahtevane podatke in dokazila ter prispejo na Zbornico v predpisanem roku.

Podatki o številu prijavljenih kandidatov za posamezno razpisano mesto bodo na voljo pri Zdravniški zbornici Slovenije od 10. 5. 2005 naprej.

Kandidati, ki se bodo v predpisanem roku prijavili na razpis, vendar se bodo želeli preusmeriti, lahko prenesejo svojo prijavo za katerokoli drugo razpisano specializacijo do 12. 5. 2005.

Prenos prijave je možen z izpolnitvijo obrazca »Prenos vloge za odobritev specializacije«, ki ga lahko dobite na Zbornici ali njenih spletnih straneh (<http://www.zzs-mcs.si>). Vloga za preusmeritev je oddana v roku, če je oddana priporočeno po pošti ali poslana po faksu št. 01 3072 169 do vključno 12. 5. 2005.

VI. Rok, v katerem bo Zbornica odločila o vlogah

Izbirni postopek za vse prijavljene kandidate opravi Zbornica, ki odloči o vlogi v dveh mesecih po preteku razpisnega roka. Odločbo o specializaciji izda Zbornica v upravnem postopku.

V primeru, ko je za posamezno razpisano specializacijo v eni regiji s popolno vlogo prijavljenih enako ali manjše število kandidatov, kot je razpisanih prostih specializantskih mest, se izbirni postopek za te kandidate ne opravi.

Če za eno specializantsko mesto kandidira več kandidatov, ki so na podlagi izbirnih meril dosegli enako število točk, izbirna komisija določi dopolnilno merilo. To je ocena na dodiplomskem študiju, iz predmeta oziroma področja, ki se vsebinsko nanaša na specializacijo, za katero kandidat kandidira. Če ni mogoče uporabiti navedenega dopolnilnega merila, lahko izbirna komisija soglasno določi novo dopolnilno merilo.

VII. Ostalo

Razpisna dokumentacija (razpis specializacij, prijava na razpis in izjava iz tretje točke drugega poglavja) je vsem zainteresiranim dosegljiva tudi na Zdravniški zbornici Slovenije, Oddelek za usposabljanje in strokovni nadzor, Dalmatinova 10 (pritličje), Ljubljana. Prav tako imajo možnost vpogleda v Pravilnik o vrstah, vsebini in poteku specializacij zdravnikov (Uradni list RS št. 59/03, 51/04 in 15/05). Uradne ure so: ponedeljek, sreda in petek: od 9. do 12. ure, četrtek od 13. do 16. ure.

Ljubljana, 1. april 2005





ZDRAVNIŠKA ZBORNICA SLOVENIJE
 Dalmatinova 10, p. p. 1630, 1001 Ljubljana, Slovenija
 tel.: **386/1/30 72 165, faks: **386/1/30 72 169
 E: stasa.favai@zzs-mcs.si

Prijava na javni razpis specializacij

za posamezna specialistična področja dentalne medicine
 za potrebe javne zdravstvene mreže

Ime in priimek kandidata: _____
 Datum in kraj rojstva: _____
 Stalni naslov: _____
 Naslov za vročanje poštinih pošilk: _____
 Telefon (na katerem je kandidat dosegljiv): _____
 Datum in fakulteta diplome: _____
 Datum in kraj opravljanja strokovnega izpita: _____
 Vrsta specializacije: _____
 Regija, za katero kandidat kandidira: _____
 Za glavnega mentorja predlagam: _____

(Izpolnjevati mora pogoje 29. člena Pravilnika o vrstah, vsebini in poteku specializacij zdravnikov, Ur. list RS, št. 59/03, 51/04 in 15/05). Če kandidat glavnega mentorja ne predlaga oziroma je predlagani glavni mentor že zaseden, mu glavnega mentorja določi Zbornica.

Datum: _____

Podpis: _____

Obvezne priloge (če niso bile že posredovane Zbornici):

- izvornik (ali ustrezno overjena kopija) dokazila o zaključenem študiju na medicinski fakulteti v Sloveniji, potrdilo o nostrifikaciji diplome tuje medicinske fakultete ali odločba o priznanju izobraževanja in enakovrednosti tujega naslova s slovenskim strokovnim naslovom dr. med. ali dr. dent. med.;
- izvornik (ali ustrezno overjena kopija) dokazila o strokovnem izpitu, opravljenem v Republiki Sloveniji;
- ali izvornik (ali ustrezno overjena kopija) odločbe o priznanju kvalifikacij za opravljanje poklica v Republiki Sloveniji, pridobljene v postopku za priznavanje kvalifikacij po posebnem zakonu;
- izjavo, da bo po končani specializaciji za prvo zaposlitev kot specialist, sprejel ponudbo s strani izvajalca javne zdravstvene službe v regiji, za katero kandidira, in sicer za enkratno časovno obdobje trajanja specializacije; če ponudbe iz regije ne prejme, pa je dolžan biti zaposlen v javni zdravstveni službi za enkratno časovno obdobje trajanja specializacije.

Dokazila za ocenjevanje izbirnih meril:

- izvornik (ali ustrezno overjena kopija) dokazila o ocenah, ki jih je kandidat prejel pri posameznem predmetu na dodiplomskem študiju,
- izvornik (ali ustrezno overjena kopija) mnenja dosedanjega mentorja kandidata oziroma priporočila,
- izvornik (ali ustrezno overjena kopija) dokazil o kandidatovih dosedanjih dosežkih,

Če kandidat ne predloži katerega izmed dokazil o izpolnjevanju drugih pogojev, bo pri tem izbirnem merilu prejel nič točk.



ZDRAVNIŠKA ZBORNICA SLOVENIJE
 Dalmatinova 10, p. p. 1630, 1001 Ljubljana, Slovenija
 tel.: **386/1/30 72 165, faks: **386/1/30 72169
 E: stasa.favai@zds-mcs.si

IZJAVA

_____ (ime in priimek)

_____ (datum in kraj rojstva)

se na podlagi 13. člena Pravilnika o vrstah, vsebini in poteku specializacij zdravnikov (Uradni list RS, št. 59/03, 51/04 in 15/05) zavežujem,

da bom za prvo zaposlitev kot specialist/-ka, po končani specializaciji s področja _____, sprejel/-a ponudbo s strani izvajalca javne zdravstvene službe v _____ regiji, za katero sem kandidiral/-a, in sicer za enkratno časovno obdobje trajanja specializacije.

Če ponudbe iz regije ne prejmem, sem dolžan/dolžna sprejeti zaposlitev v javni zdravstveni službi za enkratno časovno obdobje trajanja specializacije.

Datum: _____

Podpis: _____



Zdravniška zbornica Slovenije na podlagi 18. člena Zakona o zdravniški službi (Uradni list RS št. 36/04-prečiščeno besedilo) ter na podlagi 1. odstavka 11. člena Pravilnika o vrstah, vsebini in poteku specializacij zdravnikov (Uradni list RS, št. 59/03, 51/04 in 15/05)

objavlja

JAVNI RAZPIS SPECIALIZACIJ

za posamezna specialistična področja dentalne medicine z znanim plačnikom

I. Vrste, število specializacij ◆

Kandidati se lahko prijavijo za vsa specialistična področja dentalne medicine, ki veljajo v Republiki Sloveniji. Specializacije bodo odobrene za specialistična področja glede na razpoložljivost prostih specializantskih delovnih mest pri pooblaščenih izvajalcih, v skladu s predvideno dinamiko zapolnjevanja teh mest za potrebe javne zdravstvene mreže.

II. Pogoji za prijavo na razpis ◆

Prijava na razpis (v nadaljevanju: vloga) mora vsebovati:

1. dokazilo o zaključenem študiju na medicinski fakulteti v Sloveniji, potrdilo o nostrifikaciji diplome tuje medicinske fakultete ali odločbo o priznanju izobraževanja in enakovrednosti tujega naslova s slovenskim strokovnim naslovom dr. med. in dr. dent. med.*
2. dokazilo o strokovnem izpitu, opravljenem v Republiki Sloveniji,*

* kandidati ali kandidatke iz držav članic Evropske unije namesto dokazil iz 1. in 2. točke vlogi priložijo odločbo o priznanju kvalifikacij za opravljanje poklica v Republiki Sloveniji, pridobljeno v postopku za priznavanje kvalifikacij po posebnem zakonu

3. izjavo plačnika o plačilu vseh stroškov specializacije.
Prijava na razpis (vloga) in izjava iz 3. točke sta prilogi tega razpisa.

V svoji vlogi lahko kandidat navede glavnega mentorja, pri katerem želi opravljati specializacijo.

III. Dokazila za ocenjevanje izbirnih meril ◆

Vlogi lahko priložite tudi dokazila za ocenjevanje izbirnih meril, ki niso obvezna priloga k vlogi in se vloga brez njih ne šteje za nepopolno, zato Zbornica kandidatov NE BO POVABILA k dopolnitvi vloge. Če kandidat vlogi katerega izmed omenjenih dokazil ne priloži, bo pri tem izbirnem merilu prejel 0 točk! Vsa dokazila morajo biti predložena v

izvirniku ali ustrezno overjeni kopiji. NAVADNIH (NEOVERJENIH) KOPIJ NE BOMO UPOŠTEVALI IN BOMO ŠTELI, KOT DA TA DOKAZILA NISO BILA VLOŽENA!

Za potrebe tega javnega razpisa velja kopija, če je overjena s strani delodajalca kandidata, Zdravniške zbornice Slovenije ali notarja. Vsa dokazila morajo biti predložena v slovenskem jeziku.

Če so kandidati katera od zgoraj navedenih dokazil že predložili Zdravniški zbornici Slovenije (npr. v postopku za pridobitev licence, ob prejšnji prijavi na javni razpis specializacij), jim jih ni treba prilagati ponovno. V svoji vlogi morajo navesti, katera dokazila so že predložili in kje. Zbornica bo v izbirnem postopku upoštevala izključno in samo tista dokazila, ki bodo priložena vlogi oziroma bo v vlogi navedeno, da kandidat izrecno želi, da se upošteva.

IV. Merila za izbiro ◆

Merila za izbiro so enaka kot v javnem razpisu specializacij za posamezna specialistična področja za potrebe javne zdravstvene mreže, objavljena na 33 strani Izide (glej razpis za potrebe javne zdravstvene službe).

Uradna oseba bo predlagala predsedniku odobritev specializacije za tiste kandidate, ki bodo pri posamezni specializaciji dosegli najvišje število točk.

V. Roki in način oddaje vloge ◆

Pisne vloge z oznako »NE ODPIRAJ! - ZA JAVNI RAZPIS SPECIALIZACIJ« in dokazila o izpolnjevanju razpisnih pogojev sprejema Zdravniška zbornica Slovenije, Dalmatinova 10, Ljubljana, do 3. 5. 2005 (razpisni rok).

Vloga se pošlje IZKLJUČNO priporočeno po pošti na naslov Zbornice. Na kuverti mora biti jasna oznaka: »NE ODPIRAJ! - ZA JAVNI RAZPIS SPECIALIZACIJ«.

Če na ovojnici ni jasne oznake "Ne odpiraj - Za javni razpis specializacij" se šteje, da vloga sploh ni bila vložena.

Vloga je pravočasna, če je oddana priporočeno na pošto zadnji dan razpisnega roka.

Vloga je popolna, če vsebuje vse sestavine, ki so zahtevane v tem razpisu. Izpolnjevanje pogojev se ugotavlja na osnovi obveznih dokazil.

Po poteku razpisnega roka komisija za odpiranje vlog hkrati odpre vse vloge, ki so do tedaj prispele (datum odpiranja: 9. 5. 2005 ob 10. uri).

Odpiranju vlog sme prisostvovati vsaka oseba, ki kandidira na razpisu. Če komisija za odpiranje vlog ugotovi, da manjka katero od obveznih dokazil in je treba vlogo dopolniti, ker ne vsebuje vseh zahtevanih podatkov, obvesti kandidata o pomanjkljivostih, ga povabi, da jih odpravi v roku treh dni in ga opozori na posledice, če jih ne bo pravočasno odpravil. Če pomanjkljivosti niso odpravljene, se vloga s sklepom zavrže. Če kandidat ne predloži katerega izmed dokazil za ocenjevanje izbirnih meril, bo pri tem izbirnem merilu prejel nič točk.

Dokazila za ocenjevanje izbirnih meril lahko, kot dopolnitev vloge, kandidati pošiljajo izključno priporočeno po pošti na naslov Zbornice, najpozneje do izteka razpisnega roka, to je do 3. 5. 2005. Dokazil, oddanih na pošto po tem datumu, Zbornica ne bo upoštevala, ne glede na to, ali je kandidat v vlogi navedel, da jih bo priložil pozneje.

V postopku za odobritev specializacij se obravnavajo vloge, ki vsebujejo vse z razpisom zahtevane podatke in dokazila ter prispejo na Zbornico v predpisanem roku.

Podatki o prijavljenih kandidatih za posamezno razpisano mesto bodo na voljo pri Zdravniški zbornici Slovenije od 10. 5. 2005 naprej.

Kandidati, ki se bodo v predpisanem roku prijavi na razpis, vendar se bodo želeli preusmeriti, lahko prenesejo svojo prijavo za katerokoli drugo specializacijo do 12. 5. 2005.

Prenos prijave je možen z izpolnitvijo obrazca »Prenos vloge za odobritev specializacije«, ki ga lahko dobite na Zbornici ali njenih spletnih straneh (<http://www.zzs-mcs.si>). Vloga za preusmeritev je oddana v roku, če je oddana priporočeno po pošti ali poslana po faksu št. 01 3072 169 do vključno 12. 5. 2005.

VI. Rok, v katerem bo Zbornica odločila o vlogah ♦

Izbirni postopek za vse prijavljene kandidate opravi Zbornica, ki odloči o vlogi v dveh mesecih po preteku razpisnega roka. Odločbo o specializaciji izda Zbornica v upravnem postopku.

V primeru, ko je na posamezno specializacijo s popolno vlogo prijavljenih enako ali manjše število kandidatov kot prostih specializantskih mest, se izbirni postopek za te kandidate ne opravi.

Če za eno specializantsko mesto kandidira več kandidatov, ki so na podlagi izbirnih meril dosegli enako število točk, izbirna komisija določi dopolnilno merilo. To je ocena na dodiplomskem študiju iz predmeta oziroma področja, ki se vsebinsko nanaša na specializacijo, za katero kandidat kandidira. Če ni mogoče uporabiti navedenega dopolnilnega merila, lahko izbirna komisija soglasno določi novo dopolnilno merilo.

VII. Sklenitev pogodbe ♦

Pred začetkom opravljanja specializacije skleneta specializant in plačnik z Zbornico pogodbo, s katero se uredijo medsebojne obveznosti v zvezi s specializacijo. Specializant lahko prične s specializacijo šele po podpisu te pogodbe.

VIII. Ostalo ♦

Razpisna dokumentacija (razpis specializacij, prijava na razpis in izjava iz tretje točke drugega poglavja) je vsem zainteresiranim dosegljiva tudi na Zdravniški zbornici Slovenije, Oddelek za usposabljanje in strokovni nadzor, Dalmatinova 10 (pritličje), Ljubljana. Prav tako imajo zainteresirano možnost vpogleda v Pravilnik o vrstah, vsebini in poteku specializacij (Uradni list RS, št. 59/03, 51/04 in 15/05). Uradne ure so: ponedeljek, sreda in petek: od 9. do 12. ure, četrtek od 13. do 16. ure. ■

Ljubljana, 1. april 2005





ZDRAVNIŠKA ZBORNICA SLOVENIJE
 Dalmatinova 10, p. p. 1630, 1001 Ljubljana, Slovenija
 tel.: **386/1/30 72 165, faks: **386/1/30 72 169
 E: stasa.favai@zszs-mcs.si

Prijava na javni razpis specializacij

za posamezna specialistična področja dentalne medicine z znanim plačnikom

Ime in priimek kandidata: _____
 Datum in kraj rojstva: _____
 Stalni naslov: _____
 Naslov za vročanje poštnih pošiljk: _____
 Telefon (na katerem je kandidat dosegljiv): _____
 Datum in fakulteta diplome: _____
 Datum in kraj opravljanja strokovnega izpita: _____
 Vrsta specializacije: _____
 Za glavnega mentorja predlagam: _____

(Izpolnjevati mora pogoje 29. člena Pravilnika o vrstah, vsebini in poteku specializacij zdravnikov, Ur. list RS, št. 59/03, 51/04 in 15/05). Če kandidat glavnega mentorja ne predlaga oziroma je predlagani glavni mentor že zaseden, mu ga določi Zbornica.

Datum: _____

Podpis: _____

IZPOLNI PLAČNIK:

Plačnik specializacije:

(izvajalec javne zdravstvene službe ali druga pravna ali fizična oseba, ki je plačnik)

(naziv, naslov, kontaktna oseba)

Izjavljam, da bom za zgoraj navedenega specializanta kril vse stroške specializacije ter se zavežujem, da bom pred začetkom opravljanja specializacije s specializantom in Zdravniško zbornico Slovenije sklenil pogodbo, s katero bomo uredili medsebojne obveznosti v zvezi s specializacijo.

Datum: _____ Podpis: _____

Obvezne priloge (če niso bile že posredovane Zbornici):

- izvornik (ali ustrezno overjena kopija) dokazila o zaključenem študiju na medicinski fakulteti v Sloveniji ali potrdilo o nostrifikaciji diplome tuje medicinske fakultete;
- izvornik (ali ustrezno overjena kopija) dokazila o strokovnem izpitu, opravljenem v Republiki Sloveniji;
- ali izvornik (ali ustrezno overjena kopija) odločbe o priznanju kvalifikacij za opravljanje poklica v Republiki Sloveniji, pridobljene v postopku za priznavanje kvalifikacij po posebnem zakonu.

Dokazila za ocenjevanje izbirnih meril:

- izvornik (ali ustrezno overjena kopija) dokazila o ocenah, ki jih je kandidat prejel pri posameznem predmetu na dodiplomskem študiju,
- izvornik (ali ustrezno overjena kopija) mnenja dosedanjega mentorja kandidata oziroma priporočila,
- izvornik (ali ustrezno overjena kopija) dokazil o kandidatovih dosedanjih dosežkih,

Če kandidat ne predloži katerega izmed dokazil o izpolnjevanju drugih pogojev, bo pri tem izbirnem merilu prejel nič točk.

Načrtovanje v zdravstvu in strokovne usmeritve

Mirjana Stantič Pavlinič

Delovni načrt evropske skupnosti ◆

Nova Evropska zdravstvena strategija, sprejeta v Delovnem načrtu za leto 2005 (1), je odraz razvojnih usmeritev, ki jih je Evropska komisija sprejela v enotnem delovnem Programu Skupnosti na področju javnega zdravja, 2003 – 2008 (2). Cilji, ki so opredeljeni v dokumentih, so usmerjeni na doseganje visoke ravni zdravstvene zaščite prebivalstva na lokalni in državni ravni ter širše v Evropski skupnosti.

Načrtovalci na področju javnega zdravja se zavedajo, da skupna prizadevanja temeljijo na programih razvoja zdravstvenih sistemov. Programi naj bi prispevali k promociji celostne oziroma medsektorske strategije. Povezava posameznih programov v skupnega je ključna za uspešen razvoj zdravstvenega sistema in pospeševanje zdravja ljudi, je tudi osnova za vsakršno odločanje v zdravstvu.

Priprava programov na državni in lokalni ravni naj bi temeljila na Programu EU za področje javnega zdravja (2003 – 2008). Ta med drugim predvideva tudi razvoj na področju:

- zdravstvenih informacij ter informatizacije zdravstva,
- opredelitve glavnih determinant zdravja na več področjih,
- hitrega odziva na nenadne nevarnosti za zdravje.

Pri uresničevanju teh prednostnih zdravstvenih ciljev ustvarjamo pogoje za doseganje visoke ravni duševnega in telesnega zdravja. Izboljšanje informacij in znanj krepki razvoj javnega zdravja, njegovo uveljavljanje in preprečevanje bolezni. Vpliva tudi na uspešno zdravljenje bolnih. Hitri in usklajeni odgovori takrat, ko je zdravje ogroženo, sodijo med naloge, ki naj bi jih izvajale vse organizacijske oblike zdravstvene dejavnosti, prav tako tudi cilje, ki so zastavljeni v ostalih usmeritvah.

Determinante, določilnice zdravja

Med poglavitne dejavnike tveganja, povezane z življenjskim slogom, uvrščamo:

- kajenje,
- nezdravo prehranjevanje,
- pretirano uživanje alkoholnih pijač,
- negativne vplive na duševno zdravje,
- nekatera zdravila in snovi,
- stresno vedenje,
- nezadostno skrb za zobovje,
- tvegano vedenje v cestnem prometu.

Družbeno-ekonomske determinante zdravja temeljijo na neenaki dostopnosti do zdravja, kar se kaže z uveljavljanjem višje ravni zdravstvenih storitev za osebe z višjim življenjskim standardom.

Nezdravo okolje je združeno s številnimi bolezenskimi stanji in terja spremljanje (npr. pesticidov). Preprečevanje poškodb ter učinki elektromagnetnega polja sodijo med aktualna preučevanja vplivov okolja na zdravje, enako tudi preučevanje škodljivih vplivov respiratornih alergenov, ultravijoličnih žarkov, hrupa.

Tudi genetika in genetske slike so uvrščeni med določilnice zdravja.

Dobro zdravstveno stanje prebivalstva je podlaga za gospodarski oziroma trajnostni razvoj na posameznem območju.

Sodobna Evropa ◆

Tudi med drugimi sodobnimi evropskimi smernicami javnega zdravja je javno zdravje opredeljeno kot splošni javni interes (3). Javno zdravje lahko opredelimo kot »Združeno delovanje za daljnosežno oziroma trajno izboljšanje zdravja vsega prebivalstva«. Poudarjajo vpliv:

1. družbeno-gospodarskih dejavnikov na odločitve posameznikov o zdravju,
2. odgovornost vlade ali skupnosti, da štiti in prispeva k izboljšanju zdravja prebivalstva.

Menijo, da definicija ustreza sodobnemu času. Načrti temeljijo na spremljanju zdravstvenega stanja in zdravstvenih potreb prebivalstva, kar je predpogoj za usmerjene in učinkovite odločitve.

Programi, pripravljani in izvajani na več področjih, naj bi bili podprti na lokalni, državni in globalni ravni. Poudarjajo pomen interdisciplinarnega znanja za razumevanje povezav med determinantami zdravja.

Slovenija ◆

V zadnjem desetletju smo se opirali na predpise, ki so usmerjali načrtovanje dela in razvoja zdravstvenih zavodov (4,5). Ozirali smo se tudi na sprejete načrte zdravstvenega varstva v Republiki Sloveniji (6) in ustanoviteljeve usmeritve. Pri pripravi načrtov smo upoštevali možnost pridobivanja sredstev za delo:

- po pogodbi z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije,
- po pogodbi z Ministrstvom za zdravje za naloge, ki se financirajo iz proračuna,
- s plačili za storitve na trgu oziroma dela po pogodbi,
- iz drugih virov na način in pod pogoji, določenimi z zakonom, aktom o ustanovitvi in statutom zavoda,
- iz sredstev ustanovitelja.

Od ustanovitelja zdravstvenega zavoda smo pričakovali zagotavljanje ustreznih materialnih pogojev za delo in razširitev zmogljivosti. Zapisano, uresničeno, veliko storjenega v skladu z Nacionalnim programom zdravstvenega varstva Republike Slovenije – Zdravje za vse do leta 2004, ki se je pravkar iztekel. V tem času smo skušali približati vsem skupinam prebivalstva:

- strategijo nacionalne prehranske politike,
- strategijo gibanja za zdravje
- strategijo preprečevanja debelosti,
- strategije alkoholne politike, politike zmanjševanja kajenja in boja proti boleznim odvisnosti,
- številne druge dejavnosti, ki so usmerjene na osnovno, specialistično in bolnišnično preventivo.

V vseh teh nalogah, se je prepletalo kurativno in preventivno delo in vsak je našel dovolj dela, kjerkoli v zdravstvu je bil zaposlen. Pokazalo se je tisto, kar so že zdravstveni analitiki v prejšnjih desetletjih zatrjevali. Dela v zdravstvu nikoli ne zmanjka, vprašanje je le, koliko denarja lahko družba ali posameznik namenita za zdravje. Velikokrat menimo, da nismo storili vsega, kar bi lahko in s tem spodbujamo sebe in svoje okolje k novim izzivom, spremljanju novih dosežkov, zdravstveno političnim usmeritvam, novi stroki, ki je prilagojena izzivu časa.

V načrtih Evropske skupnosti za leto 2005 vsekakor najdemo sebe kot del širšega prostora in z veseljem ugotavljamo, da so programske usmeritve dobrodošle tudi pri nas. Vse postaja bolj bistro in s tem ne preveč zahtevno.

Tako osnovno, kakor tudi specialistično in bolnišnično zdravstveno varstvo v Sloveniji, sledijo usmeritvam in zastavljenim ciljem delovnega načrta EU za leto 2005. Na videz preprosto besedilo je lahko spodbuden izziv za urejevanje vprašanja nekoliko ustavljenega razvoja na področju informatike v zdravstvu. Določilnice zdravja vplivajo na pričakovano življenjsko dobo, kakovost življenja, starostno sestavo prebivalstva in so bile v zadnjem desetletju deležne naraščajoče pozornosti tudi v Sloveniji. Skušali smo poiskati najbolj ustrezne kazalce zdravstvenega varstva, količinsko merljive vplive dejavnikov tveganja za zdravje, spodbujati kakovost dela zaposlenih v zdravstvu in »dati življenju čim več aktivnih let«. To velja tako za zaposlene v zdravstvu kot za prebivalstvo, ki nam je bilo zaupano. Verjetno smo bili uspešni, vsi skupaj smo skušali medsebojno sodelovati na čim več področjih.

Če se ozremo na načrte, ki so pred nami v letu 2005, vidimo praviloma obsežno gradivo, v katerem se vsi skušamo na svoj način izkazati ob upoštevanju vseh podrobnosti lastnega dela. Ponekod v zdravstvu izdelujemo iz leta v leto vse bolj obsežna pisna gradiva. Pa vendar je napočil čas, da se začnemo opirati tudi na nove usmeritve vsaj v tistih delih, kjer lahko prispevamo k nadaljnjemu pravljničnemu uspehu slovenskih kazalcev zdravstvenega stanja (8). In seveda opustimo načrtovanje dejavnosti, ki so že opuščene.

Če se primerjamo na mednarodni ravni, smo vendar primerljivi z najbolj razvitimi evropskimi državami! Čas je, da se občasno sprehodimo po kazalcih »Zdravja za vse« (»Health for all«) in zberemo pogum

za nadaljevanje svojega vestnega dela na področju ohranjanja in pospeševanja zdravja v Sloveniji. In seveda ob upoštevanju regionalnih razlik skušamo pomagati kolegom na območjih, ki še vedno bistveno odstopajo od zaželenih dosežkov.

V času načrtovanja želimo sočasno zagotoviti uspešno uresničitev zastavljenih ciljev. Ob tem ne smemo pozabiti na nujnost vnaprejšnjega in sprotnega analiziranja zdravstvenih potreb bolnikov in pričakovanih njihovih zdravnikov (8). ■

Viri:

1. *Decision No 1786/2002/EC of the European parliament and of the Council of 23 September 2002, adopting a program of Community action in the field of public health (2003 – 2008). Official Journal of European Communities, 12. 10. 2002; L 271/1-11. http://europa.eu.int/comm/health/ph_programme/programme_en.htm*
2. *Community action in the field of public health (2003 – 2008) Work plan 2005 http://europa.eu.int/comm/health/ph_programme/howtoapply/proposal_docs/workplan2005_en.pdf*
3. *Beaglehole, R. in sodelavci, Lancet 2004; 363 (June 19): 2084 – 2086.*
4. *Zakon o zdravstveni dejavnosti /ZZDej/ (Ur.l. RS, št. 9/1992 (26/1992 - popr.), 451/1994 Odl. US: U-I-104/92, 37/1995, 8/1996, 59/1999 Odl. US: U-I-77/98, 90/1999, 98/1999, 31/2000, 36/2000, 45/2001, 131/2003 Odl. US: U-I-60/03-20, 135/2003 Odl. US: U-I-137/01-23, 2/2004, 80/2004) Ur. l. RS 36/04 – uradno prečiščeno besedilo*
5. *Zakon o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju /ZZVZZ/ (Ur.l. RS, št. 9/1992, 13/1993, 9/1996, 29/1998, 77/1998 Odl. US: Up 53/96, 6/1999, 56/1999, 99/2001, 42/2002, 60/2002, 11/2003 Skl. US: U-I-279/00-42, 126/2003).*
6. *Pravilnik o pripravi in sprejemu standardov in normativov na področju zdravstvene in zdraviliške dejavnosti Ur. l. RS, št. 70/2003.*
7. *European Health for All Database (HFA-DB). WHO regional Office for Europe. <http://www.who.dk/hfadb>*
8. *Ritonja, S.: Strateško načrtovanje zdravstvene dejavnosti. Zdravniška zbornica Slovenije: ISIS, 1998, št. 7.*

Dileme in dvomi ob uporabi računalniške tehnologije pri zdravnikovem delu

Rade Iljaž, Igor Švab

»Najnovejši računalniki se lahko primerjajo samo še po hitrosti – najstarejšem vprašanju v medčloveških odnosih. Na koncu bo sporočevalce vedno znova soočen z večnim dvomom – kaj in kako povedati.«

Edward R. Murrow, 1908 – 1965

legenda ameriškega radijskega in televizijskega novinarstva

S amoumevno se sliši, da naj bi bil dober zdravnik tisti, ki je usposobljen nuditi zdravstveno oskrbo visoke kakovosti na bolniku čim bolj prijazen način. Precej tega je bilo tudi v domačem strokovnem berilu napisanega v zadnjih letih o naših poklicnih vrednotah. Vseeno, za posameznega zdravnika splošne ali družinske medicine in njegov tim, ni ravno enostavno opredeliti vseh prednostnih nalog in pretehtati njihovega pomena za vsakdanje delo.

Število pregledov v naših ambulantah narašča, za posamezen posvet v ambulantah je časa čedalje manj (po zadnji raziskavi o obremenjenosti zdravnikov družinske medicine celo manj kot sedem minut). Naši bolniki so vedno bolj zahtevni, informacijska revolucija je marsikomu odprla tudi možnosti hitrega poizvedovanja o najnovejših dogajanjih v medicini in znanosti nasploh.

Vrednote in informatika na prvi pogled nimata dosti skupnega. Za večino si izraza nasprotujeta, kar je ob možnih omejitvah, zapletenosti rabe in možnih zlorabah dostopne tehnologije tudi razumljivo.

Vendar visoko kakovostna zdravstvena oskrba obsega tako uporabo znanja, dokazov in smernic kakor tudi analizo izidov oskrbe. Pri ugotavljanju učinkovitosti lastnega dela se na vsakem od omenjenih korakov informacijska orodja izkažejo kot ključna. Pomagajo nam vedeti ali bodisi kot posamezniki, kot skupine ali kot celota zares upoštevamo razglašene vrednote in uresničujemo svoje zastavljene cilje.

Kako pa je kaj z etiko v medicinski informatiki? Vemo namreč, da sta umetnost dobrega zdravljenja in kakovostne medicinske nege izrazito človeški lastnosti. Zatorej lahko sleherna raba računalnika v ambulantni obnem povzroča različne etične pomisleke. V primeru, ko uporabo računalnika razglasimo za enega od kazalcev kakovostnega dela, se lahko vprašamo, ali to pomeni, da tisti, ki ga nimajo na svojih mizah, nudijo slabšo oskrbo in s tem izpostavljajo svoje bolnike višjim zdravstvenim tveganjem?

Dejstvo je tudi, da sprejemanje sleherne nove tehnologije zvišuje stroške obratovanja ambulante in tako ostaja manj sredstev za druge vidike zdravstvene oskrbe (laboratorij, opremo ambulante in podobno).

Neredko se za gorečimi prizadevanji različnih državnih ustanov za uvedbo računalniške podpore v naše ambulante skrivajo želje po večjem nadzoru nad zdravnikovim delom (bodisi s stroškovne ali strokovne plati). Priseganja na višjo kakovost oskrbe so pri tem zgolj orodje za doseganje etično spornih ciljev.

Eno od najbolj slikovitih metafor o medicinsko-informacijski etiki najdemo v pesmi o šestih slepih možkih, ki so poskušali opisati slona. Vsaki od njih je opisoval povsem drugačno žival – odvisno, kateri del slonovega telesa je z rokami lahko objel; njihove izkušnje so bile povsem

različne, vendar je vsak trdno verjel, da ima ravno on prav.

Najpogosteje vzroke za nastajanje etičnih dvomov na stičišču medicinske etike in medicinske informatike, sta Goodman in Miller razdelila v naslednje pomembne skupine:

- Zaupnost elektronsko shranjenih podatkov o bolniku
- Izbira in raba (ne)ustreznih informacijskih orodij za posamična klinična okolja
- Opredelitev namena informacijskih orodij
- Pomanjkljivo ovrednotenje informacijskih sistemov
- Opredelitev obveznosti izdelovalca, vzdrževalca in prodajalca sistema
- Uporaba računalnika za spremljanje izidov oskrbe in usmerjanja bodoče prakse
- Številna pomembna zakonska in pravno-formalna vprašanja, ki jih odpira uporaba informacijske tehnologije

Nekaj najpogostejših pomislekov je prikazanih tudi v spodnji razpredelnici.

Tabela 1: Pravno-etični dvomi ob uporabi računalnika v ambulantni

- | | |
|-------------------------|-----------------------|
| • zasebnost | • enkripcija |
| • varovanje podatkov | • kodiranje |
| • zaupnost | • sporočanje |
| • odškodninski zahtevki | • varnost sistema |
| • navzkrižje interesov | • ocenjevanje sistema |

Četudi bi tehnična in pravno-etična plat informatizacije zdravniških ambulant bila hitro in uspešno zastavljena (kar je malo verjetno), ostaja še cela vrsta takšnih in drugačnih ovir na poti do uspešnega razvoja elektronskega zdravstvenega zapisa na domačih tleh. Predvsem so to pridobljena osnovna znanja uporabnika o delovanju računalniških sistemov in izkušnje z uporabo različnih programov. Temu takoj sledijo številne etične, strokovne človeške in druge dileme, ki neizogibno nastanejo ob vključitvi nove tehnologije v ambulantno delo. Vsega tega in še potrebne rutine za 40 in več ambulantnih posvetov na dan se, seveda, ne da pridobiti čez noč. Ob sedanjih težnjah, ni težko predvideti, da so za večino kolegov in kolegic tovrstni cilji neuresničljivi in nesmiselni.

Za letošnjo spomlad je ob podpori Katedre za družinsko medicino v Ljubljani in odbora za osnovno zdravstvo pri Zdravniški zbornici Slovenije načrtovan začetek presečne študije o uporabi računalniške tehnologije med zdravniki v slovenskem osnovnem zdravstvu. Predvidena je od 15 do 20 minut dolga telefonska anketa 250 naključno izbranih zdravnikov po celi Sloveniji. Namen raziskave bo izvedeti čim več o različnih vidikih in oblikah rabe računalnikov med zdravniki v osnovnem zdravstvu kot tudi o njihovih izkušnjah in stališčih o uporabi računalnikov nasploh. Verjamemo, da boste s svojim sodelovanjem v raziskavi tudi pripomogli k izoblikovanju skupnih smernic in standardov za nadaljnje uvajanje in uporabo sodobnih informacijskih tehnologij pri našem delu.

Za kakršnekoli informacije o raziskavi smo vam na voljo na telefonu 031 - 300 - 381, faks: 07 - 4991 500 ali po elektronski pošti rade.iljaz@guest.arnes.si. ■

Reference:

1. Peter Pritchard: *Professional values and informatics: what is the connection? Informatics in Primary Care* 2004; 12/ 2: 91 – 96.
2. Švab, I.: *Družinska medicina - uvodnik. Družinska medicina. Ljubljana: Združenje zdravnikov družinske medicine SZD. 2004, 4: 1 – 2.*
3. Goodman, K. W. (ur.): *Ethics, computing and medicine: informatics and the transformation of health care. Cambridge University Press, 1998.*
4. Saxe, J. G.: *The Blind Men and the Elephant. Available at http://www.journeyofhearts.org/jofh/jofh_old/minf_528/intro.htm#5.*
5. Goodman, K. W., Miller, R. A.: *Ethics and Health Informatics: Users, Standards, and Outcomes, Chapter 7. V: Shortliff EH, Perreault LE. (ur.) Medical Informatics: Computer Applications in Health Care and Biomedicine. New York: Springer-Verlag, 2000.*
6. Branger, P.J., Duisterhout, J. S.: *Primary care. V: Bommel, J. H., Musen, M. A. (ur.) Handbook of Medical Informatics, New York: Springer-Verlag, 1997: 159 -169.*

Slovenska oftalmologija v evropskih povezavah

Marko Hawlina

Z vključitvijo v polnopravno članstvo v Evropski uniji smo postali bolj prepoznavni tudi v tradicionalnih državah Zahodne Evrope. Pri tem se je bilo treba precej truditi za preseganje začetnih predsodkov in enakopravno sprejetje Slovenije v »miselni okvir« razvitih.

Kot predsednik Združenja oftalmologov Slovenije že več let sodelujem kot delegat in član upravnega odbora Evropskega oftalmološkega združenja (Societas Ophthalmologica Europaea, SOE, www.soevision.org) in junija 2004 smo ob 5. slovenskem oftalmološkem kongresu v Ljubljani organizirali tudi sestanek sveta SOE, na katerem je bilo izvoljeno novo vodstvo na čelu z dr. Zdenkom Gregorjem z Moorfields Eye Hospital v Londonu. Ob tem sem bil izvoljen za predsednika odbora SOE za izobraževanje. Naloga sveta za izobraževanje je razpis in podeljevanje štipendij mladim oftalmologom iz Srednje in Vzhodne Evrope za štiri- do šesttedensko izobraževanje v učnih centrih Zahodne Evrope. Prav tako bo Odbor SOE za izobraževanje predlagal podelitev pokroviteljstva in sponzorstva SOE kakovostnim strokovnim sestankom, kot je bil na primer Moorfieldski tečaj o boleznih makule in uveitisu (www.moorfields-in-slovenia.info), ki smo ga organizirali v zadnjih dveh letih v Portorožu. Na mojo pobudo je bila vpeljana stalna shema cenejših kotizacij za oftalmologe Srednje in Vzhodne Evrope na evropskih oftalmoloških kongresih v organizaciji SOE.

Dejavno smo se vključili tudi v oftalmološko sekcijo UEMS in Evropski odbor za oftalmologijo (European Board of Ophthalmology, www.ebo-online.org). Vloga EBO je predvsem urejanje izobraževanja specializantov in organizacija evropskih specialističnih izpitov. V letu 2005 bomo prvič poslali na evropski izpit v Pariz tudi naše kandidate, prav tako bomo k sodelovanju povabljeni tudi kot izpraševalci. EBO podeljuje tudi pooblastila posameznim klinikam, zato je naša klinika oddala vse potrebne dokumente. V letošnjem letu pričakujemo obisk

komisije EBO, ki bo pregledala naše klinične, izobraževalne in raziskovalne dejavnosti ter nam, tako upamo, podelila status evropsko priznanega učnega centra kot prvi kliniki iz novih članic EU. Na seji EBO v Bruslju 20. 11. 2004 je bilo izvoljeno novo vodstvo in predsednik je postal prof. dr. Tero Kivela iz Finske, sam sem bil izvoljen za podpredsednika EBO, odgovornega za izmenjavo specializantov in učiteljev (Residency Exchange Committee).

Pomen delovanja v teh odborih je večplasten. Za nas je pomembno predvsem odpiranje vrat našim mladim oftalmologom in privzemanje načina dela in razvoja znanja v uveljavljenih učnih središčih na Zahodu. Širše gledano pa gre za preseganje razlik in čimprejšnje poenotenje evropskih meril na vsem območju EU. Poleg tega je SOE dejavna tudi v povezovanju prek Atlantika in je bila v lanskem letu prvič objavljena k sodelovanju pri kongresu ameriške akademije za oftalmologijo (AAO) v New Orleansu. Ob tej priložnosti sem podal pregled dejavnosti SOE na področju izobraževanja in bil januarja letos objavljen na sedež AAO v San Francisco na pogovore o nadaljnjem sodelovanju med ameriški in evropski oftalmologi. To bo udeleženo tudi na letošnjem evropskem kongresu SOE v Berlinu (www.soe2005.org) ter na kongresu AAO v Chicagu (www.aao.org).

Od 23. do 25. junija 2005 bo na Bledu potekal tudi posvet Child Vision Research Society (www.cvrsvoc.org), za kar ima zasluge prof. dr. Branka Stirn Kranjc.

Za Slovenijo bo še posebej pomembno, če bo od leta 2007 naprej v Portorožu potekal letni kongres evropskega združenja za raziskave v oftalmologiji (European Association of Research in Ophthalmology, www.ever.be), ki združuje preko 2000 vodilnih evropskih oftalmologov. Vse to priča o ugledu, ki ga je slovenska oftalmologija pridobila v evropskih povezavah, kar bo prav gotovo v prihodnje vse bolj pomembno. ■

“Kam gre slovenska reproduktivna medicina?”

Razmišljanja po obisku v ameriškem centru za reproduktivno medicino v Denverju

Veljko Vlasisavljević, Borut Kovačič

Slovenska reproduktivna medicina praznuje pomembne jubileje: 20-letnico začetka delovanja ljubljanskega in mariborskega laboratorija IVF, 20 let od rojstva prvega izven telesa spočetega otroka v Sloveniji in 10-letnico uspešne uporabe metod ICSI in TESE, ki so v osnovi spremenile zdravljenje moške neplodnosti. Te številke bi povedale še več, če bi jih primerjali s kronološkimi podatki razvoja omenjenih metod v svetu. Tedaj bi videli, da je Slovenija ves ta čas izredno hitro in uspešno sledila dogajanjem na področju reproduktivne medicine. Še več, podatki iz evropskega registra o primerjavi uspešnosti evropskih držav na področju tehnik asistiranе reprodukcije kažejo, da se je Slovenija v nekaterih kazalcih uvrstila med prvih pet držav v Evropi, čeprav nas hkrati uvrščajo tudi med države z najnižjo ceno IVF postopka.

Ob vsem tem bi lahko hitro pomislili, da je na tem področju dosežen vrhunec in kot lahko zadnje čase občutimo, v to področje ni treba več vlagati. Tisti, ki nam zaupajo in pričakujejo še več, bi se verjetno vprašali, kateri so naslednji izzivi za slovenske “IVF-centre”?

Razen uvajanja nekaterih novih tehnik laboratorijskega in kliničnega dela postopka, je zagotovo glavni cilj vseh izboljševati rezultate zdravljenja in zmanjšati pretirano visok delež večplodnih nosečnosti pri postopkih OBMP, zato se vsi nagibamo k zmanjševanju števila prenesenih zarodkov v maternico. Vendar, ali se lahko v Sloveniji že pogovarjamo o selektivnem prenosu enega samega zarodka? Ali sploh lahko zagotovimo takšne pogoje in vitro, ki bi omogočili optimalen razvoj do blastocist kar največ zarodkom, in kakšni ti pogoji sploh so? Poznavalci bodo vedeli, o čem teče beseda: o kakovosti. Povedano drugače: ali vračamo edino blastocisto (ki ji je uspel razvoj do tega stadija) ali eno izmed mnogih. V strokovni literaturi in na internetnih straneh lahko namreč hitro ugotovimo, da obstajajo centri, predvsem v ZDA, ki poročajo celo o več kot 60-odstotnem deležu zanositev pri prenosu svežih blastocist (pri nas v Sloveniji 35 %) in enako visokem deležu zanositev tudi po prenosu odmrznjenih blastocist (pri nas 25 %). Ker te centre vodijo ugledni znanstveniki, je temu treba tudi verjeti. Kje so torej razlike?

Vsi trije slovenski centri imamo po lastnih prepričanjih še kar dobro opremljene laboratorije s po dvema do tremi inkubatorji CO₂, po prepričanjih delodajalcev pa dovolj ali celo preveč kadra za delo, ki ga opravimo, to je okoli 2400 ciklusov na leto. Vsi centri uporabljamo komercialna gojišča in kultivacijski material za enkratno uporabo in verjamemo v njihovo neoporečnost. Laboratorijski strokovnjaki so zdravstveni sodelavci (vsega skupaj okoli 10 do 12 ljudi v vseh treh centrih), ki nimajo enotnega programa usposabljanja in se osnovne tehnike OBMP “priučijo” od svojih starejših kolegov ter si izkušnje predajajo iz generacije v generacijo. Poleg rutinskega dela, ki zahteva precej nadurnega dela ob koncih tedna, se nekateri bolj iz lastnega zadovoljstva trudijo spremljati strokovno literaturo, vpeljevati nove metode in objavljati raziskovalne prispevke v strokovnih revijah. Po objavljenih raziskovalnih prispevkih sta ljubljanska in mariborska skupina vsaj nekoliko sodili med publicistično bolj aktivne v svojih okoljih. V vseh treh

centrih so delavci vsaj po naših merilih usposobljeni za izvajanje vseh osnovnih metod OBMP, ki se, kot kažejo statistike, izvajajo uspešno, kar priteguje vse več bolnikov tudi iz tujine. Vsi centri delujejo po smernicah Ministrstva za zdravje. Ljubljanski in postojnski laboratorij sta si že pred leti uspela pridobiti certifikat kakovosti ISO, vodstvu v mariborski bolnišnici pa se zdi ta strošek zaenkrat še nepotreben. Rezultati zdravljenja so podobni. Plačnika načeloma ne zanima cena storitve. Ta je enaka za storitev ne glede na učinkovitost centra (po domače povedano, koliko denarja porabi center, da doseže rojstvo enega otroka). Pri tem znaša cena zdravil večji del stroškov.

In kako je v Ameriki? Avtorja sva pred koncem prejšnjega leta prejela vabilo za obisk centra za reproduktivno medicino (Colorado Center for Reproductive Medicine) v Denverju, v ZDA. Mariborski center je namreč eden od redkih, ki uporablja kultiviranje zarodkov do stopnje blastociste pri večini postopkov OBMP. Center v Coloradu ima podoben sloves v ZDA, v letošnjem februarju pa so za 12 obiskovalcev organizirali delavnico z naslovom Novosti pri sekvenčnih gojiščih v tehnikah asistiranе reprodukcije. Sprva sva oklevala, vendar naju je kar nekaj dejstev prepričevalo, da bi se bilo vabilu dobro odzvati. Prvič, to je namreč eden od centrov, ki poroča o izvrstnih rezultatih (med najboljšimi v ZDA!). Drugič, organizator srečanja je bil dr. David Gardner, izumitelj sekvenčnih gojišč za razvoj zarodkov do blastocist, ki nosijo tudi ime po njem (G-mediji) in avtor nekaj novih in popularnih učbenikov s področja reproduktivne medicine. Ne nazadnje, v dvodnevem programu je bil načrtovan tudi obisk centra z ogledom laboratorija IVF in laboratorijev za raziskovalno delo.

Učna delavnica se je začela ob osmih zjutraj, ko smo se udeleženci in predavatelji spoznali in se po ameriški navadi od tega trenutka naprej klicali le še po imenih. Uvodno predavanje je imel David Gardner. Že iz njegovega življenjepisa sva izvedela, da bo predavanje posvečeno bazični celični biologiji in metabolizmu jajčne celice in zarodka, saj je David doktoriral v Londonu, kjer se je učil pri prof. Biggersu, ki se je vso svojo kariero ukvarjal s preučevanjem medijev za embrionalne kulture, podoktorsko pa še nekaj let v Avstraliji. Izvedela sva precej podrobnosti o zahtevah in metabolizmu jajčnih celic in različno starih zarodkov. David nam je predaval tudi o razvoju gojišč in razložil pomen sekvenčnih gojišč, ki upoštevajo fiziološke razlike v sestavi tekočine iz zgornjega in spodnjega dela ženskega reproduktivnega trakta.

Naslednje predavanje je bilo namenjeno analizi kultivacijskih pogojev. Tisti, ki so v laboratoriju IVF delali v osemdesetih, se bodo še spomnili metod za preverjanje kakovosti gojišč, ki smo jih sami pripravljali, in materialov, ki pridejo v stik spolnimi celicami in zarodki. Testiranje z dvoceličnimi mišjimi embriji, gojenimi do blastocist, ki smo ga rutinsko uporabljali v Mariboru že leta 1988, vendar smo ga zaradi zaupanja v komercialne medije, plastiko, katete in punkcijske sisteme ter zamudnosti in kadrovske stiske počasi opustili, je v tem centru še vedno osnovnega pomena. Še več, test je bil v preteklosti kritiziran zaradi nizke občutljivosti, zato so ga prilagodili. Danes v testu uporabljajo bolj občutljive mišje zigote in spremljajo, koliko se jih, in v kakšnem času

razvije do blastocist v in vitro pogojih. Del blastocist vrnejo v miške in beležijo delež skotenih mladičev, drugi del blastocist pa obarvajo in preštejejo celice. Testirajo gojišča in tudi vso plastiko in pri tem zaradi neustreznosti zavrnejo približno eno četrtno izdelkov. Kljub temu pred uporabo vso plastiko temeljito sperejo s temu namenjenimi mediji.

Ogromno pozornosti so posvetili tudi napravam za gojenje zarodkov. To so po novem inkubatorji, ki imajo poleg atmosfere CO₂ možnost tudi za znižanje koncentracije O₂, saj so človeške blastociste mnogo bolj zahtevna stopnja v primerjavi z nekajceličnimi zarodki. V enem inkubatorju gojijo zarodke od največ petih bolnikov, in še to po možnosti le enako stare zarodke.

Tudi kako takšen laboratorij deluje, smo imeli priliko videti. Colorado center for reproductive medicine je štirinadstropna sodobna zgradba v sicer majhni bolnišnici. Dve nadstropji sta namenjeni kliničnemu, dve pa raziskovalno-razvojnemu programu. Laboratorij IVF, ki se drži operacijskega trakta, je postavljen po ameriških merilih, ki veljajo za to dejavnost, ima status "high-tech" laboratorija in opravi vsako leto 800 ciklov IVF in ICSI, kar je enako kot pri nas v Mariboru. Prostor je zaprt, opremljen s posebnimi klimatskimi napravami, ki vzdržujejo poleg temperature tudi nespremenjeno vlažnost. Znotraj prostora je še posebna naprava za filtriranje zraka, ki poleg prahu odstranjuje tudi strupene hlapljive organske snovi, ki izvirajo iz zraka, ki ga črpajo od zunaj ali zraka iz laboratorija ter tudi hlapov iz različne plastične embalaže. Samo v kliničnem delu laboratorija je nameščenih kar 20 inkubatorjev, trije invertirni mikroskopi s mikromanipulatorji in tri modificirane neonatalne komore, v katerih je poleg atmosfere CO₂ tudi mikroskop. V laboratoriju dela osem embriologov. Normativ je izračunan na osnovi priporočil ASRM (ameriškega združenja za reproduktivno medicino) in se izračuna po naslednji enačbi: število laboratorijskih delavcev = 0,47 + (št. ciklov IVF / 88,5), kar pripelje do številke 9,5 embriologa na 800 ciklov (pri vseh slovenskih laboratorijih je ta normativ polovičen !!). Sicer je to visoko specializiran kader, ki se za samostojno delo usposablja približno dve leti v posebnem izobraževalnem sistemu. Usposabljanje poteka po načelu zbiranja kreditnih točk, ki jih kandidati nabirajo s študijem specializiranih znanj, na različnih praktičnih usposabljanjih in pod mentorstvom tistih starejših kolegov, ki jim je država podelila naslov inštruktorja. Po uspešno opravljenem usposabljanju pridobijo državno licenco. Kljub temu se v laboratoriju vodi nenehen notranji nadzor, pri čemer spremljajo stopnjo oplojenosti jajčnih celic, kakovost embrionalnega razvoja in delež zanositev, ki jih pripravi vsak posameznik. Takoj, ko rezultati padejo pod dovoljeno raven, mora posameznik prenehati z rutinskim delom s kliničnim materialom in oditi na ponovno usposabljanje.

V androloškem in endokrinološkem laboratoriju, kjer opravljajo natančne analize semena, tudi funkcijske teste, in hormone preiskave dela še šest ljudi.

Še večje presenečenje je bil obisk njihovega razvojno-raziskovalnega laboratorija, katerega direktor je prav David Gardner. V njem dela 12 strokovnjakov; to so večinoma mladi ljudje, redki so redno zaposleni, večinoma pripravljajo doktorat ali podoktorski študij. Skupina se ukvarja s trenutno najbolj aktualnimi vprašanji s področja reproduktivne medicine, prav zato in pa zaradi ugleda pritegne tiste raziskovalce iz sveta, ki že imajo nekaj izkušenj na teh področjih. Trdijo, da edino na takšen način lahko tudi objavljajo v pomembnih revijah, kar sva uspela opaziti, saj so na velikem panoju razobesili svojih 36 člankov iz najuglednejših svetovnih revij oziroma poglavij v knjigah, ki so jih objavili od leta 2000. Njihov raziskovalni program se ne meša s kliničnim delom, ne delijo si niti aparaturo niti osebo.

In da se vrnemo k naslovu. Kje je težava reproduktivne medicine v našem okolju?

Kljub 20-letni tradiciji in vlogi "paradnega konja" v ginekologiji je reproduktivna medicina še vedno pastorka in "ujetnica" klasične ginekologije. Dinamika razvoja tega dela stroke je bila v preteklem desetletju nekajkrat hitrejša od razvoja preostalega dela, ki po tektonskih premikih na področju porodništva, uvajanju novih metod v porodništvu in "rojstva" perinatologije v 70-tih letih, na nobenem področju pozneje ni doživljala takšnega razvoja kot prav na področju reproduktivne medicine. Nesposobnost klasične ginekologije, da bi sledila preoblikovanju stroke iz pretežno "operativne" v pretežno "konzervativno", reproduktivno smer, in jih nadomestila z novimi ambulantnimi programi, kar pomeni posledično izgubo postelj (npr. v Mariboru smo v desetih letih na področju reproduktivne medicine zmanjšali število bolniških postelj iz 50 zasedenih na samo 14 slabo zasedenih postelj z ležalno dobo le 1,8 dneva), je ob drastičnem zmanjšanju števila kirurških načinov zdravljenja neplodnosti pripeljala stanje do točke, ko se je treba odločiti, v katero smer naj bi šel nadaljnji razvoj reproduktivne medicine tudi v Sloveniji.

Tudi plačnik storitev, katerega denar se izgubi v »skupnem žaklju« velikih ustanov, nima možnosti nadzora niti nad tem, kakšen protokol spodbujanja ovulacije v postopku OBMP so bolnice prejele (nekateri protokoli stimulacije pomenijo 80 odstotkov vseh stroškov za cikel ob dejstvu, da je uspešnost postopka neposredno odvisna tudi od izbranega protokola stimulacije), kar postavlja v neenakopraven položaj tudi bolnice. Seveda tudi razlikovanje ustanov po učinkovitosti postopka glede na porabljena sredstva ("cena" enega rojenega otroka) ob takšnem pristopu ni uresničljiva.

Razvojna raven visoko razvite ustanove, ki sva jo obiskala in ki ob enako velikemu številu zdravljenih bolnic kot pri nas, zagotavlja veliko višje standarde laboratorijskega dela in raziskovalnega dela, pogosto vezanega na visoko specializirane kadre in visoko tehnološko opremo, se nama iz našega zornega kota za slovenski prostor ne zdi nedosegljivi cilj. Konec koncev, nekaj podobnega smo že imeli. Spomnimo se zlate dobe obstoja Inštituta za načrtovanje družine v Ljubljani in njegovega pomena za razvoj stroke in ugled slovenske (reproduktivne) ginekologije v svetu.

Dejstvo je, da je reproduktivna medicina postala specifičen del nekdanje enotne bolnišnične ginekologije in porodništva. Razvoj stroke zahteva visoko usposobljene strokovnjake, kjer imajo zelo pomembno vlogo tudi zdravstveni sodelavci, specifičen nadzor kakovosti dela v laboratorijih in visoko razvito tehnologijo za spremljanje vseh sklopov razvoja gamet in zarodkov, drugačno od tiste, ki smo je vajeni v preostalem delu stroke. Tem zahtevam velike, inertne ustanove pri nas zato težko sledijo. V ZDA so zato ustanovili samostojne ustanove za reproduktivno medicino oziroma centre za zdravljenje neplodnosti. Tudi v večini evropskih držav je razvoj šel v isto smer. Ne nazadnje tudi v Sloveniji manjši kolektivi (Postojna) po opremljenosti prehitevajo ostale, saj imajo bolj prilagodljiv pristop in možnost obnavljanja opreme. V isto smer kaže tudi načrt o ustanovitvi četrtega centra za OBMP v Sloveniji (v primorski regiji) ob sodelovanju znanega centra iz tujine (kar je dobrodošlo). Predvidevam, da bodo v njem mnogo lažje vlagali v kadre in opremo in tako še bolj pokazali na dejstvo, da je reproduktivna medicina tisti del ginekologije, ki potrebuje novo opredeljevanje pomena tega dela stroke v ginekologiji in znotraj javnih zavodov. To je še posebej pomembno v obdobju, ko nekaj deset tisoč neplodnih parov čaka na zdravljenje, naše porodnišnice pa ostajajo (na pol) prazne.....

Telesno kaznovanje ni ustrezen vzgojni ukrep

Forum zoper telesno kaznovanje otroka v družini

Dušica Pleterski Rigler

Na posvetu Nasilje v družini – poti do rešitev, ki ga je organiziral varuh človekovih pravic v prostorih Državnega zbora 19. novembra 2003, je profesor Pavle Kornhauser opozoril, da je bilo v Sloveniji prvo posvetovanje o trpinčenju otrok že leta 1979 v okviru Derčevih dnevov, vsakoletnem strokovnem posvetu zdravnikov, specialistov za otroke in mladostnike. Pripravili so ga pediatri in drugi strokovnjaki z izkušnjami zdravljenja otrok na kliničnem oddelku otroške kirurgije Kliničnega centra v Ljubljani. Pobuda je naletela na plodna tla. Sledili so posveti, sodelovali so številni strokovnjaki z različnih področij, vključili so se tudi državni organi. Od takrat je bilo objavljenih veliko pisnih prispevkov. Javnost je bila in je o vprašanju pogosto obveščena tudi preko drugih medijev. Videti je, da vloženo delo prinaša rezultate, saj je v zadnjih letih na kliničnem oddelku otroške kirurgije v Kliničnem centru mnogo manj otrok s težkimi poškodbami zaradi domačega nasilja. Začeto delo je vredno nadaljevati in ga poglobljati.

Ničesar pa zaenkrat še ni bilo storjenega za preprečevanje telesnega kaznovanja kot vzgojnega ukrepa v družini, kar je milejša oblika trpinčenja in velja vse do danes za pravico ali celo dolžnost staršev oziroma rejnikov pri vzgoji otroka. Telesno trpinčenje so dejanja, ki povzročijo poškodbo ali ogrozijo življenje. Taka dejanja so po slovenskem kazenskem pravu kazniva. Telesno kaznovanje je dejanje, storjeno z namenom, da bi kaznovani prenehal z neustreznim vedenjem. Dejanje povzroči bolečino brez poškodbe ali nevarnosti za življenje. Raziskave v različnih državah so dokazale, da tepež, klofutanje in podobni ukrepi niso primerno vzgojno sredstvo.

Vzori, etične in pravne podlage

Helsinška deklaracija o človekovih pravicah prepoveduje fizično kaznovanje ljudi, torej tudi otrok. Otrok je človek. Konvencija Združenih narodov o otrokovih pravicah iz leta 1982 določa, da morajo biti otroci zaščiteni pred vsemi oblikami telesnega in duševnega nasilja.

Švedska je po predhodnem dejavnem osveščanju javnosti prva leta 1979 uzakonila prepoved telesnega kaznovanja otroka v domačem okolju. Pred tem so ugotovili, da petdeset odstotkov staršev vzgaja s telesnimi kaznimi. Desetletje pozneje se je izkazalo, da je le še deset odstotkov takih družin. Številne države so sledile švedskemu vzoru. Zakoni, ki urejajo to področje, praviloma ne predvidevajo kazni, pač pa so namenjeni predvsem uspešnejšemu prepričevanju o neprimernosti takšnih vzgojnih ukrepov. V Sloveniji imamo uzakonjeno prepoved telesnega kaznovanja otrok v šoli, ne pa tudi v domačem okolju.

Leta 2004 je parlamentarna skupščina Sveta Evrope izdala priporočilo št. 1666 z naslovom Vseevropska prepoved telesnega kaznovanja otrok. Priporočilo temelji na ratifikaciji konvencije Združenih narodov o pravicah otrok v vseh evropskih državah in na odločitvah Evropskega sodišča za človekove pravice, ki je ugotovilo, da je telesno kaznovanje kršitev otrokovih pravic, ki so zaščitene s Konvencijo o človekovih pravicah in temeljnih svoboščinah ter da prepoved telesnega kaznovanja

otrok ne krši pravice do zasebnega in družinskega življenja in svobode veroizpovedi.

Tabela: Države, ki so zakonsko prepovedale vse oblike telesnega kaznovanja otrok v družini

Švedska	1979	<p>Otroci imajo pravico do skrbnosti, varnosti in dobre vzgoje. Potrebno je spoštovati otrokovo osebnost in zasebnost ter se jih ne sme telesno kaznovati ali kako drugače poniževati.</p> <p><i>(Švedski kodeks za starše in skrbnike)</i></p>
Finska	1983	
Norveška	1987	
Avstrija	1989	
Ciper	1994	
Danska	1997	
Latvija	1998	
Hrvaška	1999	
Nemčija	2000	
Islandija	2003	
Romunija	2004	
Ukrajina	2004	

V okviru Komisije za otrokove pravice pri Zvezi prijateljev mladine Slovenije (ZPMS) je bil na pobudo profesorja Pavla Kornhauserja 17. februarja 2004 ustanovljen Forum zoper telesno kaznovanje otroka v družini. V njem sodelujejo predstavniki različnih programov ZPMS, Združenja pediatrov Slovenije, Urada varuha človekovih pravic, Komisije za otrokove pravice pri Svetu Evrope v Sloveniji, Filozofske fakultete in Fakultete za družbene vede. Akcijo pozdravlja tudi Unicef Slovenije. Pobudo je z razumevanjem sprejelo in pozdravilo Ministrstvo za delo in socialne zadeve in v ta namen prispevalo začetna finančna sredstva. Delo strokovnjakov je prostovoljno in brezplačno.

Forum zoper telesno kaznovanje otroka v družini (v nadaljevanju forum) se vključuje v prizadevanje mednarodnega združenja Global Initiative to End All Corporal Punishment of Children (EPOCH) s sedežem v Londonu. Cilj združenja je zmanjšanje pogostnosti telesnega in duševnega kaznovanja otrok v domačem okolju in pravna zagotovitev pravice otroka, da ni telesno kaznovan.

Delovanje Foruma je usmerjeno v osveščanje javnosti, da telesno kaznovanje ni ustrezen vzgojni ukrep. Otrok, ki živi v strahu in se mora ves čas podrežati, ne more biti srečen in zadovoljen, niti ne more razvijati svojih sposobnosti. Otroci ne ubogajo zato, ker bi jim telesna kazen koristila, ampak zato, ker se bojijo ponovnih udarcev. Izognejo se jim tako, da upoštevajo starše, morda se tudi zlažejo ali prikrojijo resnico. Starši so prepričani o uspešnosti kazni in se ne zavedajo škode, ki je storjena otroku. Kadar se kaznovanje ponavlja, povzroča dalj časa ponavljajočo se stisko in pusti večje posledice kot dogodek, ki se zgodi samo enkrat ali občasno.

Glavna cilja slovenskega foruma sta zagotavljanje otrokove pravice do vzgoje v družini brez telesnega kaznovanja in ureditev ustrezne zakonodaje.

Forum organizira predavanja, sodeluje z mediji, organizira okrogle mize in sodeluje z organizacijami s podobno usmeritvijo. Prvič se je predstavil javnosti v Tednu otroka 2004 s samostojnim posvetom v Ljubljani in na strokovnem srečanju pediatrov na Otočcu.

Slovenski pediater je tradicionalno vzgajan tako, da je zdravnik in otrokov zagovornik. Reklo učitelja in pionirja pediatrije prof. Marija Avčina je postalo splošno znano: »Pediater naj bo otrokov advokat«. Pediater v okviru strokovnih pooblastil in v sodelovanju s starši skrbi za zdravje otroka in ima pogoste stike tudi z odraslimi člani njegove družine. Nekateri starši se želijo pogovoriti o vzgoji, drugi se tem vprašanjem izognejo. S svojim znanjem in zaznavanjem zdravnik dobi vpogled v otrokovo okolje in nemalokrat lahko oceni, ali je dogajanje v družini otroku prijazno. Zdravniki, ki skrbijo za otroke in mladostnike, so med izobraževanjem poučeni o postopkih in ukrepih ob sumu na družinsko nasilje. Glede tega pojava so postali tudi strokovno občutljivi. Premalo pozornosti je namenjeno razumevanju, da je tudi vzgoja s telesnim kaznovanjem nasilje nad otrokom in proti njegovim osnovnim človeškim pravicam. Vse pre pogosto je takšna vzgoja razumljena kot pravica staršev. Pri telesnih kaznih ne gre za vzgojo, ampak za prevlado fizično močnejšega nad šibkejšim. V interesu otroka bo potrebno zdravnikom nuditi več znanja s področja vzgoje in jih v prihodnje bolje usposobiti tudi za vzgojno svetovanje, kakor je navada v državah, po katerih se zgledujemo.

V Sloveniji ni znano, kako pogosto je v navadi telesno kaznovanje v družinah. Forum je s sodelovanjem številnih strokovnjakov pripravil anonimno anketo za starše, v kateri po njihovi presoji lahko sodelujejo tudi otroci. Trenutno je anketiranje v teku s pomočjo občinskih in regionalnih sodelavcev ZPMS po različnih delih države. Rezultate pričakujemo kmalu.

Na pobudo Sveta Evrope se tudi v Sloveniji pripravlja ustrezna in dopolnjena zakonodaja za varovanje otrokovih pravic v družini. Forum bo sodeloval pri oblikovanju člena, ki prepoveduje telesno kaznovanje otroka.

Iz dosedanjega poteka dogodkov je razvidno, da smo v Sloveniji prvi pobudniki uresničevanja otrokovih pravic zdravniki pediatri. Tako je bilo z uvajanjem pravice do obiskovanja otroka v bolnišnici, sobivanja starša z otrokom v bolnišnici, opozarjanjem na trpinčenega otroka in tudi sedaj proti telesnemu kaznovanju otroka, ne samo v družbi pač pa tudi v njegovi družini. V drugih državah to vlogo opravljajo skupine staršev ali druge zainteresirane skupine civilne pobude.

Profesor Kornhauser je za ukrepe, ki pripomorejo k boljšim splošnim pogojem zdravljenja in bivanja otroka v bolnišnici, uvedel izraz »humanizacija hospitalizacije«.

Pobudniki akcije in Foruma zoper telesno kaznovanje otroka v družini želimo, pričakujemo in vabimo zdravnike k sodelovanju, osebemu izobraževanju in izobraževanju staršev njihovih bolnikov in varovancev. Ali kot pravi varuh človekovih pravic: »Otrokove pravice niso k'r neki, otrokove pravice so zakon!«

Priporočena literatura:

- Otrokove pravice v Evropi. Informacijsko dokumentacijski center Sveta Evrope pri Narodni in univerzitetni knjižnici in Zveza prijateljev mladine Slovenije; Ljubljana 1999.
- Kornhauser, P.: Telesna kazen ni primeren vzgojni ukrep. V: Nasilje v družini – poti do rešitev. Posebno poročilo Varuha človekovih pravic; Ljubljana, junij 2004. <http://www.varuh-rs.si>.
- Kornhauser, P.: Trpinčen otrok. V: Ocenjevanje telesnih poškodb. Medicinsko izvedenstvo 96 - 102. Spominski sestanek akademika J. Milčinskega. Univerza v Ljubljani, Inštitut za sodno medicino; Ljubljana 1996.
- Kornhauser, P.: Trpinčen otrok. II. ciklus seminarjev Namesto koga

Zveza Prijateljev
Mladine Slovenije

FORUM ZOPER TELESNO KAZNOVANJE OTROKA DRUŽINI



Vsaka klofuta, udarec po ritki ali drugo nasilje nad otrokom, telesno ali duševno, je zoper njegove pravice, ki mu jih zagotavlja Konvencija OZN o otrokovih pravicah. Razmislimo o vzgoji svojih otrok brez telesnega kaznovanja!

NE PRETEPAJMO OTROK

BODIMO OTROKOM VZOR, DA SE Z NASILJEM NE REŠUJEJO MEDSEBOJNI SPORI IN DA TEPEŽ NI PRIMEREN VZGOJNI UKREP










roža cveti. Meridiana d. o. o.; Ljubljana 1997.

- Physicians and Domestic Violence. Ethical Considerations. JAMA, 1992; 276: 3190 - 3192.
- Friedman, S. B., Schonberg, S. K.: The short and longterm consequences of corporal punishment. Pediatrics, 1996; 98: 803 - 860.
- Howard, B. J.: Advising parents on discipline: what works. Pediatrics, 1996; 98: 809 - 815.
- McCormick, K. F.: Attitudes of primary care physicians toward corporal punishment. JAMA, 1992; 267: 3161 - 3165. ■



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

Še o brisih materničnega vratu

Jadranka Vrh Jermančič

Afera v slovenski citopatologiji se polega. Kot to radi počnemo, nismo znali rešiti male, zato smo naredili veliko težavo. Dobra stran tega je, da je na površje prišlo vse, kar je nerešenega. Slaba stran je, da smo prestrašili ženske, tudi po nepotrebnem. Smo se vsi skupaj ob tem kaj naučili? Da bo sploh prišlo do prečiščenja!

Med tem smo nekateri, ne da bili vprašani, kako nam gre, še naprej tiho in vztrajno iskali "šivanko v kopici sena". Tako citologi radi s pripodobo ponazorimo svoja ure in ure dolga potovanja skozi milijone in milijone celic. Dan za dnevom bežijo mimo naših oči in zavzemajo dobršen del našega miselnega sveta. Človek mora zaživeti v tem novem svetu, spregledati, sicer ne zdrži. Vsem drugim zgolj drobne pikice, se citologu spremenijo v stare znanke, s katerimi se dobro razume. Začne se celo čuditi skrivnostnemu spletu zaznavnega človeškega. In vsake toliko ga prešine, kaj, če eno, eno samcato celico med temi milijoni in milijardami prezre? Bo potem zaradi njega v nekem koticu, v neki špranjici materničnega vratu začelo zahrbtno rasti najprej drobno, potem nekoliko večje tkivo in nato ga bomo poimenovali rak! Koliko neprespanih noči je bilo na začetku te poti ob misli, da je to možno, verjetno, da se je pravzaprav to že moralo zgoditi, ker je vendarle človeško. Kako me, kot citologinjo, spreleti srh ob misli, da je v tisti lepi, pol kovinski, pol stekleni omari, polni predalčkov, kjer so kot vojaki tisočera stekelca s temi drobnimi pikicami, morda dokaz moje krivde. Tista ena, edina potuhnjena celica, ki je morda nesramno zbežala iz mojega zaznavnega sveta, na primer v trenutku, ko je pozvonil telefon! Poleg tiste omare je še težka kovinska omara, v katere trebuh se vsako leto pogrezne skoraj 5.000 biopsij na petkrat toliko stekelcih za vseh mojih skoraj dvajset delovnih let. In še ni konec, tu je še tretja, s kakimi 1.500 tankoigelnimi biopsijami za vsa leta. Izpod stropa pritiskajo še debele škatle, kjer so trohnobi za vedno odvzeti koščki kakih 150 pokojnikov. Za vsako moje leto, od kar sem nič hudega sluteč zajadrala v ta svet, upajoč, da bom nezmotljiva ...

Da, v tistih nočeh preganjavice, bi po Tisnikarjevo slikal, bi pisal pesmi groze in obupa, bi kot Nietzsche zblaznel v soočenju z grozo, s samoto v samem sebi ...

Pa po prečiščenju pride spoznanje: "Kdo sem jaz v svetu teh ljudi, da bi smelo biti od mene odvisno eno samo samcato življenje?! Kdo sem v tem vesoljnem stvarstvu in v življenju vseh teh ljudi?"

Sem le neznamen drobec. Na trenutke bolj ali manj spretna rokodelka, ki bolj ali manj spretno popiše tisti papir, ki mu pravimo izvid. Življenje in njegovo bistvo sta veliko, veliko več od tega. Zavemo se, da bolezen je, je bila in bo. Pridemo do spoznanja, da celo rak v življenju teh ljudi nečemu koristi. Da našemu razumu nedojemljive stvari v sebi nosijo globoke sporočilne vrednosti na poti od materialnega k duhovnemu.

Ko je človeku to uspelo in če mu je uspelo narediti miselni preskok, je odrešen v tem delu svojega bivanja. Spoštljivo in z vedno novim čudenjem kot strokovnjakinja vstopam v te neskončne svetove celic in tkiv, ki niso moji, a se jim z znanjem, izkušnjami, vestnostjo, vztrajnostjo in veseljem predajam. Brez strahov, brez želje po popolnosti, z zavedanjem omejenosti in majhnosti človeškega – pri sebi in pri drugih!

In če se vrnemo k aferi, bi z malo manj sprenevedanja lahko priznali, da smo s pogostnostjo raka materničnega vratu tam, kjer je bilo pričakovati,

da bomo: med državami Vzhodne Evrope, med novimi članicami EU. Je mar kdo pričakoval, da se bomo lahko primerjali s Skandinavijo, ki ima presejalni program že desetletja? Pravi čudež je, da se po smrtnosti za tem rakom bolj približujemo Zahodni kot Vzhodni Evropi!

Na področju obalnih treh občin je bila pogostnost raka materničnega vratu vrsto let nad slovenskim povprečjem. V petih letih, od 1994 do 1999 ga je bilo za tretjino več od slovenskega povprečja, vendar je bilo v istem obdobju odkritih kar dva in polkrat več predrakavih sprememb, kar kaže na povečano pojavnost te bolezni in ne na slabo sposobnost odkrivanja. Pozabljam na dejavnike tveganja za raka materničnega vratu. Med njimi je na prvem mestu humani papiloma virus, ki ga je na Primorskem po podatkih registra Zora za leto 2004 štirikrat več od slovenskega povprečja.

Med dvomesečnim kazanjem s prstom na citologu ne samo, da smo pozabili na dejavnike tveganja za nastanek raka materničnega vratu, prav tako nismo opomnili žensk, da jim raka pravzaprav ne moremo odkriti, če ne hodijo na ginekološke preglede. Iz rednega spremljanja brisa materničnega vratu, vrednotenja rezultatov in poglobljenih analiz v zadnjem šestletnem obdobju, smo v našem laboratoriju ugotovili, da 85 odstotkov žensk od skupaj 42, ki so imele invazivnega raka materničnega vratu, ni hodilo ali je neredno hodilo na ginekološke preglede. Pri ostalih 15 odstotkih se je pojavila v eni tretjini primerov napaka pri odvzemu, v drugi tretjini zaradi neustrezne obravnave in v tretji, torej pri dveh ženskah, zaradi napake pri odčitavanju. Napaka v teh primerih ne pomeni, da je bilo nekaj v celoti spregledano, ampak le, da bi bil ob malo strožji oceni rak odkrit nekoliko prej. Pri teh ženskah, ki so redno hodile na ginekološke preglede, je bil rak v približno dveh tretjinah odkrit v zgodnjem stadiju, odstranjen z neinvalidizirajočim posegom in z zelo ugodno prognozo. Bojim se, da se bo ob negativni medijski gonji še manj žensk odločilo za ginekološke preglede. Živo mi bo ostala v spominu gospa, ki je dejala: "Ne maram priprav na pregled, še manj pregleda samega, bojim se izvidov, sedaj pa še to, da brise pregleduje tisti "šarlatani."

Izničena so bila tudi številna prizadevanja društev, ki se ukvarjajo s preprečevanjem raka in zdravnikov, ki smo nenehno vabili ženske na preventivne preglede. Očitno smo v tej dobri nameri tudi pretiravali. Test PAP smo tako poveličevali, da smo že sami verjeli, da je njegova zanesljivost stoodstotna. V dobri veri, da bomo ženskam naredili dobro, smo jim pozabili povedati marsikaj. Na primer, da v treh do petih odstotkih rak na materničnem vratu nastane brez predstopenj. Pa da je na tistih nekaj kvadratnih in kubičnih centimetrih ogromno drobnih špranjic, votlinic, od koder včasih spremenjena celica preprosto ne pride v naš bris. Tisti, ki imamo ves čas izredno dobrodošlo možnost učenja in preverjanja rezultatov presejanja na biopsijah, ki jih indiciramo, ali pa spremljamo spremembe v serijskih rezinah konusov materničnega vratu, pri delu vidimo marsikaj: na primer neoplastično spremembo pod povsem pravilnim večskladnim epitelom porcije ali pa v eni od globokih žlez z zaprtim izvidilom proti površini, tako da je takoj povsem jasno, zakaj je bil predhodni bris negativen.

Po svoje je škoda, da smo ginekološko citologijo popljuvali prav v času, ko se je že začelo obračati na bolje. V obalnih treh občinah se je po

dolgih letih in intenzivnih prizadevanjih vseh, ki so strokovno vpleteni na to področje, leta 2001 razpolovilo število raka materničnega vratu. Rezultati programa Zora se kažejo tudi drugod v Sloveniji v počasnem, a vztrajnem upadanju števila bolnic z rakom materničnega vratu. Marsikaj je bilo storjenega na strokovnem področju. Spremenjeni so bili pravilniki za delo laboratorijev in strokovno delo ter nadzor pri pregledovanju brisov. Izdana so bila tudi priporočila ginekologom, kako ravnati ob patoloških izvidih. Presejalci in citopatologi smo imeli več strokovnih sestankov, v prihodnje jih načrtujemo še več. Sodelovanje med citologi in ginekologi je, vsaj pri nas na Obali, zelo dobro.

Verjamem, da je vsaka stvar za nekaj dobra. Tudi ta bo. Prevetrili smo stanje vsak pri sebi, vsak na svojem področju, dane so bile obljube, narejeni so bili načrti ...

Bodimo optimisti. Ob tem pa ne pozabimo, da je poleg raka materničnega vratu še kakšen. Na primer naraščajoči rak dojke pri ženskah. Z mamografskim presejalnim testom bi prihranili marsikatero življenje. Pa naraščajoči kolorektalni rak, kjer nas čaka velik projekt za zmanjševanje pogostnosti ... Da se ne bomo nekega dne spet čudili, od kod in zakaj je ravno pri nas tako vse narobe.

Uradna medicina in dopolnilno zdravlilstvo – verjetno zgodba brez konca

Matija Horvat

Ko sem že nameraval opustiti razglabljanja in prepričevanja o »alternativni medicini«, »dopolnilnem«, »naravnem«, »celovitem zdravlilstvu«, me je vznemiril prispevek kolegic iz psihiatrije Darje Boben Bardutzky in Zdenke Čebašek Travnik: Sodelovanje uradne medicine in dopolnilnega zdravlilstva. Zakaj? Kdaj? Isis 3: 38 – 40, 2005.

Zakaj? ◆

Citat: »Tako pa se soočamo s stanjem, ko na primer »uradno« ni nič narobe, če zdravniki predpisujejo zdravljenim odvisnikom benzodiazepine (tudi v zelo visokih odmerkih), zdravnik pa bi lahko izgubil licenco, če bi bolnikom polagal roke na glavo ali delal kaj drugega, kar bi človeka zagotovo umirilo, uspavalo ali mu zmanjšalo bolečine.«

Že samo ta kratek odlomek me je pognal za računalnik, ker mi je pokazal več kot številne razprave po raznih forumih, revijah, časopisih, TV soočenjih ... Kolegicama sem hvaležen, ker sta mi razkrili neko prepričanje, ki je zanesljivo v laičnih in tudi v strokovnih krogih, mnogo bolj razširjeno, kot sem si lahko predstavljal.

1. Navedeno razmišljanje predstavlja in poniža zdravnika »uradne« medicine v zastopnika in razpečevalca izdelkov farmacevtske industrije! Za vsako ceno, pa če predpisana kemikalija (ki jo pri nas po nesreči imenujemo »zdravilo«) pomaga ali pa škoduje!
2. Pogovor, razkritje bolnikovih težav, dotik bolnika, sodi prav med osnovne, propedeutične ukrepe, ki jih mora izvajati vsak zdravnik. Prepričan sem, da ni pravega stika med zdravnikom in bolnikom, če zdravnik tudi fizično ne pregleda bolnika. Vsaj utrip mu mora potipati! Medicina, ki se odvija in dogaja samo preko papirjev z izvidi ali preko aparatur, ni prava (»uradna«) medicina, je že napol šarlatanstvo, ki na stežaj odpira vrata »dopolnilnemu zdravlilstvu«. Propedeutiko sem na ljubljanski Medicinski fakulteti učil kar 34 let, zato mi pomeni splošno neupoštevanje njenih načel tudi osebn,

življenjski neuspeh.

3. O povezavah med telesom in duševnostjo nihče v medicini ne dvomi. Da ta povezava obstaja, je jasno vsakomur, o tem zanesljivo ne bomo delali »dvojno slepe, randomizirane študije«!

Samo še nekaj o »naravnem« zdravlilstvu ◆

Moramo se vrniti prav na temelje sodobne, znanstvene medicine. Kaj je medicina?

Slovar slovenskega knjižnega jezika (1994) navaja: »Veda o zdravljenju bolnikov in varovanju zdravja«. Webster Dictionary (1984): »Umetnost zdravljenja; znanost ohranjanja zdravja in obravnavanja boleznih z namenom zdravljenja«. Enciklopedija Britannica (1995): »Znanost, ki se ukvarja z vzdrževanjem zdravja; preprečevanjem, olajšanjem ali zdravljenjem boleznih«. Nekoliko obširneje bi lahko rekli, da je medicina veda, ki raziskuje sestavo in delovanje človeškega telesa, raziskuje vzroke in delovanje bolezenskih procesov ter jih poskuša preprečevati in odpravljati, bolniku pa olajšati težave.

Ni dvoma o tem, da se medicina že stoletja ukvarja samo z naravnimi pojavi.

Izraz »naravno« v zvezi s tako imenovanimi zdravilskimi metodami je popolna in prozorna prevara! Po podatkih z interneta je teh metod vsaj 1300, verjetneje že precej več, saj jih izumljajo vsak dan. Nastale so v glavah svojih ustvarjalcev, za pisalno mizo, z znanstvenim opazovanjem naravnih pojavov pa imajo malo, največkrat prav nič skupnega. Dr. Christian Friedrich Samuel Hahnemann je leta 1810 v delu Organon der rationellen Heilkunst, postavil zanimivo hipotezo o zdravilni moči razredčenega povzročitelja boleznih. Samo slučajno je podobna desenzibilizaciji. Na temelju te, 200 let nepotrjene hipoteze, je nastala homeopatija, ki jo danes z ognjem vernikov zagovarja kar nekaj slovenskih zdravnikov. V homeopatiji naj bi bilo zdravilno zelo

učinkovito razredčenje, ki ima v vodi samo »spomin« na povzročitelja, nedokazljivega s kemičnimi metodami. Po preprosti logiki torej navadna voda! Kako priročna metoda za služenje velikih količin denarja!

Podobnih metod zdravljenja in diagnostike je ogromno. Z lahkoto si jih lahko izmislim, kolikor hočete in samo spretnega menedžerja bi potreboval, pa bi mi pritekal denar v potokih.

Pred sabo imam izvid Studia ANK diagnostike in zdravlilne terapije z dne 16. 11. 2004 povsem zdravega mladega moškega, ki so mu na ta dan razkrili rezultate »Nelinearne analize funkcionalnega stanja organizma«. Po opisu naj bi bila naprava za analizo funkcionalnega stanja organizma »rezultat številnih preučevanj na področju elektronike, kvantne fizike, informatike, psihogenetike in medicine« in »temelji na povečanju začetnega elektromagnetnega signala, ki ga nato registrira in prikaže na ekranu računalnika«.

In kaj so našemu 35-letnemu moškemu pokazali izvidi? ◆

Citiram dobesedno, z vsemi napakami vred: "/.../ v dvanajsterniku in slinavki spremembe zaradi Candide albicans in prisotnosti trebušne zajedalke (ancilostoma duodenale). Motnje v funkciji slinavke zaradi alergije. Jetra – motnje v funkciji, zastoji v pretoku žolči. ODVAJALA/ spremembe na sluznici zaradi bak Ureaplasma urealyticum in candidae alb. SRCE/ razvoj aorto arteritisa zaradi Candide alb. (cardialni defekt) OŽILJE/ nezadostna cirkulacija HRBTENICA/ degenerativne spremembe v lumbosakralnem delu SKLEPI/ razvoj kalcinacij, nakazuje se razvoj kristalov sečne kisline

PRIPOROČENO/ DIETA, ČISTILNA KURA, DVOJNA CELULOZA, VERMOX, ANTISKLEROTIN IN BIO CINK"

In še plačilo: 30.000 SIT.

Lepo. Mimogrede, avtorici prispevka, na katerega se navezujem, sprašujeta: »Ali je to res nekaj tako strašnega, da si ne upamo združiti moči?« Pri tem mislita zdravitelje. Ali naj kar pričnem združevanje moči s Studiom ANK?

Pri nas se pojavljajo zahteve po ureditvi zdravilskega poklica. Kje je tu kakšen poklic? Zahteve po osnovni medicinski izobrazbi zdravilcev, ki naj spoznajo urgentno stanje in napotijo svojega bolnika pravočasno k zdravniku. Prepoznavna urgentnega stanja in opredelitev nujnosti je vendar eden od najtrših orehov v medicini! Kdo naj izobrazuje zdravitelje? Kar Zdravniška zbornica? Naj po možnosti prevzame še odgovornost za napake zdravilca? Na kakšni ravni naj vzgaja zdravitelje? Raven šoferskega tečaja? Osnovne šole? Srednje šole? Kar fakultete? Potreben je strokovni

nadzor pri delu zdravilca. Kdo bo izvajal ta nadzor? Homeopat pri iridologu; bioenergetik pri homeopatu, oba pri zdravilcu, ki se ukvarja s kozmičnim dihanjem? Vem, da bi država rada obdavčila velike dohodke zdravilcev, vendar naj to naredi brez zdravniške pomoči.

Kolegi, ki verjamejo (?) v homeopatijo, se zelo pogosto sklicujejo na Evropo, po Evropi naj bi bila ta metoda zdravljenja sprejeta in cenjena, le Slovenija bo ostala izoliran otok (seveda zaradi nefleksibilnosti Zbornice). Izolacija na tem področju nam bo samo v čast! Že v času mojega življenja so številne države v Evropi imele številne ureditve in lažne preroke, ki se jih danes sramujejo. Saj nismo ovce, da bomo brezglavo sledili vsaki neumnosti.

Sodelovanje med medicino in zdravilstvom v korist bolnika. Kako se to lepo sliši! Vendar je popolna neumnost, sodelovanja ni in ga ne more biti.

Zavedati se moramo, da so romantične predstave o stari ženic, sključenem menihu, indijanskem ali afriškem čarovniku, sibirskem žreču in tibetanskem modrecu, ki nekje v samoti varijo čudežni zdravilni eliksir, nepovratna preteklost. Zdravilske metode so se rodile za pisalno mizo, ne pa v džunglah, puščavah, tundrah in savanah. Če kdorkoli od kolegov meni, da je neka zdravilska diagnostična ali terapevtska metoda učinkovita in jo uradna medicina neupravičeno podcenjuje, mu je pot široko odprta. Napravi naj etično in strokovno neoporečno raziskavo, objavi naj jo v ugledni mednarodni recenzirani strokovni reviji, pa mu bomo čestitali in njegovo metodo z veseljem sprejeli. Priznam pa, da je lažje jadikovati nad nerazumevanjem slovenske Zdravniške zbornice kot pa trdo delati na klinični raziskavi.

Prav na koncu prispevka bi rad opozoril na glavni vzrok bohotenja zdravilskih metod, čeprav sem o tem že pisal. Uradna medicina v svoji izvedbi sploh ni idealna, ne pri nas, ne drugod po svetu. Vse preveč zdravnikov je pristalo na vlogo napotiteljev na različne, prevečkrat nepotrebne preiskave, veliko jih res nekritično predpisuje številna zdravila, za katere ne poznajo ne stranskih učinkov ne medsebojnih negativnih vplivov. Bolniki niso deležni tega, kar najbolj potrebujejo od zdravnika: natančne anamneze, kliničnega pregleda, analize podatkov, načrta zdravljenja in pogostega preverjanja uspešnosti predpisanih ukrepov (ti še zdaleč niso samo zdravila!). Klinični pregled je izrinjen na obrobje medicinske prakse! Zanj je potreben čas, veliko časa, znanje in izkušnje. Ali se to znanje pri nas pridobi med študijem in podiplomskim izobraževanjem? Dvomim! Menda ima danes zdravnik pri nas v ambulanti za posameznega bolnika le sedem (7) minut časa. V takem času je kakovosten pregled popolnoma nemogoč. Ob pomanjkanju zdravnikov je na tem področju prognoza slaba. Zato sem svojemu prispevku dodal drugi del naslova: ... verjetno zgodba brez konca. ■



Nekaj misli k sedmi točki dnevnega reda 1. seje izvršilnega odbora Zdravniške zbornice Slovenije

Marjana Šalehar

V skladu z določili Zakona o zdravstveni dejavnosti se za zagotavljanje strokovnosti dela zdravstvenih delavcev in zdravstvenih sodelavcev ter zavodov izvaja notranji strokovni nadzor pri rutinskem delu.

Z zadovoljstvom sem zasledila pobude o nujnosti krepitve nadzora v zdravstveni dejavnosti, zlasti notranjega – internega – strokovnega nadzora.

V javnih zavodih se uporabljajo različne vrste nadzora, predvsem interni ali notranji strokovni nadzor. V zdravstveni dejavnosti potekajo v praksi naslednje vrste nadzora:

- Samonadzor ali samokontrola vsakega posameznika. Etična pravila zaposlenega primorajo k vestnemu in doslednemu opravljanju svojega dela, v skladu s pravili etike, morale in stroke. Možnost napak in zmot kljub temu ni izključena, potreben je nadzor.
- Notranji ali interni strokovni nadzor ali nadzor kakovosti je domena neposrednih vodij in vodilnih delavcev v zdravstvu. Notranji nadzor je določen s Statutom in Pravilnikom o notranjem strokovnem nadzoru v Zavodu. Pravne podlage so določene z zakoni.
- Strokovni nadzor s svetovanjem izvaja pristojna Zbornica v sodelo-

vanju s klinikami, inštituti in drugimi zavodi,

- Upravni nadzor, ki ga izvaja Ministrstvo za zdravje,
- Nadzor, ki ga izvaja Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije, in je predvsem finančne narave.

V javnem zavodu Zdravstveni dom Ljubljana že od leta 1996 izvajamo notranji strokovni nadzor v skladu s Pravilnikom o internem strokovnem nadzoru in pritožbenem postopku.

Interni strokovni nadzor se izvaja z namenom, da se ugotavlja skladnost dela z dobro klinično prakso na podlagi strokovnih navodil razširjenih strokovnih kolegijev, Zdravstvenega sveta Ministrstva za zdravje in Strokovnega sveta Zdravstvenega doma Ljubljana.

Notranji strokovni nadzor se izvaja kot redni interni strokovni nadzor in kot programirani interni strokovni nadzor.

Izredno pomembno dopolnilo notranjemu strokovnemu nadzoru je svetovanje, ki poteka v obliki medsebojnega posvetovanja kolegov.

Zelo podpiram uveljavljanje vseh oblik nadzora v zdravstveni dejavnosti kot pomemben prispevek izboljšanja kakovosti dela v zdravstveni dejavnosti. ■

Odgovor na članek:

Premalo specialistov, Delo, 10. 3. 2005, novinarka: *Slavica Crnica*

V omenjenem članku so zapisane neresnične trditve, zato zaradi celovite obveščenosti javnosti navajamo dejstva, ki dokazujejo neresničnost navedb.

Zdravniška zbornica Slovenije ni in nikoli ni bila zadolžena za kadrovsko načrtovanje v posameznih zdravstvenih zavodih, kot v prispevku trdi g. direktor Darko Žiberna, dr.med. Za to so bile vedno odgovorne in pristojne izključno organizacije same. Zdravniška zbornica je pristojna za izvajanje podiplomskega izobraževanja zdravnikov, vključno z vodenjem specializacij. Nov način vodenja specializacij je bil zasnovan na načelu enake dostopnosti prebivalcev do specialistov, ne pa poslovnih ciljev vsakega posameznega zdravstvenega zavoda. Zato se od leta 2003 specializacije razpisujejo za posamezno regijo in ne za posamezno zdravstveno organizacijo. Vedno pa so upoštewane potrebe, ki se za regijo seštejejo iz potreb posameznih zdravstvenih zavodov.

Ker je Zdravniška zbornica prvi razpis specializacij na podlagi nacionalnega načina financiranja izvedla 1. julija 2003, specializacije na področjih, ki jih navaja g. Darko Žiberna, dr. med., (anestezijologija, radiologija, interna, pediatrija) pa trajajo pet oziroma šest let, za pomanjkanje mladih zdravnikov specialistov nikakor ni in ne more biti odgovorna Zdravniška zbornica. Nihče od specializantov, ki je pričel specializirati po tem razpisu, namreč še ni mogel končati programa specializacije. Za sedanje pomanjkanje mladih zdravnikov specialistov je odgovorna izključno bolnišnica sama, oziroma njeno vodstvo, ker v preteklosti ni pravočasno načrtovalo obnove oziroma dopolnjevanja kadra. Da bi imeli danes dovolj mladih specialistov bi morali namreč poslati zdravnike na specializacije pred vsaj šestimi leti. To pa je bistveno prej, predno je vodenje specializacij prevzela Zdravniška zbornica.

Zdravniška zbornica se zaveda kadrovskih problemov v posameznih zdravstvenih zavodih, vendar se je ob tem potrebno zavedati, da v Sloveniji primanjkuje več sto zdravnikov. Tudi za to pomanjkanje

ni odgovorna Zdravniška zbornica, kakor tudi ne posamezni zdravstveni zavodi. Odgovornost je potrebno iskati v politični odločitvi, ki v preteklosti ni pravočasno in pravilno ocenila potrebe po zdravnikih v prihodnosti, ter, na primer, že pred leti dovolila vpis večjega števila študentov na Medicinsko fakulteto. Odkar Zdravniška zbornica razpisuje specializacije na nacionalni ravni, se niti na enem razpisu niso zapolnila vsa razpisana mesta. Preprosto zato, ker ni dovolj kandidatov. Pravkar je zaključen že peti nacionalni razpis, do petka, 11. marca, se je na 204 razpisana mesta prijavilo 171 kandidatov. Nacionalno razpisovanje specializacij je skrbno načrtovano in upošteva tako potrebe kot omejitve sistema. Zbornica zbira potrebe po zdravnikih v posameznih regijah od posameznih izvajalcev javne zdravstvene službe. Dobljene potrebe nato primerja s predvidenim upokojevanjem zdravnikov po istih regijah ter obstoječo dostopnostjo pacientov do specialistov posamezne stroke v regiji.

Zdravniška zbornica skrbno spremlja dosedanji potek vodenja specializacij in pripravlja tudi nekatere spremembe. Predvsem želi povečati število strokovno ustreznih učnih mest.

Kadrovske težave zdravstveni zavodi lahko rešujejo tudi na druge načine. Na primer, z boljšimi delovnimi pogoji ali pomočjo pri reševanju stanovanjskih težav, bi iz razpoložljivih kandidatov lahko pritegnili mlade zdravnike, da bi se javili za specializacijo prav za njihove potrebe. Obstaja tudi možnost, da zdravstveni zavodi mimo nacionalnih razpisov financirajo svoje specializante.

Elizabeta Bobnar Najžer, vodja oddelka za stike z javnostmi

Op.: Odgovor je bil poslan časniku Delo za objavo v pismih bralcev v petek 11. 3. 2005. Ob oddaji gradiva v tisk (22. 3. 2005) še ni bil objavljen. Zaradi seznanjenosti članov ga objavljamo v stanovski reviji Isis. ■



Zapisniki IO ZZS

Zapisnik 3. seje izvršilnega odbora Zdravniške zbornice Slovenije, ki je potekala 10. februarja 2005

Prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., je pozdravil prisotne ter predlagal sprejem razširjenega dnevnega reda.

Sklep št. 31/3/2005:

Sklep je bil soglasno sprejet.

K 1. točki dnevnega reda: Potrditev zapisnika 2. seje izvršilnega odbora z dne 27. 1. 2005 in poročilo o izvršitvi sklepa

Prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., je v zapisniku z dne 27. 1. 2005 pri sklepu 22/2/2005, predlagal pri listini o izbiri zdravnika dodatno alinejo in sicer »drugo« (drugi razlogi). Obvestil je, da se je Zavod za zdravstveno zavarovanje strinjal s predlaganim.

Sklep št. 32/3/2005:

Izvršilni odbor potrdi zapisnik 2. seje izvršilnega odbora z dne 27. 1. 2005.

Sklep je bil soglasno sprejet.

K 2. točki dnevnega reda: Imenovanje novega člana v RSK za ginekologijo in porodništvo

Prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., je razložil, da je prof. dr. Borut Gorišek, dr. med., ki ga je Zdravniška zbornica Slovenije imenovala v RSK za ginekologijo in porodništvo, prosil, da ga zaradi upokojitve razrešijo te funkcije, kar pomeni, da mora Zbornica imenovati novega člana.

Lucija Vrabič Dežman, dr. med., je predstavila predlog podskupine za ambulantno ginekologijo. Razložila je, da je kolegij sestavljen iz devetih članov, od katerih po tri člane imenujejo Zdravniška zbornica, Slovensko zdravniško društvo ter klinike in klinični inštituti. Povedala je, da so v kolegiju vsi člani razen nje same imenovani s terciarne ravni, zato sestava ni uravnotežena. Omenila je, da bi morali biti ambulantni ginekologi bolj upoštevani, kot so bili v preteklosti, zato je predlagala imenovanje Ksenije Šelih Martinec, dr. med., ambulantne ginekologinje iz Domžal.

RSK (osnovna raven 104, sekundarna 127)

Prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., je razložil, da sestava RSK za ginekologijo resnično ni sorazmerna, saj je vseh ginekologov na osnovni ravni 104, sekundarnih pa 127. Povedal je, da izvršilni odbor lahko počaka tudi še na kakšne druge predloge. Odprl je razpravo.

Tatjana Puc Kous, dr. med., je omenila, da bi lahko imenovali še enega člana z osnovne ginekologije tako, da bi bili v kolegiju trije.

Prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., je predlagal sprejem naslednjega sklepa.

Sklep št. 33/3/2005:

Izvršilni odbor s strani Zdravniške zbornice Slovenije v RSK za ginekologijo in porodništvo imenuje Ksenijo Šelih Martinec, dr. med.

Sklep je bil soglasno sprejet.

K 3. točki dnevnega reda: Poročilo Komisije za mednarodne odnose

Asist. mag. Marko Bitenc, dr. med., je predstavil zapisnik zadnje seje komisije ter priložena poročila. Kot novost je omenil delovanje delovne skupine za preučitev potreb po spremembah statuta CPME. Povedal je, da naj bi imela delovna skupina sestanek v Ljubljani 8. marca 2005 v prostorih Zdravniške zbornice ter predlagal organizacijo pogostitve v okviru sestanka.

Razložil je, da bo tokratno aprilsko srečanje CPME tudi volilno za naslednje mandatno obdobje ter da bodo tokrat lahko za vodilne položaje kandidirali tudi zdravniki novih članic Evropske unije. Povedal je, da so na zadnji skupščini CPME izrazili podporo njegove kandidature, zato komisija za mednarodne odnose predlaga izvršilnemu odboru potrditev kandidature asist. mag. Marka Bitenca, dr. med., za enega od štirih podpredsednikov CPME.

Prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., je predlagal glasovanje o pogostitvi delovne skupine ter kandidaturi asist. mag. Marka Bitenca, dr. med., za enega od podpredsednikov CPME.

Tatjana Puc Kous, dr. med., je vprašala, ali glede kandidature asist. mag. Marka Bitenca, dr. med., krije vse stroške Zdravniška zbornica.

Asist. mag. Marko Bitenc, dr. med., je odgovoril, da vse stroške in dejavnosti krije CPME:

Sklep št. 34/3/2005:

Zdravniška zbornica Slovenije krije vse materialne stroške pogostitve delovne skupine CPME v zborničnih prostorih.

Sklep je bil soglasno sprejet.

Sklep št. 35/3/2005:

Zdravniška zbornica Slovenije potrdi kandidaturo asist. mag. Marka Bitenca, dr. med., za enega od štirih podpredsednikov CPME, za mandatno obdobje dveh let.

Sklep je bil soglasno sprejet.

Mag. Zlatko Fras, dr. med. je predstavil poročilo ter poudaril, da je Slovenija postala polnopravni član UEMS. Omenil je smernico o delovnem času ter poudaril, da komisija Evropske unije predlaga uvajanje neefektivnega delovnega časa, o čemer so precej govorili tudi v Sloveniji. UEMS temu zelo odločno nasprotuje. Povedal je, da se v okviru delovne skupine trenutno glede podiplomskega usposabljanja pripravlja stališče o ocenjevanju oziroma preverjanju znanja ter potrjevanju določenih usposobljenosti specialistov. O stroških je povedal, da bo članarina za Slovenijo, kot polnopravno članico UEMS, do leta 2007 znašala 2250 evrov na leto, leta 2008 pa se bo povečala na 3387 evrov. Kot primer je navedel Francijo, ki je bila zaradi neplačevanja članarine izključena iz UEMS. Povedal je, da bo naslednji sestanek v Bruslju ter predlagal, da se ga udeležita on in prof. dr. Dušanka Mičetič Turk, dr. med.

Glede sestanka evropskega sveta za stalno podiplomsko izobraževanje je omenil podeljevanje mednarodnih kreditnih točk in njihovo prenosljivost. Povedal je, da ima Slovenija pravo razmerje glede stalnega izobraževanja, saj je obvezno, v večini drugih držav pa ni. Poudaril je, da naj podiplomsko izobraževanje ne bi bilo več sestavljeno le iz točk prisostvovanja različnim strokovnim srečanjem, temveč v smeri drugačnih metod stalnega strokovnega razvoja (npr. svetovanje ali vodenje s strani kolega). Omenil je projekt v okviru Sveta za izobraževanje za preizkus novih metod, ki v preteklosti ni bil izpeljan zaradi pomanjkanja finančnih sredstev.

Predlagal je imenovanje komisije (3 do 5 članov) ki bi izdelala pro-

jekt, kako naj bi potekalo stalno podiplomsko izobraževanje v Sloveniji v prihodnje.

Asist. mag. Marko Bitenc, dr. med., je razložil, da so o tem potekale obširne razprave na srečanjih zdravniških organizacij. Povedal je, da imajo vse nove članice EU za razliko od ostalih obvezno relicenciranje na podlagi zbiranja kreditnih točk. Poudaril je, da je enotno stališče CPME in UEMS, da se kakršnokoli relicenciranje na podlagi zbiranja kreditnih točk, še nikoli ni potrdilo kot instrument, ki bi kakorkoli izboljšal kakovost dela zdravnikov. Omenil je, da je bilo obvezno desetletno zbiranje točk potrebno zato, da so se zdravniki navadili na stalni strokovni razvoj, s časom pa se bo moral ta način spremeniti. Povedal je, da se je komisija za mednarodno sodelovanje strinjala, da se ustanovi komisija, ki bo preučila to vprašanje.

Prof. dr. Matija Horvat, dr. med., je podprl predlog ustanovitve komisije za pregled relicenciranja.

Tatjana Puc Kous, dr. med., je povedala da podpira razvoj in nov način izobraževanja zdravnikov. Predlagala je, da bi za člane komisije vsak odbor Zbornice predlagal nekaj članov, komisijo pa bi oblikoval izvršilni odbor. Vprašala je tudi, kako se s podiplomskim izobraževanjem pridobi evropska licenca.

Mag. Zlatko Fras, dr. med., je odgovoril, da pričakuje v komisiji kandidate iz različnih specialnosti ter predlagal, da bi enega od članov zadolžili za oblikovanje komisije. O evropskih licencah je odgovoril, da za določene stroke že obstajajo, vendar je omenil, da naj bi šlo za vzajemno priznavanje licenc vseh strok v EU.

Prof. dr. Eldar Gadžijev, dr. med., se je strinjal s spremembo sistema točkovanja. Povedal je, da bi se morala želja po stalnem izpopolnjevanju ustoličiti že pri študentih medicine. Omenil je, da je Slovenija specifična država, težko primerljiva z drugimi, prav zato bi bilo treba izdelati sistem točkovanja, predlagal je, da bi komisija pri pripravi projekta sodelovala z vsemi odbori Zbornice. Predlagal je tudi morebitno organizacijo razprave, kjer bi lahko podali svoja mnenja tudi zdravniki. Omenil je, da bi bila lahko to ena od najpomembnejših nalog Zbornice.

Asist. mag. Marko Bitenc, dr. med., je pojasnil, da smernica Evropske unije o medsebojnem priznavanju kvalifikacij omogoča prosti prehod. Povedal je, da je samo licenca tisti dokument, ki omogoča delovanje v drugih državah znotraj EU.

Prim. Mateja Bulc, dr. med., je omenila, da se tudi UEMO ukvarja s temi vprašanji, saj smernica o medsebojnem priznavanju usposobljenosti družinske medicine ne uvršča med specialiste. O stalnem podiplomskem izobraževanju je povedala, da naj bi na UEMO pripravili načrt o stalnem izobraževanju za zdravnike družinske medicine ter prav tako merila za izbiro izvajalcev in ponudnikov stalnega strokovnega izobraževanja. Omenila je, da se prav tako odbor za osnovno zdravstvo intenzivno ukvarja s tem vprašanjem.

Asist. mag. Marko Bitenc, dr. med. je predlagal, da bi mag. Zlatko Fras, dr. med., prevzel organizacijo komisije. Povedal je, da na naj bi 26. novembra 2005 Zdravniška zbornica Slovenije še uradno podpisala dokument oziroma dogovor o mednarodnem priznavanju kreditnih točk.

Prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., je podprl predlog o ustanovitvi komisije za vprašanje podiplomskega izobraževanja, ki bi ji predsedoval mag. Zlatko Fras, dr. med. Pripravila naj bi prerez stanja, kakršno je ter težnje za prihodnost. Predlagal je, da mag. Zlatko Fras, dr. med., kot vodja skupine pripravi časovni in finančni načrt projekta.

Mag. Zlatko Fras, dr. med., je povedal, da bo na eni od naslednjih sej predlagal osnutek projekta.

Prim. Mateja Bulc, dr. med., je poročala o srečanju UEMO ter omenila, da bo naslednji sestanek UEMO leta 2006 v Ljubljani.

Asist. mag. Marko Bitenc, dr. med., je glede stroškov sestanka UEMO, ki bo v Ljubljani povedal, da ti, z izjemo ene pogostitve, ne

bodo bremenili Zbornice. Kar se tiče poročila sestanka, ki je potekal v evropskem parlamentu, je povedal, da je slovenski poslanec Miha Brejc ponudil pokroviteljstvo kakršnihkoli potrebnih sestankov z evropskimi poslanci, če bi se to izkazalo kot potrebno. Prav tako je ponudil eno ali dvotedenski obisk v evropskem parlamentu nekemu iz pravne pisarne Zbornice (štipendija). Komisija za mednarodno sodelovanje je predlagala Branka Dobnikarja, univ. dipl. prav.

Sklep št. 36/3/2005:

Izvršilni odbor odobri enotedensko bivanje Branka Dobnikarja, univ. dipl. prav., v evropskem parlamentu.

Sklep je bil soglasno sprejet.

Brane Dobnikar, univ. dipl. prav., je predstavil poročilo o prostem pretoku reguliranih poklicev v zdravstvu. Povedal je, da naj bi se ustanovila delovna skupina za obdelavo bistvenih vprašanj, ki bi bila predlagana kot dodatek k novi smernici o priznanju poklicne usposobljenosti.

Prof. dr. Matija Horvat, dr. med., je omenil, da bi morala to pripraviti že pred pristopom Slovenije k EU, saj je Slovenija izpostavljena različnim zdravnikov iz držav Evropske unije, nima pa nobenega standardnega postopka.

Prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., je omenil svojo izjavo za slovaško televizijo o pritoku tujih zdravnikov. Omenil je, da se postavlja vprašanje o preverjanju odločb tujih zdravnikov za pridobitev licence.

Asist. mag. Marko Bitenc, dr. med., je povedal, da mora vsaka država pred sprejetjem v Evropsko unijo uskladiti svoja načela reguliranja zdravniškega poklica v skladu z evropsko smernico tako, da posamezne države nimajo pravice preverjanja ostalih.

Mag. Zlatko Fras, dr. med., je dodal, da so evropske smernice takšne, da potrebuje zdravnik po diplomi vsaj dve leti samostojnega dela. Omenil je, da Zbornica lahko kot stanovska organizacija pripravi priporočilo.

Asist. mag. Marko Bitenc, dr. med., je predlagal, da bi skupaj z Brankom Dobnikarjem, univ. dipl. prav., do ene od naslednjih sej pripravila algoritem, kako naj bi potekalo pridobivanje licence za zdravnike iz EU.

Sklep št. 37/3/2005:

Asist. mag. Marko Bitenc, dr. med., in Branko Dobnikar, univ. dipl. prav., bosta pripravila pogoje, ki jih RS zahteva za podelitev licence in možnosti samostojnega dela zdravnikov iz Evropske unije.

Sklep je bil soglasno sprejet.

Asist. mag. Marko Bitenc, dr. med., je kot informacijo povedal, da italijanska zbornica maja 2005 organizira posvet o poenotenju evropskega kodeksa medicinske deontologije. Predlagal je, da bi se sestanka udeležila Žarko Pinter, dr. med., in Branko Dobnikar, univ. dipl. prav.

K 4. točki dnevnega reda: Pobuda za »mariborski dom zdravnikov«

Prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., je povedal, da bi mariborski dom zdravnikov pokrival štiri regije. Predlagal je ustanovitev komisije za preučitev potreb po regijah, kot je bilo dogovorjeno na skupščini Zdravniške zbornice. Omenil je, da kljub temu, da gre v mariborski regiji za »prednostno nalogo«, bi moralo nekaj sredstev ostati še za potrebe ostalih regij. Predlagal je, da bi v komisiji sodeloval tudi sam, saj predsednik vsako leto obišče vse regije, predlagal je tudi generalnega sekretarja ter prosil navzoče za predloge ostalih članov komisije.

Prof. dr. Matija Horvat, dr. med., je za člana komisije predlagal še asist. mag. Marka Bitenca, dr. med., in asist. Vojka Kaniča, dr. med..

Asist. Vojko Kanič, dr. med., je predlagal za člana komisije tudi doc. dr. Zmaga Turka, dr. med., kot pobudnika predloga.

Mag. Zlatko Fras, dr. med., je postavil vprašanje o mariborskih prostorih, ki že obstajajo in verjetno ne bodo čakali do poletja ali še dlje.

Prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., je omenil, da je doc. dr. Zmago Turk, dr. med., povedal, da ti prostori niso več na razpolago.

Tatjana Puc Kous, dr. med., je predlagala, da bi komisija najprej preučila mariborsko regijo.

Jožef Ferk, dr. med., je povedal, da obiski regij niso potrebni, saj nobena regija nima kakšnega posebnega prostora. Predlagal, da bi se s predstavniki regijskih odborov pogovorili na sestanku ter na njegovi podlagi sprejeli zaključke. Omenil je, da bi moral biti pripravljen finančni načrt, koliko bi lahko zbornica finančno pomagala posamezni regiji.

Asist. mag. Marko Bitenc, dr. med., je povedal, da je mariborska regija nedvomno drugo središče Slovenije ter da se mora Zbornica graditi enovito, gre za skupna sredstva. Omenil je, da bodo v prihodnosti verjetno skupaj le tri ali štiri regije in treba bi bilo izdelati načrt, kako bodo te regije oziroma regijske zbornice v prihodnosti delovale. Povedal je, da bi bila mariborska regija lahko prednostna, saj je že sedaj jasno, da bodo na tem področju združene tri ali štiri regije. Prav tako bi se moral finančni načrt temu prilagoditi.

Prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., je povedal, da bi vseeno morali najprej preučiti potrebe posameznih regij, saj je bilo tako odločeno na skupščini. Strinjal se je, da se najprej sestanejo predstavniki regij.

Sklep št. 38/3/2005:

Branko Dobnikar, univ. dipl. prav., bo pripravil sestanek s predstavniki regij o regijskih prostorih.

Sklep je bil soglasno sprejet.

K 5. točki dnevnega reda: Predlog stroškovnika za preizkus usposobljenosti

Prof. dr. Matija Horvat, dr. med., je predstavil predlog stroškovnika. Povedal je, da je stroškovnik isti, kot je bil že potrjen decembra 2004, gre za isto vsebino.

Asist. Vojko Kanič, dr. med., je posredoval vprašanja, ki jih je prejel s strani družinskih zdravnikov in sicer glede manipulativnih stroškov, glede še enega člana komisije, glede višine potnih stroškov ter glede cene specialističnega izpita.

Prof. dr. Matija Horvat, dr. med., je povedal, da je izpitna komisija za družinsko medicino enaka kot pri vseh ostalih specialističnih izpitih. Omenil je, da je drugačna le razdelitev honorarja posameznih članov, saj večji delež pripada zapisnikarju, zato se sorazmerno zmanjša honorar ostalih članov. Glede manipulativnih stroškov je povedal, da je vsak izpit predpisan in izveden posebej za vsakega kandidata. Kar se tiče potnih stroškov pa je povedal, da so odvisni od lokacije.

Prim. Mateja Bulc, dr. med., je razložila, da so se vsi člani izpitnih komisij odpovedali deležu plačila v prid zapisnikarju, ki je do sedaj vse potne stroške kril sam. Povedala je, da gre za enako vsoto, ki je le prerazporejena.

Branko Dobnikar, univ. dipl. prav., je razložil, da je v vsotah manipulativnih stroškov že zajet davek. Omenil je, da gre pri vsoti kilometrov za povprečje ter, da velja za celotno komisijo.

Tatjana Puc Kous, dr. med., je povedala, da je bilo že na prejšnji seji izvršilnega odbora zaproseno, da se pojasni cena specialističnega izpita iz interne medicine ter ali se sklada s pravilnikom o tarifah.

Prof. dr. Matija Horvat, dr. med., je odgovoril, da je cena specialističnega izpita enaka za vse stroke, le razporeditev med člani je različna.

Branko Dobnikar, univ. dipl. prav., je na drugo vprašanje odgovoril, da so cene določene s sklepom izvršilnega odbora.

Sklep št. 39/3/2005:

Na predlog Sveta za izobraževanje zdravnikov Izvršilni odbor potrdi predlagani stroškovnik v zvezi s preizkusom usposobljenosti iz družinske medicine in preizkusom usposobljenosti za druge specializacije.

Sklep je bil sprejet z enim vzdržanim glasom.

K 6. točki dnevnega reda: Razno

- Zapisnik 1. korespondenčne seje Odbora za strokovno-medicinska vprašanja

Prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., je povedal, da se večina članov odbora za strokovno-medicinska vprašanja strinja z ekspertnim mnenjem, to je sedem članov, medtem ko so imeli trije člani pripombe, ki se niso nanašale na vsebino ampak na oblikovanje sklepov.

Prim. Mateja Bulc, dr. med., je razložila, da je, glede na to, da člani niso prejeli obdukcijskega zapisnika, uporabljena dikcija »po vsej verjetnosti«.

Sklep št. 40/3/2005:

Izvršilni odbor sprejme mnenje ekspertne komisije v celoti, tako kot je zapisano.

Sklep je bil soglasno sprejet.

Asist. Vojko Kanič, dr. med., je vprašal glede mnenj k podelitvi koncesij, in sicer zakaj se zavrne koncesija nekemu, ki ni v mreži. Zanimalo ga je, kakšno je stališče Zbornice.

Branko Dobnikar, univ. dipl. prav., je odgovoril, da je bistvo, da zdravnik izpolnjuje temeljne pogoje za delo; za tiste, ki so želeli podelitev koncesije, pa so regijski odbori preverjali, ali prosilec opravlja zdravniško službo za javna sredstva ter za kateri program gre.

Asist. mag. Marko Bitenc, dr. med., je razložil, da koncesije za področje zobozdravstva, ki jih podeljuje mestna občina, hkrati podeljuje tudi ustanovitelj in lastnik zdravstvenega doma.

Prof. dr. Nenad Funduk, dr. dent. med., je povedal, da je to vprašanje, s katerim se bo morala Zbornica še ukvarjati, izpostavil je tudi vprašanje starostne meje zobozdravnikov.

Tatjana Puc Kous, dr. med., je povedala, da je v zvezi s tem še veliko vprašanj nerešenih ter da bo morala Zbornica biti pri razreševanju v veliko podporo, hkrati bo morala imeti »krovno« vlogo.

Mag. Zlatko Fras, dr. med., je glede ključne vloge Zbornice pri oblikovanju mreže omenil, da je bil pred leti vzpostavljen projekt izdelave mreže specialistov, ki pa je bil opuščen med drugim tudi zato, ker je za izdelavo mreže pristojno ministrstvo. Povedal je, da je na primer pri oblikovanju razpisov za specializacije veliko vprašanj, ki povezana z mrežo, povedal je, da pogrša znotraj Zbornice močnejšo vlogo odbora za bolnišnično dejavnost, ki bi lahko izoblikoval normative in predvidel mrežo za posamezno specialistično dejavnost. Prav tako bi lahko odbor za zobozdravstvo prevzel to vlogo v zobozdravstvu.

Tatjana Puc Kous, dr. med., je informativno povedala, da je odbor za zasebno dejavnost že organiziral skupine, ki bodo delale na projektu za izdelavo mreže.

Prof. dr. Nenad Funduk, dr. dent. med., je obvestil o pogajanjih z Zavodom za zdravstveno zavarovanje Slovenije ter povedal, da naj bi se začela v kratkem, še isti teden.

Prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., je povedal, da bo v naslednjem tednu sestanek upravnega odbora Zavoda za zdravstveno zavarovanje, na katerem bosta tudi on sam ter prof. dr. Nenad Funduk, dr. dent. med.

Zapisala: Katja Martinc

Zapisnik 4. seje izvršilnega odbora Zdravniške zbornice Slovenije, ki je potekala 24. februarja 2005

Prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., je pozdravil navzoče ter predlagal sprejem razširjenega dnevnega reda.

Sklep št. 42/4/2005:

Sprejme se naslednji dnevni red:

1. Potrditev zapisnika 3. seje izvršilnega odbora z dne 10. 2. 2005 in poročilo o izvršitvi sklepov.
2. Inventurni elaborat za leto 2004.
3. Finančno poročilo Zdravniške zbornice Slovenije za leto 2004.
4. Finančni načrt Zdravniške zbornice Slovenije za leto 2005.
5. Poročilo s sestanka upravnega odbora ZZZŠ.
6. Ukinitve strokovnih kolegijev Zdravniške zbornice Slovenije.
7. Predlog koordinatorja za specializacijo iz revmatologije.
8. Podaljšanje licence za specialiste MDPŠ.
9. Predlogi za PD za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost za leto 2005 in imenovanje pogajalske skupine.
10. Imenovanje projektne skupine za prenovo statuta in drugih aktov Zdravniške zbornice Slovenije.
11. Razno.

Sklep je bil soglasno sprejet.

K 1. točki dnevnega reda: Potrditev zapisnika 3. seje izvršilnega odbora z dne 10. 2. 2005.

Tatjana Puc Kous, dr. med., je podala pripombo na sklep št. 39/3/2005 iz zapisnika, in sicer, da je bila pri glasovanju vzdržana.

Prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., je povedal, da se v zapisnik vnesne spremembo, da je bil na 3. seji izvršilnega odbora sprejet sklep št. 39/3/2005, z enim vzdržanim glasom.

Sklep št. 43/4/2005:

Izvršilni odbor potrdi zapisnik 3. seje izvršilnega odbora z dne 10. 2. 2005 s podanimi pripombama. Sprejme se poročilo o izvršitvi sklepov. Ti so realizirani, na eno od naslednjih sej bo uvrščena še točka iz sklepa prejšnje seje – sistem priznanja poklicne kvalifikacije zdravnika in zobozdravnika v EU ter tretjih držav.

Sklep je bil soglasno sprejet.

K 2. točki dnevnega reda: Inventurni elaborat za leto 2004

Brane Dobnikar, univ. dipl. prav., je razložil, da je elaborat sestavljen iz več sklopov, ki so priloženi gradivu. Povedal je, da elaborat zavzema tudi popis zalog, predlog za odpis osnovnih sredstev v letu 2004, neposredne in sporne terjatve, plačane predujme ter kratkoročne obveznosti do dobaviteljev. Omenil je, da je nadzorni odbor elaborat, kakor tudi vsa druga gradiva k točki finančno poročilo za leto 2004 in plan finančnega poslovanja zbornice za leto 2005 obravnaval ter potrdil in izdal pozitivno mnenje.

Jožica Osolnik, ekon., je pojasnila, da je elaborat podlaga zaključnega računa Zbornice. Obrazložila je sklepe.

Sklep št. 44/4/2005:

1. Nabavna vrednost zemljišča:
Komisija predlaga, da se vrednost tržno znanega zemljišča uskladi s knjigovodskim, v višini 2.430.211,32 SIT. Tako znaša sedanja vrednost zemljišča 16.732.726,98 SIT.

2. Oprema in druga opredmetena osnovna sredstva:
Priloga 1
3. Osnovna sredstva po seznamu na dan 31. 12. 2004 v sedanji vrednosti 190.518,71 SIT, se izločijo iz uporabe in odpišejo v breme izrednih prevrednotovalnih poslovnih odhodkov.
Odpisi spornih terjatev na dan 31. 12. 2004 znašajo 3.919.891,35 SIT. Med letom so se zmanjšali glede na leto 2003 za 1.679.293,98 SIT v dobro prevrednotovalnih prihodkov.

Izvršilni odbor ugotavlja, da je bil popis opravljen v skladu s predpisi.

1. Poročilo o opravljenem popisu skupaj s tem sklepom bo predsednik popisne komisije predal Oddelku za finance in računovodstvo takoj po sklepu Izvršilnega odbora, da lahko uskladi prihodke in odhodke za leto 2004.
2. Oddelek za finance in računovodstvo mora na podlagi tega sklepa uskladiti stanje v knjigovodstvu z ugotovljenim stanjem najpozneje do 28. 2. 2005 oziroma pred sestavo in oddajo zaključnega finančnega poročila.

Sklep je bil soglasno sprejet.

K 3. točki dnevnega reda: Finančno poročilo Zdravniške zbornice Slovenije za leto 2004

Prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., je predstavil finančno poročilo ter odprl razpravo.

Žarko Pinter, dr. med., je pripomnil, da je vesel pozitivnega rezultata ter, da je bil tak tudi pričakovan tako kot vsako leto.

Asist. mag. Marko Bitenc, dr. med., je zaprosil za točno vsoto rezervnega sklada, saj je o tem potekala obširna razprava na skupščini. Povedal je, da se je zbornični fond vsa leta krepil in ne zmanjševal.

Jožica Osolnik, ekon., je razložila, da je vseh sredstev na razpolago približno 100 milijonov tolarjev.

Tatjana Puc Kous, dr. med., je predlagala, da bi se v prihodnje bolj pregledno zapisalo, kakšni so stroški ter razpoložljiva vsota.

Jožica Osolnik, ekon., je razložila, na kakšen način je poročilo pripravljeno ter povedala, da se poročilo lahko razdeli še bolj podrobno.

Prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., je predlagal, da se v naslednjem letu stroški bolj natančno opredelijo ter predlagal sprejem naslednjega sklepa.

Sklep št. 45/4/2005:

Izvršilni odbor je obravnaval poročilo o finančnem poslovanju Zbornice za leto 2004 na svoji 4. redni seji 24. 2. 2005 in ugotovil naslednji poslovno-finančni izid:

- | | |
|---|--------------------|
| 1. prihodki v letu 2004 so znašali | 597.827.453,50 SIT |
| 2. odhodki v letu 2004 so znašali | 591.313.008,80 SIT |
| 3. presežek prihodkov nad odhodki je znašal | |
| in se ga razporedi: | |
| - davek na dobiček | 748.086,00 SIT |
| - presežek prihodkov nad odhodki – prenos | |
| v naslednja leta | 5.766.358,70 SIT |

Sklep je bil soglasno sprejet.

K 4. točki dnevnega reda: Finančni načrt Zdravniške zbornice Slovenije za leto 2005

Brane Dobnikar, univ. dipl. prav., je razložil, da v finančnem načrtu niso upoštevane dodatno predlagane dejavnosti s strani treh odborov, ki so priložene k gradivu, zato je predlog sklepa v tretji točki gradiva odprt.

Jožica Osolnik, ekon., je razložila določitev ključa oz. sodil za spremljanje neobdavčljivega prometa. Povedala je, da je bil enak ključ potrjen

tudi na izvršilnem odboru v letu 2004.

Prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., je obrazložil predlog regijskega odbora zasebnih zdravnikov za novo merilo financiranja regijskih odborov oziroma za povečanje sredstev, predvsem na račun kilometrine. Predlagal je, da bi ta predlog obravnaval skupščinski svet in ne izvršilni odbor. Kar se tiče projektov, ki niso finančno pokriti, je omenil projekt javnih pooblastil. Lansko leto je Zbornica prejela 62 milijonov tolarjev medtem, ko so bili stroški bistveno večji in stanje bo isto v letu 2005, če se s pogajanci ne bi pridobilo višjih sredstev. Omenil je, da je skupščina Zbornice potrdila, da se za javna pooblastila doda določen del iz članarin. Povedal je, da Zbornica vsake tri mesece pripravi finančno stanje, zato bi takrat odločali, koliko je finančnih sredstev za druge projekte.

Asist. mag. Marko Bitenc, dr. med., je glede financiranja regijskega odbora zasebnikov povedal, da so v prvih letih delovanja Zbornice zasebniki zavestno plačevali višjo članarino, saj so sami ocenili, da porabijo za svoje delo več sredstev. Povedal je, da se je, glede na obširne razprave na skupščinah o tej temi, pozneje članarina izenačila. Povedal je, da so zasebniki združeni v dveh stanovskih organizacijah, poleg Zbornice še v Združenju zasebnih zdravnikov in zobozdravnikov, za katero tudi plačujejo članarino. Omenil je smiselnost krepitve vloge zasebnikov le v eni organizaciji. Povedal je, glede na pretekla leta, da gre za občutljivo zadevo, ki bi jo bilo potrebno še premisliti ter poudaril, da je bil sam vedno zagovornik ene same močne organizacije, ki bi zastopala interese vseh ter bi bili na ta način optimalno izkoriščeni vsi viri.

O javnih pooblastilih je povedal, da sklep skupščine iz leta 1992 prepoveduje koriščenje kakršnihkoli virov, ki se zbirajo iz članarine, za javna pooblastila. Od leta 1996 se je porabilo več sredstev zaradi načina izvajanja javnih pooblastil zato, da je zadeva na višji ravni, kot je bila prej. Predlagal je, da bi skupščini in članstvu Zbornice predlagali v razpravo, ali se javna pooblastila izvajajo na tak način, kakor ga omogočajo javna sredstva z ministrstva (v tem primeru gre za nižanje ravni), ali pa se sredstva iz članarine namenajo v ta namen, saj gre za nalogo v stanovske namene.

Tatjana Puc Kous, dr. med., je glede plačevanja članarine zasebnikov povedala, da se članarina plačuje tudi gospodarski zbornici, poleg združenja in Zbornice. Omenila je, da se teh organizacij ne bi smelo mešati, saj zasebniki prostovoljno plačujejo vse te članarine. Izpostavila je vprašanje koroške regije glede plačevanja kilometrine.

Prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., je povedal, da bo ta tema točka razprave na skupščinskem svetu, kjer bodo lahko vsi predsedniki regijskih odborov podali svoje mnenje.

Mag. Jana Wahl, dr. med., je pojasnila stališča odbora za socialno-ekonomska vprašanja in povedala, da naj ne bi prišlo do formalnih razlik med regijskimi odbori, kar pa se tiče konkretnega primera, je stališče odbora, da če so potrebe presežene, se odobri presežek v višini 1,1 milijona tolarjev.

Tatjana Puc Kous, dr. med., je vprašala, zakaj v načrtu za leto 2005 niso omenjeni novi prostori odborov in prostori za Mariborsko regijo ter predlagala razrez glede sredstev za razne donacije.

Prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., je povedal, da je bilo na zadnji seji sklenjeno, da naj bi odbori sami opredelili svoje potrebe, ki se nato vključijo v plan, poleg tega bi se uporabila sredstva, ki so v rezervi in ne tista, ki so v planu.

Jožica Osolnik, ekon., je povedala, da se plan lahko tudi dodatno dopolni ter poda skupščini.

Brane Dobnikar, univ. dipl. prav., je povedal, da je nadzorni odbor obravnaval tudi ta plan ter ga ocenil pozitivno.

Sklep št. 46/4/2005:

Glede na predlog strokovnih služb izvršilni odbor sprejme predlagani

ključ za spremljanje neobdavčljivega prometa v letu 2005.

Sklep je bil soglasno sprejet.

Sklep št. 47/4/2005:

Izvršilni odbor je na svoji 4. redni seji dne 24. 2. 2005 obravnaval načrt finančnega poslovanja Zbornice za leto 2005 in predlagal skupščini sprejem naslednjih sklepov:

1. Načrt prihodkov znaša v letu 2005 627.000.000,00 SIT
Načrt odhodkov znaša v letu 2005 625.000.000,00 SIT
Presežek prihodkov nad odhodki znaša 2.000.000,00 SIT
2. Glede na načrtovane stroške in predvideno amortizacijo se višino obračunane amortizacije (v sorazmernem deležu na letni ravni) nameni v naložbe za nujno potrebno posodobitev.
3. Izvršilni odbor je glede na predlagane nove naloge v okviru Odbora za osnovno zdravstvo, Sveta za izobraževanje zdravnikov ZZS in Regije zasebnih zdravnikov in zobozdravnikov zavzel naslednje stališče: O predlogu regije zasebnih zdravnikov in zobozdravnikov bo odločal skupščinski svet, o predlogu odbora za osnovno zdravstvo in sveta za izobraževanje pa bo odločal izvršilni odbor po trimesečnem izkazu finančnega poslovanja Zbornice.

Sklep je bil soglasno sprejet.

K 5. točki dnevnega reda: Poročilo s sestanka upravnega odbora ZZS

Prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., je uvodno povedal, da je bil sporni obrazec o izbiri osebnega zdravnika skoraj v celoti oblikovan na način, ki ga je predlagala Zbornica, na seji upravnega odbora zavarovalnice je bil tudi potrjen. Povedal je, da se nadaljujejo pogajanja o obrazcih za zobozdravnike.

Mirjam Kovačević Čadež, dr. dent. med., je razložila sklepe sestanka na Zavodu za zdravstveno zavarovanje Slovenije. Omenila je, da gre za širše vprašanje, ki so ga na površje prinesli sporni obrazci. Povedala je, da so govorili predvsem o tem, kakšne podatke je zavarovalnica pristojna izbirati. Izpostavila je vprašanje delovnega naloga za zobnoprotetične storitve, sledljivost zobnih materialov ter navajanje cene nadstandardnih storitev. Omenila je, da je odbor za zobozdravstvo predlagal združitve obrazcev.

Kar se tiče zobnoprotetičnih laboratorijev je povedala, da je šlo za dvom, kdo daje garancijo izdelku. Omenila je, da je odbor pridobil mnenje zavoda za materiale, kjer izrecno piše, da garancijo izdelka poda izdelovalec. Na zavarovalnici pa ni prišlo do uskladitve, ali poda garancijo izdelovalec ali izvajalec, saj zavarovalnica trdi, da je to izvajalec. Omenila je še vprašanje standardnih oziroma nestandardnih storitev (112. člen Pravil obveznega zdravstvenega zavarovanja).

Prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., je povedal, da je predlog Zavoda za zdravstveno zavarovanje, da bi se do septembra 2005 delovalo po obrazcih, ki so v veljavi od 1. 1. 2005, predlog zdravnikov dentalne medicine pa je, da se v tem vmesnem obdobju uporablja stare obrazce.

Sabina Markoli, dr. dent. med., je kot vprašanje izpostavila dejstvo, da je plačnik zdravstvenih storitev zavarovalnica.

Jožef Ferk, dr. med., je povedal, da je zavarovalnica določila, katere storitve so plačljive in postavil vprašanje, kaj je razlog za odobritev izvedbe teh storitev ter ali se mora beležiti samo storitev ali tudi strošek.

Sabina Markoli, dr. dent. med., je omenila, da je bistveno, da se je zobozdravstvo združilo ter nastopilo proti zavarovalnici ter poudarila, da stroka do sedaj ni bila dovolj upoštevana.

Prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., je še enkrat povedal, da Zbornica podpira zobozdravnike pri pogajanjih.

Jožef Ferk, dr. med., je omenil plačila storitev v zobozdravstvu ter povedal, da obstaja veliko nepravilnosti.

Sabina Markoli, dr. med., je kot specifiko zobozdravstva omenila, da je iz pravil obveznega zavarovanja treba plačati zelo veliko storitev, marsikatera storitev pacientom ne pripada, prav tako tudi pacienti svojih pravic ne poznajo.

Mag. Zlatko Fras, dr. med., je dodal, da ta obremenitev zobozdravnika, ki se zelo veliko ukvarja z administracijo velja tudi za zdravnike.

Prof. dr. Andreja Kocijančič, dr. med., je povedala, da je napačno razreševati takšno vprašanje preko papirjev oz. omenjenih obrazcev. Predlagala je širšo razpravo.

K 6. točki dnevnega reda: Ukinitiv strokovnih kolegijev Zdravniške zbornice Slovenije

Prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., je uvodno predstavil točko o ustanovitvi 17 kolegijev Zbornice ter o njihovi ukinitvi, saj so sedaj ustanovljeni razširjeni strokovni kolegiji.

Prim. Andrej Možina, dr. med., je omenil, da se je leta 2003 o tem že razpravljalo ter bilo sprejeto stališče, da ne obstaja več potreba po obstajanju kolegijev. Povedal je, da so bili kolegiji mišljeni kot vstopnica za sodelovanje Zbornice pri sestavi novih razširjenih strokovnih kolegijev.

Mag. Jana Wahl, dr. med., je kot članica kolegija za kirurgijo povedala, da so kolegiji dosegli svoj namen ter pomagali pri delovanju RSK-jev.

Brane Dobnikar, uni. dipl. prav., je omenil, da bi bilo smiselno ukiniti tudi poslovnik o delu kolegijev, če se ukine same kolegije.

Sklep št. 48/4/2005:

Poslovnik za delo kolegijev specialističnih dejavnosti št. 435/00/P z dne 5. 10. 2000 preneha veljati.

Izvršilni odbor razrešuje predsednike in člane strokovnih kolegijev Zdravniške zbornice Slovenije ter ukinja strokovne kolegije, ustanovljene s sklepom št. 121/17/2000 z dne 5. 10. 2000.

S sklepom se seznanijo člane, ki so navedeni v prilogi tega sklepa.

Sklep je bil soglasno sprejet.

K 7. točki dnevnega reda: Predlog koordinatorja za specializacijo iz revmatologije

Prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., je predstavil predlog ter predlagal sprejem naslednjega sklepa.

Sklep št. 49/4/2005:

Na predlog Sveta za izobraževanje zdravnikov Izvršilni odbor potrdi za koordinatorja iz specializacije iz revmatologije doc. dr. Matijo Tomšiča, dr. med.

Sklep je bil soglasno sprejet.

K 8. točki dnevnega reda: Podaljšanje licence za specialiste MDPŠ

Prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., je predstavil točko ter povedal, da se s tem sklepom spremeni pravilnik o licencah.

Mag. Zlatko Fras, dr. med., je razložil, da je to namenjeno zdravnikom, ki že imajo opredeljene paciente. Omenil je, da po trenutno veljavni zakonodaji specialisti MDPŠ ne bi mogli več opravljati dela v osnovni zdravstveni dejavnosti kot splošni zdravniki.

Predlagal je, da bi se dikcija »priporoči« pri vključitvi v sistem specializacije po prirejenem programu, spremeni v »omogoči« saj je ta navedba bolj zavezujoča.

Po razpravi, ali je prilagojeni program smiseln ali ne, ter odločitvi izvršilnega odbora, da se iz sklepa črta stavek »Zbornica tem članom priporoči, da se vključijo v sistem specializacije družinske medicine po prilagojenem programu« je bil sprejet naslednji sklep:

Sklep št. 50/4/2005:

Specialistom MDPŠ, ki so začeli delati kot splošni zdravniki pred 1. 1. 2000 in še sedaj delajo kot splošni zdravniki vsaj 20 odstotkov delovnega časa, imajo 20 odstotkov od zahtevanih opredeljenih pacientov in se na tem področju tudi izobražujejo (zbirajo točke), zbornica lahko podaljša licenco iz splošne medicine tudi po 1. 1. 2007.

Sklep je bil sprejet z večino glasov; dva sta bila vzdržana.

Jožef Ferk, dr. med., je predlagal, da bi se svetu za izobraževanje naložilo pripravo rešitev za vse specializacije in licence z novimi specializacijami, glede na stare.

Mag. Zlatko Fras, dr. med., je odgovoril, da je v domeni stroke, kaj lahko specialist neke temeljne specializacije opravlja. Omenil je, da se strinja, da bi svet za izobraževanje prevzel koordinativno vlogo ter skupaj s strokovnimi združenji pripravil predlog.

K 9. točki dnevnega reda: Predlogi za PD za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost za leto 2005 in imenovanje pogajalske skupine.

Mag. Jana Wahl, dr. med., je povedala, da je gradivo prejela šele na sami seji in da žal ni bila obveščena o tej točki, predlagala je, da nekdo drug predstavi točko.

Tatjana Puc Kous, dr. med., je predstavila predlog ter razložila glavne spremembe oziroma dopolnila.

Sklep št. 51/4/2005:

1. Pogajalsko skupino Zdravniške zbornice za Področni dogovor za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost za pogodbeno leto 2005 sestavljajo:

- Franc Šuta, dr. med., (član) in Dragotin Ahlin (namestnik) za osnovno zdravstvo;
- Tatjana Puc Kous, dr. med., (članica) in Marjan Irman (namestnik) za specialistično dejavnost;
- Mirjam Kovačič Čadež, dr. dent. med., (članica) in Diana Terlevič Dabič, dr. dent. med., (namestnica) za zobozdravstvo in
- Brane Dobnikar, univ. dipl. prav. (svetovalec) in Nika Sokolič, univ. dipl. ekon. (svetovalka).

Sklep je bil soglasno sprejet.

Sklep št. 52/4/2005:

1. Izvršilni odbor se strinja, da Zdravniška zbornica Slovenije predloži partnerjem »Predlog sprememb Področnega dogovora za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost za pogodbeno leto 2004, ki naj bi veljale v letu 2005.«

2. Zdravniško zbornico Slovenije bo na arbitraži za Področni dogovor za zdravstvene domove in zasebno zdravniško dejavnost za pogodbeno leto 2005 kot arbiter zastopal eden od pogajalcev Zbornice za področni dogovor. Določi ga vodja pogajalske skupine Zbornice za področni dogovor.

Sklep je bil sprejet z enim vzdržanim glasom.

Prim. Mateja Bulc, dr. med., je predstavila sklepe zapisnika odbora za osnovno zdravstvo o dežurni službi. Povedala je, da je odbor za osnovno zdravstvo sprejel naslednje sklepe:

- V delu SNMP v Ljubljani naj sodelujejo vsi zdravniki, tako zaposleni v ZD kot zasebni, po načelu enakomerne obremenjenosti in enotnem ključu – številu pogodbenih timov. Plačilo za delo naj bo po tem ključu iz sredstev ZZS po izračunu Zdravniške zbornice.
- Ni nobenega strokovnega ne organizacijskega razloga, da bi bila sobota delovni dan, redno delo zdravnikov ob sobotah ni ne ute-

meljeno ne izvedljivo. Predlagajo, da se ob sobotah na že obstoječih lokacijah ZD Ljubljana uvede dežurna služba preko celega dne, v kateri naj sodelujejo tako zaposleni v ZD Ljubljana kot zasebni zdravniki po načelu enakomerne obremenjenosti, sorazmerno po številu pogodbenih timov.

- Predlagajo, da bi ob širitvi Urgentnega bloka razmišljali o tem, da bi bila v prihodnosti dežurna in služba SNMP za Ljubljano na eni sami lokaciji. Predlagajo, da so na morebitnih pogajanjih prisotni tudi predstavniki Ministrstva za zdravje.

Žarko Pinter, dr. med., se je strinjal s predlogom ter predlagal, da bi enak sklep sprejeli tudi za zdravnike dentalne medicine.

Prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., je povedal, da se odbor za zobozdravstvo prav tako strinja s predloži odbora za osnovno zdravstvo.

Sklep št. 53/4/2005:

Izvršilni odbor v celoti sprejme zapisnik odbora za osnovno zdravstvo, kakor je zapisan.

Sklep je bil soglasno sprejet.

K 10. točki dnevnega reda: Imenovanje projektne skupine za pravo statuta in drugih aktov Zdravniške zbornice Slovenije

Prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., je razložil, da je bila že večkrat omenjena potreba po spremembi Zborničnih aktov. Predlagal je glasovanje, ali se prisotni strinjajo s pričetkom projekta ter s člani projektne skupine, ki so: Branko Dobnikar, univ. dipl. prav., vodja skupine, Mojca Jereb Kosi, dr. med., članica, asist. Valentin Sojar, dr. med., član, Marko Kocijan, dr. med., član, Franc Šuta, dr. med., član, Rok Šušterčič, dr. dent. med., član, Simona Mlakar, univ. dipl. prav., članica.

Brane Dobnikar, univ. dipl. prav. je dodal, da je s strani predsednika odbora za zobozdravstvo prejel predlog, da bi namesto Roka Šušteršiča, dr. dent. med., bila članica v skupini Breda Tržan Grozdanov, dr. dent. med. Predlog se vnese v gradivo.

Tatjana Puc Kous, dr. med., je predlagala za rezervnega člana še Pavla Podlesnika, dr. med., če bi bilo to potrebno.

Sklep št. 54/4/2005:

Izvršilni odbor potrди definicijo projekta »Akti ZZS«, kakor je navedena v predlogu in zadolži projektno skupino, da izvede vsa potrebna opravila za izvedbo projekta.

Sklep je bil soglasno sprejet.

K 11. točki dnevnega reda: Razno

- Nacionalni koordinatorji s področja dentalne medicine
Mirjam Kovačević Čadež, dr. dent. med., je predstavila predlog.

Sklep št. 58/4/2005:

Odbor predlaga potrditev novih nacionalnih koordinatorjev za področja dentalne medicine:

- Čeljustna in zobna ortopedija: prim. mag. Metoda Rejc Novak, dr. dent. med.
- Otroško in preventivno zobozdravstvo: asist. Rok Kosem, dr. dent. med.
- Parodontologija: doc. dr. Milan Petelin, dr. dent. med.
- Stomatološka protetika: prof. dr. Ljubo Marion, dr. dent. med.
- Oralna kirurgija: doc. dr. Nataša Ihan Hren, dr. dent. med.
- Zobne bolezni in endodontija: doc. dr. Franek Klemenc, dr. dent. med.

Sklep je bil soglasno sprejet.

- Predlog sklepov 4. seje odbora za strokovno medicinska vprašanja

Prof. dr. Andreja Kocijančič, dr. med., je predstavila predlog.

Sklep št. 59/4/2005:

1. Odbor predlaga potrditev dodatnih nadzornih zdravnikov za področje nevrologije Izvršilnemu odboru ZZS: prof. dr. Anton Grad, dr. med., prof. dr. Anton Mesec, dr. med., Marko Zupan, dr. med., Želimir Bošnjak, dr. med.
2. Izvede se izredni strokovni nadzor z ekspertnim mnenjem v primeru S. P. pri R. V. K., dr. med., specialistki interne medicine v Zasebni specialistični ambulanti Partizanska pot 8 a, Litija.

Odbor predlaga komisijo:

- izr. prof. dr. Irena Keber, dr. med., specialistka interne medicine – predsednica
- doc. dr. Dušan Andoljšek, dr. med., specialist interne medicine – član

3. Člani odbora predlagajo Izvršilnemu odboru ZZS, da prekliče sklep ekspertnega nadzora z mnenjem v primeru poroda R. S., ker je ta že opravljen v sklopu predkazenskega postopka.

Sklep je bil soglasno sprejet.

- Mnenje Zbornice k podelitvi koncesije asist. Maji Skerbinjek Kavalari, dr. med.

Tatjana Puc Kous, dr. med., je razložila predlog ter povedala, da je regijski odbor zasebnih zdravnikov in zobozdravnikov imenovani izdal pozitivno mnenje k podelitvi koncesije na področju pediatrije – alergologija medtem, ko je Mariborski regijski odbor proti podelitvi koncesije, saj ima imenovana obveznosti v SMB na področju pediatrične alergologije v obsegu šest ur na teden, kar ne zadošča za opravičilo podelitve 100-odstotne koncesije s področja te dejavnosti.

Ker dejavnost pediatrije–alergologija ni priznana, so prisotni po razpravi odločili, da se sklep spremeni tako, da zdravnica dobi koncesijo za področje pediatrije na sekundarni ravni.

Sklep št. 60/4/2005:

Izvršilni odbor meni, da Zdravniška zbornica Slovenije asist. Maji Skerbinjek Kavalari, dr. med., izda pozitivno mnenje k podelitvi koncesije na področju pediatrije na sekundarni ravni v kraju Maribor.

Sklep je bil soglasno sprejet.

- Mag. Jana Wahl, dr. med., je informativno povedala, da bo skupina za SPP v okviru IVZ, predložila pobudo, v kateri naj bi Zbornica bolj dejavno sodelovala pri vprašanju SPP.

Prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., je predlagal Jožefa Ferka, dr. med., za člana skupine s strani Zbornice.

Jožef Ferk, dr. med., je povedal, da se v sam sistem načina obračunavanja ne da posegati, saj ga predpiše država, lahko pa bi se zaprosilo za sodelovanje na tem področju. Povedal je, da je sam že predlagal izboljšanje načina kodiranja posameznih diagnoz in storitev, da bi olajšali delo zdravnikov.

Prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., je povedal, da je to težava, ki spada v odbor za bolnišnično in specialistično zdravstvo ter predlagal mag. Jani Wahl, dr. med., sodelovanje z odborom.

- Tatjana Puc Kous, dr. med., je informativno povedala, da odbor za zasebno dejavnost predlaga Igorja Praznika, dr. med., za člana komisije za mednarodne odnose, o čemer se bo sklepalo na naslednji seji izvršilnega odbora.

Zapisala: Katja Martinc

Povzetki sestanka pododbora za ambulantno ginekologijo

Dne 19. 1. 2005 je bil skupni sestanek podskupine za ambulantno ginekologijo z vodjo projektne skupine Zora mag. Ireno Kirar Fazarinc, dr. med., ter citologinjo mag. Alenko Fokter Repše, dr. med. Gostji sta razložili nova pravila in novo napotnico za citološke brise ter razloge za njeno uvedbo. Podskupina je protestirala predvsem zaradi načina uvedbe novega pravilnika, nismo bili namreč povabljeni k sodelovanju k nastanku, o spremembah pa smo izvedeli šele iz Uradnega lista. Hkrati smo tudi odločno proti pisanju imena, priimka in letnice rojstva na stekelce, strinjamo se le z oznako izvajalca in tekočo številko. Stekelce je namreč premajhno za vse te podatke, poleg tega so pacientke z istim imenom, priimkom in letnico rojstva. Sistem z oznako izvajalca in številko je v naši praksi uspešno uveljavljen in ne vidimo razlogov za spremembo.

Glede dogajanja v zvezi s citološkimi laboratoriji, je podskupina opozorila, da je že pred sprejetjem navodil za izvajanje preventivnih programov leta 2002 zahtevala, da se ocenijo laboratoriji, preden se bodo začeli jemati brisi na tri leta. Prav tako smo opozarjali, da bi bilo treba opredeliti tvegane skupine, ki bi bile izvzete iz programa (npr. pri mladostnicah začetek jemanja brisov eno leto po začetku spolne dejavnosti, uporabnice oralne hormonske kontracepcije, materničnih vložkov, hormonskega nadomestnega zdravljenja ...). Sprejet je bil sklep, naj se izvede revizija brisov in določi "bazalni" bris. V nasprotnem primeru naj ministrstvo za zdravje oziroma projektna skupina Zora poda izjavo, da so od prvega dne delovanja programa Zora vsi brisi verodostojni. ■

Lucija Vrabič Dežman

Uradne ure

Izvršilni odbor

Prof. dr. **Vladislav Pegan**, dr. med., predsednik Zbornice, četrtek od 16.00 do 17.00

Prof. dr. **Andreja Kocijančič**, dr. med., podpredsednica Zbornice in predsednica odbora za strokovno-medicinska vprašanja, po dogovoru

Prof. dr. **Nenad Funduk**, dr. dent. med., podpredsednik Zbornice in predsednik odbora za zobozdravstvo, torek od 14.00 do 15.00

Prim. asist. **Mateja Bulc**, dr. med., predsednica odbora za osnovno zdravstvo, četrtek od 16.00 do 17.00

Jani DERNIČ, dr. med., predsednik odbora za socialno-ekonomska vprašanja, četrtek od 16.00 do 17.00

Prim. **Jožef Ferk**, dr. med., predsednik odbora za bolnišnično in specialistično zdravstvo, četrtek od 16.00 do 17.00

Akad. prof. dr. **Matija Horvat**, dr. med., predsednik sveta za izobraževanje zdravnikov, četrtek od 15.00 do 16.00

Mag. **Žarko Pinter**, dr. med., predsednik odbora za pravno-etična vprašanja, vsaka prva sredo od 15.00 do 16.00, vsak drugi četrtek od 16.00 do 17.00

Tatjana Puc Kous, dr. med., predsednik odbora za zasebno dejavnost, četrtek od 16.00 do 17.00

Prim. mag. **Brane Mežnar**, dr. med., predsednik razsodišča I. stopnje, po dogovoru

Prof. dr. **Jože Balazič**, dr. med., tožilec Zbornice, po dogovoru

Strokovne službe, Ponedeljek, sredo, petek od 9.00 do 12.00, Četrtek od 13.00 do 16.00

Letne vrednosti receptov

Tatjana Puc Kous

Prve dni marca smo prejeli z območne enote ZZSZ izpiske, kjer je bilo navedeno število receptov in njihova vrednost v tolarjih. Ob tem je bila še rubrika, kjer je bila predvidena vrednost v tolarjih in v zadnjem kvadratu številka, v odstotkih. Na kratkem spremnem besedilu je bilo navedeno, da sem te recepte napisala jaz osebno v letu 2004 in prekoračila za 220 odstotkov predvideno vrednost v tolarjih. Ker je vrednost napisanih receptov v letu 2004 presegala predvideno, moram do določenega datuma napisati pisno poročilo.

V oči je zbudilo poročilo v obliki štirih kvadratov, brez jasne oblike, iz katere bi lahko sklepali, da je to verodostojen zapis. Preglednost, kjer bi lahko razbrala, da so vsi napisani recepti bili resnično zavedeni pod mojo številko, ni bila nikjer vidna. Omenjene zapise in številke, bi lahko kdorkoli napisal za kogarkoli. Izpis je bil poslan z direktije ZZSZ direktorjem območnih enot v njihovo vednost in za obveščanje nas izvajalcev. Na obvestilu direktorjem ni bilo nikjer zapisano, da moramo do določenega datuma pisno poslati obrazložitev, kakor je bilo zahtevano s strani naše območne enote. Prvo podobno obvestilo sem dobila poleti 2004, kjer prav tako ni bilo opisano ničesar, razen suhoparno število receptov in njihova vrednost v tolarjih.

Če je bil dokument namenjen obveščanju, potem naj temu tudi služi. V celoviti informaciji morajo biti zajeta vsa merila, cilji in analitični zaključki ter morebitni ukrepi. Vendar iz števil ni bilo mogoče dobiti podatka, kako so bila sestavljena merila za predvideno letno vrednost receptov za posamezno dejavnost. Ni bilo primerjalnih podatkov z drugimi receptopisalci iste stroke ali drugimi strokami. Ni bilo podatkov za lansko vrednost, da bi lahko spremljali lastno pisanje receptov, tako po številu, kakor po vrednosti. Iz navedenega ni bilo mogoče razbrati vsebinske vrednosti podatkov. Vodilo našega dela je v osnovi in na prvem mestu stroka, ker še vedno velja, da je strokovno delo najcenejše in najbolj zaupanja vredno.

Kaj so naredili s takšno delno prirejeno informacijo? Verjetno je bil namen, da se v naših možganih vzbudi občutek krivde, koliko stroškov smo naredili! Tako, da bomo dojemljivejši z občutkom lastne krivde za nastale stroške. Metaforično so v našo podzavest ponovno vrivali vzorec mišljenja, da je zdravnik tisti, ki dela stroške. Ekonomsko gledano bi lahko.

Vendar, kaj dela zdravnik? Zdravi bolnika. To je vzajemni proces, ki za sabo nosi vzajemno odgovornost za zdravljenje in nastale stroške. Tudi zavarovalnica ima svoj delež odgovornosti pri nastajanju stroškov, ker z bolnikom sklene zavarovanje pod določenimi pogoji in bolnik za zavarovanje namenja del svojih sredstev. Zato morajo biti pogoji jasni, da bolnik ve, kaj lahko pričakuje in kaj ga omejuje, kakšni so stroški zdravljenja in kakšne so njegove lastne odgovornosti do sebe in za lastno zdravje. Ker pa tako jasnih odnosov ni mogoče pričakovati v današnjem sistemu, je lažje s prstom pokazati na ime zdravnika, ki predpiše preveliko vrednost zdravil. In ob tem ni pomembno, kako dela, kje je zaposlen, koliko ima obiskov, koliko opredeljenih bolnikov, kakšno je zanimanje zanj, ali je v središču ali v odročnih krajih. Tudi znotraj stroke so razlike, pediater v majhnem kraju ali v mestnem večjem centru napišeta različno število receptov, kakor tudi pediater na kliničnem centru ali na

pediatričnem oddelku manjše bolnišnice, nimata enako število receptov, vrednost bo odstopala še bolj. Vsakršno razpravljanje je odveč, ker niso bila navedena merila.

Ob tem ni bilo podane nobene analize, priporočil za naslednje leto. Niso bila navedena nobena določila, za morebitno presežanje. Korigirana predvidena vrednost receptov za tekoče leto bi bila verjetno že prevelika zahteva. Razumem napore za obvladovanje stroškov v zdravstvu. Vendar si ne morem kaj, da me ne bi opozarjali občutki, da strategije niso na pravi poti. V srednjem veku so s prstom kazali na čarovnice in nihče ni razlagal vzrokov. V dobi računalnikov samo napišemo neprimeren izpis in ga obesimo nekemu za vrat in slaba vest že trka na vrata.

Med obiskom na Nizozemskem mi je ostalo v spominu predavanje vodje državne zavarovalnice, ki je bil zdravnik družinske medicine. Posebej je poudaril, kako zelo je pomembno sprotno spremljanje zdravstvenega sistema, da je sam sistem spremenljiv in prilagodljiv in nikakor ne fiksen. Poudaril je, da so podatki v zdravstvenem sistemu zapleteni, ker vsebujejo ekonomsko in globljo zdravstveno vsebino, izhajajočo iz samega procesa zdravljenja. Uporaba podatkov, njihova razlaga, preoblikovanje in vnašanje v sistem je zapleteno in temelji predvsem na pravilnem vrednotenju. Na primer, dober kirurg ne bo imel najmanjši odstotek zapletov in smrtnosti. Ker je zaradi svoje kakovosti poznan, bodo k njemu prihajali najtežji primeri in bo zaradi tega imel slabše statistične pokazatelje. Tudi dober splošni zdravnik bo imel dosti opredeljenih bolnikov in ob tem še čakalno dobo in visoko število receptov, vprašanje je tudi, koliko bo imel napotitev v bolnišnice. V zdravstvu ni suhoparnih števil. Zdravstveni sistem je potrebno razumeti, poznati sam način zdravljenja, šele takrat se lahko poda vsebinsko-analitsko pomembna vrednost v nekakšni številčni obliki, kar je osnova za zdravstveno ekonomiko.

Za ilustracijo vam prilagam svoj odgovor območni enoti ZZSZ na obvestilo o mojem 220-odstotnem presežanju vrednosti receptov v letu 2004, ki sem jih napisala za bolnike.

Sklepna misel ◆

Pri zdravstvenem izvajanju smo partnerji vsi. Zavarovalnice, izvajalci in državljani. Država predpisuje zakone, ostali imamo v procesu zdravstvenega varstva partnerski odnos, kar pomeni, da se dogovarjamo in da smo odgovorni. Za dogovarjanje je potrebna dobra in objektivna informiranost, jasno opredeljena merila in pozitivna naravnost na skupne cilje. Na teh osnovah se lahko prične graditi ponovno zaupanje v zdravstveni sistem.

Analiza izpisa receptov po metodologiji

STIRA ◆

Na poslanem izseku, prejetem marca letos, ni razvidno ime zdravnika!

Iz priloge meril STIRA 2004 ni razvidno, kakšna so bila merila, strategije, za določanje vrednosti receptov za posamezno smer v zdrav-

stveni dejavnosti.

Ni razvidno, po kakšni metodologiji so bili izdelani izračuni za posamezne dejavnosti. In ni omenjeno niti eno samo merilo.

Recimo:

- število receptov na posameznega zdravnika ali specialista drugih strok,
- število receptov za osnovno ali sekundarno-bolnišnično dejavnost in klinični center,
- pogostnost zboleznosti prebivalstva za določene vrste bolezni (gastroenterološke bolezni so 2. po pogostnosti in 40 odstotkov evropskega prebivalstva trpi zaradi refluksa!)
- število obiskov, storitev, glavarina in še bi se našel kakšen.

Če se omejim samo na svojo gastroenterološko specialistično ambulanto zunaj bolnišnice. Iz poslanega mi ni jasno, koliko receptov letno lahko napišem. Tudi v pogodbi z ZZS nimam določeno, koliko moram imeti obiskov in dovoljenih receptov hkrati, ker sem po pogodbi omejena s storitvami v točkah. Če mi je ministrstvo pred leti določilo letno število receptov, se ne spominjam in dvomim, da smo dovolj o tem obveščeni.

Določila so pomembna, ker povprečne denarne letne vrednosti receptov, prav nič ne povedo, če ob tem ni točno opredeljenega števila receptov in obiskov.

Število obiskov in receptov bi moralo biti usklajeno (če je sploh določeno) in šele takrat bi se lahko pogovarjali in analizirali denarne vrednosti. Pri delu v ambulantah ne moremo analizirati samo enega parametra. Že delo v bolnišnični gastroenterološki enoti je popolnoma drugače organizirano kakor v zunanji gastroenterološki ambulanti.

Obdelava v naših ambulantah je celovita in bolnike napotijo na obdelavo z napotnicami z vsemi pooblastili 1, 2, 3, 4. Takrat smo bolniku dolžni napisati recepte in ga obdelati dokončno, sicer nas lahko bolnik toži. Ker je bil bolnik poslan z vsemi pooblastili, je razumljivo, da osebni zdravniki pričakujejo, da bo bolnik pri nas dobil tudi recepte. Kar je tudi prav, ne morem bolniku ugotoviti razjedo in ga poslati nazaj k osebному zdravniku po recepte. V tem času lahko celo zakrvavi!

V gastroenteroloških ambulantah vodimo številne kronične bolnike, kot so bolniki s Chronovo boleznijo, ulceroznim kolitisom in hepatitisom,

katerim predpisujemo tudi imunosupresivna zdravila in so ves čas pod našim nadzorom. Bolnikov z omenjenimi diagnozami je v moji ambulanti registriranih 90 in v prejšnjem letu je bilo vseh njihovih obiskov 183 (prvi in ponovni). Vsi so dobili ustrezne recepte in marsikomu smo uspeli pravočasno preprečiti poslabšanje in sprejem v bolnišnico.

2.713 receptov sem napisala v letu 2004, vseh obiskov sem opravila 2.542. Iz tega se vidi, da je bolnik prejel točno 1,067 recepta v vrednosti 7053,82 sit (19.137.033,57 sit deljeno z 2713), kar je vrednost ene škatlice antilipemika krestor ali dveh in pol sumameda. Če upoštevamo, da so bolniki za eradikacijsko zdravljenje za helicobakter okužbo prejeli najmanj tri recepte in bolniki s kronično vnetno črevesno avtoimunno boleznijo najmanj dva, potem je bilo precej bolnikov odpuščenih brez receptov, kljub pooblastilom!

Ob vsem tem sem naredila za zavarovance skupno storitev za 81.824 točk, priznanih imam samo 62.096 točk po pogodbi. V letu 2004 sem imela neplačanih 19.728 točk, če od tega odračunamo 85 odstotkov obveznega zavarovanja, sem imela teh 19.728 točk plačanih samo 15-odstotno iz dodatnega zavarovanja in ob tem je en moj recept imel vrednost 7053,00 sit. Vse priloge so bile poslane na ZZS.

Moji predlogi za boljše sodelovanje in varčevanje so naslednji:

- že na začetku leta jasno obveščanje zdravnikov in zavarovancev
- natančna razmejitev zdravstvenih storitev po področjih za vsako stroko,
- ponovna revizija meril internistika osnovni (sploh mi niso znani) in seveda vseh ostalih ravni,
- določitev skupaj z ministrstvom, kateri izvajalec bo pisal recepte in katera zdravila spadajo v domeno osnovne, sekundarne in terciarne ravni. Mene osebno ne bi nič motilo, če ne bi smela pisati nobenih receptov, ne vem, kako bi izgledalo potem pri splošnih in kaj bi bilo s Chronovimi bolniki in bolniki s hepatitisom C,
- kdaj in kako ter katera zdravila se prenesejo na nižjo raven in s tem poveča število in vrednost receptov tistemu, ki jih bo pisal,
- doplačila za recepte, razen za maligne in nekatere druge bolezni po določilu ministrstva,
- pojavljala se bodo nova draga zdravila, zato nujno potrebujemo komisijo za zdravila sestavljeno iz članov izvajalcev, plačnika in zakonodajalca.
- sprotno obveščanje zavarovancev o vseh spremembah! ■

Priprava standardov

Vabilo k sodelovanju

Spoštovani zasebni zobo/zdravniki in zasebne zobo/zdravnice!

Zdravniška zbornica začne projekt standardizacije – priprave standardov za vse dejavnosti, ki jih opravljajo zasebniki s koncesijo. Na prvi seji koordinacije za zasebno dejavnost smo 14. 3. 2005 sprejeli sklep, da pripravimo standarde prostorov, opreme in kadrov.

Standarde potrebujemo za doseganje ustreznih pogojev dela in ustreznega vrednotenja programov.

Zbornica bo poskušala od evropskih zbornic pridobiti čim več standardov iz teh držav. Zbrali bomo dokumente, ki so že nastali v zvezi s tem in so na Zbornici ali na drugih ustanovah. Na osnovi

tega bomo pripravili osnutek standarda, po katerem bomo izdelali standarde posameznih dejavnosti.

Celoten projekt bo vodila koordinacija za zasebno dejavnost, standarde za posamezne dejavnosti pa bodo pripravile delovne skupine, v katerih bo sodelovalo od tri do pet zobo/zdravnikov. Prosimo vas, da Niki Sokolič, univ. dipl. ekon., vodji oddelka za plan in analize, sporočite svojo pripravljenost za sodelovanje v posamezni delovni skupini. Sporočite tudi svoje predloge in pobude na E: nika.sokolic@zss-mcs.si, T: 01 30 72 141. ■

Franc Šuta, Nika Sokolič

PRIJAVNICA

ENOTNA PRIJAVNICA ZA UDELEŽBO NA ZDRAVNIŠKIH SREČANJIH, OBJAVLJENIH V IZIDI (velja tudi fotokopirana prijavnica)



prijavljam se za udeležbo
(ustrezno obkrožite oziroma dopišite)

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

Želim sodelovati:

kot predavatelj (predavanje, poster, drugo)

kot udeleženec

na praktičnem usposabljanju

Prosim informacije o možnostih nočitve

da

ne

Kotizacijo za srečanje bom poravnal/a

s položnico

ob registraciji

datum

podpis

APRIL 2005

TEMA

VSEBINA

1. – 2. ob 16.00

št. kandidatov

LJUBLJANA
velika predavalnica
Medicinske fakultete,
Korytkova 2

**XXII. ORTOPEDSKI DNEVI – BOLEZNI IN
POŠKODBE RAMENSKEGA SKLEPA**

posvet za vse zdravnike

podroben program • Isis 3/2005

1. – 2.

BLED
hotel Kompas

**5. SIMPOZIJ – AKUTNI KORONARNI
SINDROM V SLOVENIJI**

ni omejeno

posvet za vse zdravnike

podroben program • Isis 2/2005

2. – 4. ob 9.00

LJUBLJANA

**TEČAJ APLS – ADVANCED PAEDIATRIC LIFE
SUPPORT COURSE**

tečaj

podroben program • Isis 3/2005

7.

LJUBLJANA
Grand hotel Union

**STROKOVNI POSVET OB SVETOVNEM DNEVU
ZDRAVJA – MATERINSTVO**

100

strokovni posvet z razpravo

7. – 9. ob 13.00

KRANJSKA GORA
hotel Kompas

**V. KOKALJEVI DNEVI: POŠKODBE
V OSNOVNEM ZDRAVSTVU**

200

strokovno izobraževanje za zdravnike, medicinske sestre, patronažne sestre, spremljevalce in voznike reševalnih vozil

podroben program • Isis 3/2005

7. – 9.

**ROGAŠKA
SLATINA**
Grand hotel Rogaška

**III. SLOVENSKO-HRVAŠKI POSVET O
MENOPAVZI IN ANDROPAVZI Z
INTERAKTIVNO DELAVNICO**

strokovno srečanje

podroben program • Isis 3/2005

7. – 16. ob 8.30

LJUBLJANA
Svetovalni center za
otroke, mladostnike in
starše, Gotska 18

VEDENJSKA IN KOGNITIVNA TERAPIJA

30

50-urni osnovni tečaj iz vedenjske in kognitivne terapije za zdravnike in psihologe

8. – 9. ob 16.00

VOLČJI POTOK

**UČNA DELAVNICA ZA ZDRAVLJENJE
GLAVOBOLA, NEVROPATSKE IN REVMATSKE
BOLEČINE ZA SPLOŠNE ZDRAVNIKE**

učna delavnica

podroben program • Isis 3/2005

11. – 15.

LJUBLJANA
1. predavalnica
Kliničnega centra

**XXXIII. PODIPLOMSKI SEMINAR KLINIČNE
TOKSIKOLOGIJE**

strokovno srečanje

podroben program • Isis 2/2005

ORGANIZATOR

NASLOV

K. TOČKE

	za prijave, kontaktne osebe, tel., faks	kotizacija	
Ortopedska klinika – KC Ljubljana	ga. Irena Cotman, Ortopedska klinika, KC Ljubljana, Zaloška 9, 1000 Ljubljana, T: 01 522 41 74, F: 01 522 24 74	35.000,00 SIT poslovni račun: 02014-0089455595	***
latros – društvo za napredek v medicini, prof. dr. Marko Noč	prof. dr. Marko Noč, T: 01 522 22 36, E: marko.noc@mf.uni-lj.si	kotizacije ni	***
ALSG (Advanced Life Support Group), Manchester, Svet za reanimacijo SZUM, KO za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo – KC Ljubljana	asist. Ivan Vidmar, KO za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo, KC Ljubljana, Zaloška 2, 1525 Ljubljana, T: 01 430 17 14, E: ivan.vidmar@kclj.si	99.000,00 SIT	***
Inštitut za varovanje zdravja RS	ga. Urša Križaj, Inštitut za varovanje zdravja RS, Trubarjeva c. 2, 1000 Ljubljana, E: ursa.krizaj@ivz-rs.si	***	***
Združenje zdravnikov družinske medicine SZD, doc. dr. Janko Kersnik	ga. Jožica Krevh, Osnovno zdravstvo Gorenjske, Gosposvetska 9, 4000 Kranj, T: 04 208 25 23, F: 04 202 67 18, E: janko.kersnik@s5.net	35.000,00 SIT	v postopku
Slovensko menopavzno društvo	ga. Irena Jelen, Kongresna pisarna Auditoria d. o. o., T: 01 365 52 52, E: irena.jelen@auditoria.si	60.000,00 SIT (DDV je vključen) ali 250 EUR TRR: 05100-8010097013 , sklic na št. 2504	***
Društvo za vedenjsko in kognitivno terapijo Slovenije	ga. Vera Slodnjak, Društvo za VKT Slovenije, Gotska 18, 1000 Ljubljana, T: 01 583 75 00, F: 01 519 11 20, E: vera.slodnjak@guest.arnes.si	90.000,00 SIT TRR: 02010-0092544077	***
Sekcija za glavobol – Združenje nevrologov SZD, Slovensko združenje za zdravljenje bolečine, Revmatološka sekcija SZD ter Združenje za fizikalno in rehabilitacijsko medicino	informacije: prim. doc. dr. Bojana Žvan, KO za nevrologijo, SPS Nevrološka klinika, KC Ljubljana, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, E: bojana.zvan@guest.arnes.si, prijave: ga. Nataša Zupančič, Pfizer Luxembourg SARL, Podružnica za svetovanje s področja farmacevtske dejavnosti Ljubljana, Letališka 3 c, T: 01 521 14 00, F: 01 521 14 01, E: natasa.zupancic@pfizer.com	***	2
SPS Interna klinika – KC Ljubljana	ga. Justina Japelj, Tajništvo, SPS Interna klinika, KC Ljubljana, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, T: 01 522 31 52, F: 01 522 31 18	48.000,00 SIT TRR: 01100-6030277894 , sklic na št. 2993000-0239401	***

APRIL 2005

TEMA

VSEBINA

11. – 13.

št. kandidatov

BLED	“HUMOR, NASMEH IN PROMOCIJA ZDRAVJA”	***	strokovno srečanje za vse zdravnike in drugo zdravstveno osebje
-------------	--------------------------------------	-----	---

13. 4. – 22. 6. ob 13.00

LJUBLJANA predavalnica Centra za mentalno zdravje, Poljanski nasip 58	IZKUSTVENA SREDNJA SKUPINA	do 40	učna delavnica za vse, ki jih zanima skupinsko delo oziroma skupinska psihoterapija
---	----------------------------	-------	---

14. – 15.

BLED	PRIPOROČILA ZA OSKRBO RAZJEDE ZARADI PRITISKA IN GOLENJE RAZJEDE podroben program • Isis 4/2005	***	strokovno srečanje
-------------	---	-----	--------------------

14. – 16. ob 16.00

LJUBLJANA dvorana Krke, Dunajska 65	ŠOLA ZA ULTRAZVOČNO DIAGNOSTIKO podroben program • Isis 3/2005	50	ultrazvočna šola za specialiste in specializante ginekologije in porodništva
--	---	----	--

15. ob 9.30

LJUBLJANA srednja predavalnica Medicinske fakultete	NAČELA MEHANSKE VENTILACIJE podroben program • Isis 4/2005	45	učna delavnica za zdravnike, ki pri svojem vsakdanjem delu uporabljajo mehansko ventilacijo in želijo izpopolniti svoje znanje
--	---	----	--

15. – 16. ob 8.00

MARIBOR Kongresni center Habakuk	15. SREČANJE PEDIATROV V MARIBORU Z MEDNARODNO UDELEŽBO podroben program • Isis 4/2005	***	posvet za pediatre, šolske zdravnike, družinske in splošne zdravnike
---	--	-----	--

15. – 16. ob 9.00

BLED Festivalna dvorana	11. SIMPOZIJ ZOBNIH BOLEZNI IN ENDODONTIJE podroben program • Isis 2/2005	do 500	posvet za zobozdravnike in sestre
-----------------------------------	---	--------	-----------------------------------

15. – 16.

STRUNJAN Krka zdravilišča Zdravilišče Strunjan	ŠOLA URGENTNE NEVROLOGIJE podroben program • Isis 4/2005	***	strokovno srečanje za zdravnike družinske medicine, nevrologe, interniste, anesteziologe in specializante nevrologije
---	---	-----	---

15. – 16. ob 15.00

PORTOROŽ hotel Metropol	POMORSKA MEDICINA	100	strokovni posvet za specialiste medicine dela, prometa in športa
-----------------------------------	-------------------	-----	--

ORGANIZATOR

NASLOV

K. TOČKE

	za prijave, kontaktne osebe, tel., faks	kotizacija	
Društvo za promocijo in vzgojo za zdravje Slovenije	ga. Viktorija Rehar, T: 03 571 90 39, GSM: 040 760 849, F: 01 03 571 00 89	E: drustvo.pvzs@guest.arnes.si, rehar@globalnik.org, viktorijarehar@yahoo.com	***
Psihiatrična klinika, Slovensko društvo – Inštitut za skupinsko analizo, prim. Franc Peternel	prim. Franc Peternel, Center za izvenbolnišnično psihiatrijo, Njegoševa 4, 1000 Ljubljana, T: 01 231 59 90, 434 45 17 (ob torkih med 11. in 13. uro), F: 01 230 28 99	17.000,00 SIT TRR: 02014-0087828226	***
Društvo za oskrbo ran Slovenije	Društvo za oskrbo ran Slovenije, ga. Helena Perič, E: helen.peric@smith-nephew.com	10.000,00 SIT za en dan, 15.000,00 SIT za oba dneva	***
Združenje za perinatalno medicino SZD, asist. dr. Tanja Premru Sršen	ga. Martina Pečlin, Enota za raziskovalno delo, Ginekološka klinika, KC Ljubljana, Šlajmerjeva 3, 1525 Ljubljana, T: 01 439 75 90, F: 01 439 75 90, E: martina.peclin@obgyn.mf.uni-lj.si	specializanti 45.000,00 SIT (DDV je vključen), specialisti 65.000,00 SIT (DDV je vključen) TRR: 02222-0019518588 , sklic na št. 22100	16
KO za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok, Oddelek za intenzivno terapijo – CIT, Slovensko združenje za intenzivno medicino	Ognjen Cerović, dr. med., E: ognjen.cerovic@kclj.si	10.000,00 SIT	***
KO za pediatrijo – SB Maribor, ZD dr. Adolfa Drolca Maribor, Združenje za pediatrijo, prof. dr. Alojz Gregorič	ga. Tatjana Mauko, ZD dr. Adolfa Drolca Maribor, Vošnjakova 4, 2000 Maribor, T: 02 228 63 56, F: 02 228 65 81, E: martin.bigec@zd-mb.si, ga. Jelka Rojko, SB Maribor, KO za pediatrijo, Ljubljanska 5, 2000 Maribor, T: 02 321 21 10, F: 02 331 23 93, E: pediatrija.mb@sb-mb.si	40.000,00 SIT TRR: 04515-0000124280 , sklic na št. 1031	v postopku
Center za zobne bolezni – Stomatološka klinika, doc. dr. Franek Klemenc	ga. Marjana Bajt, Albatros Bled, Ribenska 2, 4260 Bled, T: 04 578 03 50	35.800,00 SIT (DDV je vključen)	10
Združenje nevrologov Slovenije, KO za nevrologijo – KC Ljubljana	prof. dr. Anton Mesec, dr. med., SPS Nevrološka klinika, KO za nevrologijo, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, T: 01 522 23 11, F: 01 522 22 08, E: anka.zeks@kclj.si	35.000,00 SIT	v postopku
Združenje MDPŠ, mag. Stanislav Pušnik	***	***	***

APRIL 2005

TEMA

VSEBINA

16. ob 9.00

št. kandidatov

LJUBLJANA
velika predavalnica
Medicinske fakultete

TEŽKA ASTMA, IMUNOTERAPIJA

[podroben program](#) • Isis 2/2005

100

strokovni sestanek

16. ob 13.00

MURSKA SOBOTA
Mestni park

V. PREKMURSKI ZDRAVNIŠKI TEK

[podroben program](#) • Isis 3/2005

ni omejeno

tek za zdravnike, zobozdravnike, zdravstvene sodelavce in udeležence izven kategorije

16. ob 8.00

LENART
telovadnica OŠ Lenart

ODBOJKARSKI TURNIR

športno srečanje

21. ob 14.00

LJUBLJANA
predavalnica stare
porodnišnice (pritličje),
Ginekološka klinika

**STANDARDIZACIJA MEDICINSKIH
LABORATORIJEV NA PODROČJU GENETIKE
V SLOVENIJI**

redna letna skupščina in okrogla miza

21. – 22. ob 15.30

**BRDO PRI
KRANJU**
hotel Kokra

TRANSPLANTACIJA LEDVIC 2005

[podroben program](#) • Isis 2/2005

podiplomska šola za vse zdravnike in medicinske sestre/zdravstvene tehnike, ki se pri svojem delu srečujejo s presaditvijo ledvic

21. – 23.

HVAR
hotel Amfora

JADRANSKA ŠOLA OTROŠKE NEVROLOGIJE

[podroben program](#) • Isis 4/2005

200

podiplomsko izobraževanje za pediatre, otroške nevrologe, epileptologe in druge

22. – 23. ob 16.00

OTOČEC
konferenčna dvorana
hotela Šport

**16. ZBOR ZASEBNIH ZDRAVNIKOV IN
ZOBODRAVNIKOV SLOVENIJE**

[podroben program](#) • Isis 4/2005

Novosti v zakonodaji ob vstopu v EU in upravljanje s finančnimi sredstvi za zasebne zdravnike in zobozdravnike

22. – 23. ob 13.00

**LOGARSKA
DOLINA**
hotel Plesnik

SPOROČANJE SLABE NOVICE

[podroben program](#) • Isis 3/2005

strokovno srečanje

22. – 23. ob 12.00

KRANJSKA GORA

**STROKOVNI SESTANEK ZDRUŽENJA ZA
TRANSFUZIJSKO MEDICINO IN ZDRUŽENJA
HEMATOLOGOV SLOVENIJE SZD**

[podroben program](#) • Isis 4/2005

strokovni sestanek

ORGANIZATOR

NASLOV

K. TOČKE

	za prijave, kontaktne osebe, tel., faks	kotizacija	
Alergološka sekcija SZD	ga. Irena Dolhar, Bolnišnica Golnik – KO za pljučne bolezni in alergijo, 4204 Golnik, T: 04 256 91 11, F: 04 256 91 17, E: irena.dolhar@klinika-golnik.si	kotizacije ni	***
Zdravniško društvo Pomurja, Slovensko zdravniško športno društvo Medicus, asist. mag. Mitja Lainščak, dr. med.	Vlasta Petric, dr. med., SB Murska Sobota, dr. Vrbnjaka 6, 9000 Murska Sobota, mag. Alojz Horvat, dr. med., Leon Lang, dr. med., ZD Murska Sobota, http://www.sb-ms.si	1.000,00 SIT člani Medicusa, 2.000,00 SIT ostali	***
Slovensko zdravniško športno društvo Medicus – Odbojgarska sekcija	Matjaž Benkovič, dr. dent. med., GSM: 041 662 633	***	***
Združenje za humano genetiko SZD	Združenje za humano genetiko SZD, Šlajmerjeva 3, 1000 Ljubljana, T: 01 540 11 37, F: 01 540 11 37	***	***
Slovensko nefrološko društvo SZD in KO za nefrologijo – KC Ljubljana	ga. Mida Kandus, Tajništvo, KO za nefrologijo, SPS Interna klinika, KC Ljubljana, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, T: 01 522 31 21, F: 01 522 22 82, E: mida.kandus@kclj.si	40.000,00 SIT	***
prof. dr. Milivoj Veličković Perat	prof. dr. Milivoj Veličković Perat, T: 031 318 161, F: 04 236 14 00, E: mvelickovicp@guest.arnes.si, W: http://www2.mf.uni-lj.si/~icna/adriatic_school/index.html	do 15. 3. 2005 480 EUR, nato 530 EUR	***
Združenje zasebnih zdravnikov in zobozdravnikov Slovenije in Zdravniška zbornica Slovenije	Združenje zasebnih zdravnikov in zobozdravnikov Slovenije, Vojkova 4, 1000 Ljubljana, T: 01 433 85 35 ali Zdravniška zbornica Slovenije, Dalmatinova 10, 1000 Ljubljana, T: 01 30 72 123	kotizacije ni	***
ga. Barbara Ravnik, Zavod za razvoj paliativne oskrbe, Vegova 8, 1000 Ljubljana, GSM: 031 632 168	E: ravnikbar@mail.ljudmila.org ali urska.lunder@mail.ljudmila.org	29.000,00 SIT (DDV ni vključen)	***
Združenje za transfuzijsko medicino Slovenije SZD, Združenje hematologov Slovenije SZD	doc. dr. Dušan Andoljšek, dr. med., Združenje hematologov Slovenije SZD, KO za hematologijo, KC Ljubljana, Zaloška 7, 1525 Ljubljana	***	v postopku

MAJ 2005

TEMA

VSEBINA

5. – 6. ob 14.00

št. kandidatov

LJUBLJANA
hotel Mons

22. STROKOVNO SREČANJE ZDRUŽENJA
OTORINOLARINGOLOGOV SZD

ni omejeno

posvet o rehabilitaciji naglušnosti in gluhosti za otorinolaringologe,
pediatre, defektologe, pedagoge

5. – 7.

RIMINI
Italija

XII. MEDNARODNI KONGRES ITALIJANSKEGA
PARODONTOLOŠKEGA ZDRUŽENJA – KAKO
ZDRUŽITI KLINIČNE IZKUŠNJE IN ZNANSTVENA
DOGNANJA PRI PARODONTALNEM
ZDRAVLJENJU IN IMPLANTOLOŠKI OSKRBI

kongres

6.

LJUBLJANA
hotel Union

STRATEGIJA OSNOVNEGA ZDRAVSTVENEGA
VARSTVA V SLOVENIJI

ni omejeno

priprava reforme osnovnega zdravstvenega varstva v Sloveniji

podroben program • Isis 4/2005

6. ob 14.00

LJUBLJANA
dvorana Krke,
Dunajska 65

STROKOVNO SREČANJE ZDRUŽENJA ZA
PEDIATRIJO SZD

ni omejeno

infekcijska in neonatalna tema za pediatre in ostale zdravnike

podroben program • Isis 2/2005

6. ob 9.15

MARIBOR
velika predavalnica SB
Maribor, 16. etaža

MARIBORSKO ORTOPEDSKO SREČANJE
– RAMA V ORTOPEDIJI

strokovno srečanje za zdravnike različnih medicinskih strok

podroben program • Isis 3/2005

6. – 7.

PORTOROŽ
hoteli Morje

3. CARTILAGE WEEKEND

3. posvet z mednarodno udeležbo o novostih na področju zdravljenja
hrustanca in tkivnem inženirstvu

podroben program • Isis 4/2005

6. – 8.

RADENCI
Zdravilišče Radenci

23. RADENSKI DNEVI

redno letno srečanje Zdrženja kardiologov Slovenije

podroben program • Isis 2/2005

6. – 8.

NOVA GORICA

TEČAJ DODATNIH POSTOPKOV OŽIVLJANJA
(DPO) EVROPSKEGA SVETA ZA REANIMACIJO

tečaj

podroben program • Isis 4/2005

12. – 13.

VELENJE
hotel Paka

10. SLOVENSKI UROLOŠKI SIMPOZIJ V
SODELOVANJU Z ESU "RAK SEČNEGA
MEHURJA"

ni omejeno

strokovno srečanje za urologe in druge zdravnike

ORGANIZATOR

NASLOV

K. TOČKE

	za prijave, kontaktne osebe, tel., faks	kotizacija	
Združenje otorinolaringologov SZD, prof. dr. Miha Žargi	doc. dr. Irena Hočevar Boltežar, Klinika za ORL in CFK, Zalošla 2, 1525 Ljubljana, F: 01 522 48 15, E: irena.hocevar@kclj.si	***	v postopku
Soceta Italiana di parodontologia Milano	Promo Leader Service SRL, Via della Mattonaia 12, 50121 Firenze, Italia, T: 0039 055 241131, 0039 055 243755, F: 0039 055 2342929, E: congressi@promoleader.com	***	***
Ministrstvo za zdravje v sodelovanju s Svetovno zdravstveno organizacijo	ga. Vesna Kerstin Petrič, Ministrstvo za zdravje, Štefanova 5, 1000 Ljubljana, E: vesna-kerstin.petric@gov.si	kotizacije ni	***
Združenje za pediatrijo SZD, prof. dr. Milan Čižman, doc. dr. Borut Bratanič	asist. Ivan Vidmar, dr. med., KO za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo, KC Ljubljana, Zaloška 2, 1525 Ljubljana, T: 01 430 17 14	kotizacije ni	4
SB Maribor – Oddelek za ortopedijo in Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru	Matjaž Vogrin, dr. med., ga. Alenka Pintarič, SB Maribor, Oddelek za ortopedijo, Ljubljanska 5, 2000 Maribor, T: 02 321 14 32, F: 02 331 23 93, E: matjaz.vogrin1@guest.arnes.si	20.000,00 SIT TRR: 01100-6030278185, sklic na št. 11061-1050-1	8
Ortopedska klinika – KC Ljubljana, Educell d. o. o., Društvo za celično in tkivno inženirstvo Slovenije	Kongres d. o. o., Cesta Dolomitskega odreda 44, 1000 Ljubljana, F: 01 257 60 03, W: www.cartilage-weekend.org	300 EUR, 150 EUR za študente in specializante	***
Združenje kardiologov Slovenije	ga. Saša Radelj, Združenje kardiologov Slovenije, KC Ljubljana, Klinika za kardiologijo, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, T: 01 522 29 34, F: 01 522 45 99, E: sasa.radelj@kclj.si	glej rumene strani	***
Slovensko združenje za urgentno medicino – Svet za reanimacijo	W: www.ssem-society.si	84.000,00 SIT	***
SB Slovenj Gradec – oddelek za urologijo, prim. Nado Vodopija	Franc Kramer, dr. med., ga. Cvetka Smrtnik, SB Slovenj Gradec, Gospodsvetska 1, 3380 Slovenj Gradec, T: 02 882 34 63, F: 02 882 34 63, E: franc.kramer@sb-sg.si	30.000,00 SIT za zdravnike, 20.000,00 SIT za specializante	***

MAJ 2005

TEMA

VSEBINA

13. – 14. ob 14.00

št. kandidatov

**LOGARSKA
DOLINA**
hotel Plesnik

**BOLEZNI ŠČITNICE – PODIPLOMSKA ŠOLA
ZA ZDRAVNIKE**

25

strokovno izobraževanje za zdravnike

[podroben program](#) • Isis 4/2005

13. – 14. ob 15.00

MARIBOR
hotel Habakuk

**SPOMLADANSKI SESTANEK ZDRUŽENJA
PNEVMOLOGOV SLOVENIJE**

100

strokovni sestanek za interniste in pnevmologe

[podroben program](#) • Isis 4/2005

13. – 14. ob 15.00

**ŠMARJEŠKE
TOPLICE**

**BOLEZNI IN POŠKODBE PERIFERNEGA
ŽIVČEVJA – AKTUALNE TEME S PODROČJA
DIAGNOSTIKE, ZDRAVLJENJA, FIZIKALNE
TERAPIJE IN REHABILITACIJE**

strokovno srečanje za specialiste fizikalne in rehabilitacijske medicine ter druge specialiste, družinske zdravnike in člane terapevtskih skupin

[podroben program](#) • Isis 4/2005

14. ob 9.00

LJUBLJANA
predavalnica Pediatrične
klinike

ULTRAZVOČNA OCENA PLODOVEGA SRCA

25

učna delavnica za specialiste in specializante ginekologije in porodništva

[podroben program](#) • Isis 4/2005

15. – 17.

BLED
hotel Kompas

**14TH INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON
INTENSIVE CARE MEDICINE**

ni omejeno

mednarodni posvet za zdravnike, ki delajo na intenzivnih oddelkih

[podroben program](#) • Isis 4/2005

16. – 17.

BLED
hotel Golf

**11. SEMINAR ZA MEDICINSKE SESTRE
IN ZDRAVSTVENE TEHNIKE V ENOTAH
INTENZIVNE TERAPIJE**

ni omejeno

seminar za medicinske sestre in zdravstvene tehnike, ki delajo na intenzivnih in urgentnih oddelkih

[podroben program](#) • Isis 4/2005

18. – 19.

LJUBLJANA
Prešernova dvorana
SAZU

8. PINTARJEVI DNEVI

strokovno srečanje

[podroben program](#) • Isis 4/2005

18. – 21.

BLED
hotel Golf

**7TH EUROPEAN FEDERATION OF AUTONOMIC
SOCIETIES CONGRESS IN 1. KONGRES
ZDRUŽENJA NEVROLOGOV SLOVENIJE**

kongres za nevrologe, interniste, urologe in splošne zdravnike

[podroben program](#) • Isis 3/2005

19. – 21. ob 9.00

**KRANJSKA
GORA**
hotel Larix

**2ND SEEA SYMPOSIUM ON ADDICTIVE
BEHAVIOURS AND 2ND ADDIATIC DRUG
ADDICTION CONFERENCE**

ni omejeno

mednarodna konferenca s področja odvisnosti za splošne zdravnike, šolske zdravnike in vse, ki se srečujejo z odvisnostjo

ORGANIZATOR

NASLOV

K. TOČKE

	za prijave, kontaktne osebe, tel., faks	kotizacija	
Slovensko združenje za nuklearno medicino, doc. dr. Sergej Hojker	doc. dr. Simona Gaberšček, Klinika za nuklearno medicino, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, T: 01 230 19 71, F: 522 22 37, E: simona.gaberscek@kclj.si	20.000,00 SIT TRR: 02014-0253200422	***
Združenje pnevmologov Slovenije, prim. mag. Stanislav Kajba	prijave: ga. Dragica Sukič, Bolnišnica Golnik – KO za pljučne bolezni in alergijo, Golnik 36, 4202 Golnik, T: 04 256 93 91, informacije: prim. mag. Stanislav Kajba, JZ ZD Celje, Gregorčičeva 5, 3000 Celje T: 03 543 44 58	25.000,00 SIT TRR: 07000-0000099709	***
Slovensko združenje za fizikalno in rehabilitacijsko medicino SZD	prim. asist. Hermina Damjan, T: 01 475 81 60, ga. Vesna Grabljevec, Inštitut RS za rehabilitacijo, Linhartova 51, 1000 Ljubljana, T: 01 475 82 53, F: 01 437 20 70, E: vesna.grabljevec@ir-rs.si	20.000,00 SIT (DDV je vključen), za člane ZFRM s plačano članarino kotizacije ni	***
Sekcija za pediatrijo SZD, Služba za kardiologijo – SPS Pediatrična klinika, Samo Vesel, dr. med.	Samo Vesel, dr. med., Služba za kardiologijo, SPS Pediatrična klinika, KC Ljubljana, Vrazov trg 1, 1525 Ljubljana, E: samo.vesel@mf.uni-lj.si	24.000,00 SIT	4
Slovensko združenje za intenzivno medicino, doc. dr. Andrej Pernat	ga. Lidija Grčar, Center za intenzivno interno medicino (CIIM), KC Ljubljana, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, T: 01 522 48 36, F: 01 522 22 96, E: lidija.grcar@kclj.si, andrej.pernat@mf.uni-lj.si	glej rumene strani	v postopku
Slovensko združenje za intenzivno medicino, doc. dr. Andrej Pernat	ga. Lidija Grčar, Center za intenzivno interno medicino (CIIM), KC Ljubljana, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, T: 01 522 48 36, F: 01 522 22 96, E: lidija.grcar@kclj.si, andrej.pernat@mf.uni-lj.si	glej rumene strani	***
Inštitut za zgodovino medicine in Katedra za psihiatrijo MF Ljubljana, Psihiatrična klinika Ljubljana	doc. dr. Zvonka Županič Slavec, Inštitut za zgodovino medicine, Zaloška 7 a, 1000 Ljubljana, T: 01 439 62 40, F: 01 439 62 45, E: zvonka.zupanic-slavec@mf.uni-lj.si, asist. dr. Zdenka Čebašek Travnik, Psihiatrična klinika Ljubljana, Zaloška 29, 1000 Ljubljana, T: 01 587 49 04, E: zdenka.cebasek@psih-klinika.si	kotizacije ni	v postopku
Združenje nevrologov Slovenije, SPS Nevrološka klinika – KO za nevrologijo	ga. Anka Žekš, T: 01 522 32 11, F: 01 522 22 08, E: anka.zeks@kclj.si, W: http://www.efas.over.net	***	***
Center za zdravljenje odvisnosti od prepovedanih drog Ljubljana, asist. Andrej Kastelic	asist. Andrej Kastelic, T: 01 542 13 50, 587 49 81, F: 01 587 49 90, E: andrej.kastelic@guest.arnes.si	***	***

MAJ 2005

TEMA

VSEBINA

19. – 21. ob 15.00

št. kandidatov

VELENJE

Zdravstveni dom Velenje,
Vodnikova 1DENVER II SLOVENIJA – TEČAJ ZA
IZVAJALCE TESTA

15

podiplomski tečaj za zdravnike in medicinske sestre, ki izvajajo preventivne sistematične preglede otrok v skladu z navodilom za izvajanje preventivnega zdravstvenega varstva na primarni ravni

19. – 21.

OTOČEC

hotel Šport

IV. KONFERENCA SLOVENSКИH ZDRAVNIKOV
IZ SVETA IN SLOVENIJE

strokovno srečanje s temami: Etične dileme v zdravstvu, Preventiva in zdravljenje kardiovaskularnih bolezni, Nevropsihiatrične bolezni, Predstavitve raziskovalnega dela slovenskih zdravnikov iz sveta in Slovenije, Slovenski zdravstveni sistem v primerjavi z zdravstvenimi sistemi po svetu

20. ob 9.00

LJUBLJANA

Grand hotel Union

40 LET ELEKTROSTIMULACIJE SRCA
V LJUBLJANI

do 200

posvet za vse zdravnike

20. – 21.

PORTOROŽ

Kongresni center
Bernardin2. MEDNARODNI POSVET O ŠPORTNIH
POŠKODBAH

strokovno srečanje

[podroben program](#) • Isis 3/2005

20. – 21. ob 13.00

MARIBOR

Kazinska dvorana SNG
Maribor16. SREČANJE INTERNISTOV IN ZDRAVNIKOV
SPLOŠNE MEDICINE "IZ PRAKSE ZA PRAKSO"

strokovno srečanje

[podroben program](#) • Isis 4/2005

20. – 22. ob 9.00

ŠMARJEŠKE
TOPLICESLOVENSKE METODE PRI ODKRIVANJU IN
ZDRAVLJENJU ŽILNIH BOLEZNI

letno srečanje Združenja za žilne bolezni SZD za zdravnike, ki zdravijo bolnike z žilnimi boleznimi

[podroben program](#) • Isis 4/2005

21. ob 9.00

LJUBLJANA

TC Svoboda Vič

TENIŠKI TURNIR DVOJIC

ni omejeno

teniški turnir za zdravnike in zobozdravnike v mešanih dvojicah na peščenih igriščih

26. – 28.

KRANJSKA
GORA

hotel Lek

OSNOVE KLINIČNE ALERGOLOGIJE IN
ASTME – POUK BOLNIKA Z ASTMO –
VODENJE BOLNIKA S KOPB

20

učna delavnica za zdravnike splošne prakse, vabljeni tudi specialisti drugih strok, specializanti, sekundariji

27. ob 9.00

LJUBLJANA

Psihiatrična klinika

7. KONFERENCA MEDICINSKE ODVISNOSTI

100

interdisciplinarna konferenca za zdravnike, psihologe, strokovnjake zdravstvene nege ter druge strokovnjake na področju odvisnosti

[podroben program](#) • Isis 4/2005

ORGANIZATOR

NASLOV

K. TOČKE

	za prijave, kontaktne osebe, tel., faks	kotizacija	
Katedra za pediatrijo – MF Ljubljana, Delovna skupina DENVER II Slovenija	Margareta Seher Zupančič, dr. med., g. Alojzijo Čepin, DENVER II Slovenija, Učni center, ZD Velejnjce, Vodnikova 1, 3320 Velenje, T: 03 899 54 60, F: 03 586 90 39, E: denverII@zd-velenje.si	70.000,00 SIT TRR: 50103-60341175 , sklic na št. 230-22	v postopku
Svetovni slovenski kongres, prof. dr. Pavel Poredoš, predsednik programskega odbora, spec. akad. st. Andrej Bručan, dr. med., predsednik odbora za pripravo srečanj slovenskih zdravnikov iz sveta in Slovenije	ga. Jana Čop, Svetovni slovenski kongres, Cankarjeva 1/IV, 1000 Ljubljana, T: 01 242 85 50, F: 01 242 85 58, E: ssk.up@siol.net	***	v postopku
KO za kirurgijo srca in ožilja – KC Ljubljana, doc. dr. Tone Gabrijelčič	informacije: mag. Aleš Brecelj, T: 01 522 25 28, F: 01 522 25 83, E: ales.brecelj@kclj.si, prijave: ga. Natalija Bah Čad, Cankarjev dom, E: natalija.bah@cd-cc.si	kotizacije ni	***
Slovensko združenje za artroskopsko kirurgijo in športne poškodbe, Ortopedska klinika – KC Ljubljana, KO za travmatologijo – KC Ljubljana, Olimpijski komite Slovenije, Združenje medicine dela, prometa in športa	ga. Irena Cotman, Ortopedska klinika, KC Ljubljana, Zaloška 9, 1000 Ljubljana, T: 01 522 41 74, F: 01 522 24 74, E: irena.cotman@kclj.si, ga. Alenka Kregar, tajništvo kongresa, Cankarjev dom, Konferenčni in kulturni center, Prešernova 10, 1000 Ljubljana, T: 01 241 71 33, F: 01 241 72 96, E: alenka.kregar@cd-cc.si	do 31. 3. 2005 300 EUR, nato 350 EUR	***
SB Maribor, KO za interno medicino Maribor, Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru, Zdravniško društvo Maribor, Združenje internistov SZD	ga. Zdenka Kodrin, tajništvo, KO za interno medicino, SB Maribor, Ljubljanska 5, 2000 Maribor, T: 02 321 28 71	do 22. 4. 2005 12.000,00 SIT, potem 15.000,00 SIT TRR: 04515-0000124280 , sklic na št. 1009	v postopku
Združenje za žilne bolezni SZD	ga. Jelka Kos, KO za žilne bolezni, KC Ljubljana, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, T: 01 522 80 32, F: 01 522 80 70, E: jelka.kos@trnovo.kclj.si	20.000,00 SIT	***
Slovensko zdravniško športno društvo Medicus – teniška sekcija, Ratko Tatalovič, dr. med.	Ratko Tatalovič, dr. med., GSM: 041 667 929	kotizacije ni	***
Bolnišnica Golnik – KO za pljučne bolezni in alergijo	ga. Irena Dolhar, Bolnišnica Golnik – KO za pljučne bolezni in alergijo, 4204 Golnik, T: 04 256 91 11, F: 04 256 91 17, E: irena.dolhar@klinika-golnik.si	80.000,00 SIT	19
asist. dr. Maja Rus Makovec	mag. Mirjana Radovanovič, dr. med., Psihiatrična klinika Ljubljana, EZOA, Poljanski nasip 58, 1000 Ljubljana, T: 01 300 34 60, F: 01 300 34 57, E: mirjana.radovanovic@psih-klinika.si	20.000,00 SIT TRR: 01100-6030277991 , sklic na št. 299329	v postopku

MAJ 2005

TEMA

VSEBINA

27.

št. kandidatov

DEBELI RTIČ
konferenčna dvorana,
Mladinsko zdravilišče

DIABETES V OTROŠKI DOBI

ni omejeno

strokovno srečanje za pediatrie, šolske zdravnike in ostale zdravnike v osnovnem zdravstvu

podroben program • Isis 5/2005

27. – 28. ob 9.00

PORTOROŽ
Hoteli Morje

VI. NOVAKOVI DNEVNI – NEVROLOŠKE
BOLEZNI IN NOSEČNOST

ni omejeno

strokovni sestanek za ginekologe, neonatologe, nevrologe

podroben program • Isis 4/2005

27. – 28. ob 8.00

LJUBLJANA
konferenčna dvorana
poslovne stavbe GIVO,
Dunajska 160

31. SREČANJE DELOVNIH SKUPIN:
KAKOVOSTNA OBRAVNAVA BOLNIKA V
DRUŽINSKI MEDICINI

strokovno izobraževanje za zdravnike, medicinske sestre, patronažne sestre in fizioterapevte

podroben program • Isis 4/2005

27. – 28. ob 9.00

MARIBOR
Kongresni center
Habakuk

5. BEDJANIČEV SIMPOZIJ Z MEDNARODNO
UDELEŽBO – NALEZLJIVE BOLEZNI V
OTROŠKI DOBI

ni omejeno

posvet za infektologe, pediatrie, šolske zdravnike, zdravnike družinske in splošne medicine, mikrobiologe in druge

podroben program • Isis 4/2005

27. – 28. ob 13.00

**LOGARSKA
DOLINA**
hotel Plesnik

SPOROČANJE SLABE NOVICE –
NADALJEVALNI TEČAJ

strokovno srečanje

podroben program • Isis 3/2005

28.

**BRDO PRI
KRANJU**

BRDO 2005 – PREHRANA IN TELESNE
PRIPRAVE VRHUNSKEGA ŠPORTNIKA

ni omejeno

strokovno srečanje za zdravnike, farmacevte in veterinarje, združeno z rekreativnim tekmovanjem

28. ob 10.00

**BRDO PRI
KRANJU**

XI. MEDICINSKI DUATLON IN III. POLETNI
MEDICINSKI TEK (10 KM) TER MEDNARODNI
STROKOVNI POSVET

ni omejeno

udeleženci v konkurenci: zdravniki, veterinarji in farmacevti, izven konkurence: študenti navedenih poklicev in prijatelji

JUNIJ 2005

3. ob 8.30

LJUBLJANA
velika predavalnica, ZVD
Zavod za varstvo pri delu

CVAHTETOVI DNEVI JAVNEGA ZDRAVJA 2005

do 120

strokovno srečanje za vse specialiste in specializante javnega zdravja

3. – 4. ob 9.30

PORTOROŽ
velika dvorana Avditorija

30 LET POZNEJE – IZ PRAKSE ZA PRAKSO

strokovno srečanje za zobozdravnike, zobotehnike in medicinske sestre stomatološke smeri in velika tradicionalna razstava zobnih naprav in materialov znanih domačih in evropskih proizvajalcev

ORGANIZATOR

NASLOV

K. TOČKE

	za prijave, kontaktne osebe, tel., faks	kotizacija	
Mladinsko zdravilišče Debeli rtič, Breda Prunk, dr. med.	informacije: Breda Prunk, dr. med., T: 05 669 22 18, E: bredda.franetic-prunk@rks.si, prijave: recepcija Mladinskega zdravilišča Debeli Rtič, Jadranska 73, 6280 Ankaran, T: 05 669 21 00, F: 05 669 22 23, E: recepcija.mz@rks.si	kotizacije ni	***
Združenje za perinatalno medicino SZD, Združenje nevrologov SZD, Splošna bolnišnica Izola, prim. dr. Vasilij Cerar	ga. Martina Pečlin, SPS Ginekološka klinika, Enota za raziskovalno delo, KC Ljubljana, Šlajmerjeva 3, 1525 Ljubljana, T: 01 439 75 90, F: 01 439 75 90, E: martina.peclin@obgyn.mf.uni-lj.si	55.000,00 SIT (z DDV) za specialiste, 30.000,00 SIT (z DDV) za specializante TRR: 02222-0019518588 , sklic na št. 2210	***
Združenje zdravnikov družinske medicine SZD, asist. Nena Kopčavar Guček, dr. med., Davorina Petek, dr. med.	ga. Ana Artnak, Katedra za družinsko medicino, Medicinska fakulteta, Poljanski nasip 58, p. p. 2218, 1104 Ljubljana, T: 01 438 69 15, F: 01 438 69 10, E: kdrmed@mf.uni-lj.si	35.000,00 SIT	v postopku
Oddelek za nalezljive bolezni in vročinska stanja, SB Maribor, prim. Jelka Reberšek Gorišek	ga. Majda Petek, Oddelek za nalezljive bolezni in vročinska stanja, SB Maribor, Ljubljanska 5, 2000 Maribor, T: 02 321 26 57, F: 02 331 23 93, E: j.gorisek@sb-mb.si	30.000,00 SIT (DDV je vključen) TRR: 04515-0000124280 , sklic na št. 1026	***
Zavod za razvoj paliativne oskrbe	ga. Barbara Ravnik, Zavod za razvoj paliativne oskrbe, Vegova 8, 1000 Ljubljana, GSM: 031 632 168, E: ravnikbar@mail.ljudmila.org ali urska.lunder@mail.ljudmila.org	29.000,00 SIT (DDV ni vključen)	***
prof. dr. Milivoj Veličković Perat	prof. dr. Milivoj Veličković Perat, Pediatrična klinika, KC Ljubljana, Vrazov trg 1, 1525 Ljubljana, T: 01 522 92 19, F: 01 522 93 58, E: milivoj.velickovic@mf.uni-lj.si, W: http://www2.mf.uni-lj.si/~velickovic/mainpage.htm	***	***
prof. dr. Milivoj Veličković Perat	prof. dr. Milivoj Veličković Perat, Pediatrična klinika, KC Ljubljana, Vrazov trg 1, 1525 Ljubljana, T: 01 522 92 19, F: 01 522 93 58, E: milivoj.velickovic@mf.uni-lj.si, W: http://www2.mf.uni-lj.si/~velickovic/mainpage.htm	***	***
Katedra za javno zdravje – MF Ljubljana	doc. dr. Marjan Bilban, Katedra za javno zdravje, MF Ljubljana, Zaloška 4, 1000 Ljubljana, T: 01 585 51 00, F: 01 585 51 01	15.000,00 SIT	***
Stomatološka sekcija SZD	Stomatološka sekcija SZD, Dalmatinova 10, 1000 Ljubljana, T: 01 434 25 82, F: 01 434 25 84, rezervacija prenočišča T: 05 676 67 00, F: 05 676 67 02	zobozdravniki 35.000,00 SIT (DDV je vključen), zobotehnik in medicinske sestre stomatološke smeri 20.000,00 SIT	***

JUNIJ 2005

TEMA

VSEBINA

3. – 4. ob 9.00

št. kandidatov

PTUJ

Grad Ptuj

5. ORMOŠKO SREČANJE: NARCISIZEM

80

posvet za psihiatre, psihologe, psihoterapevte

[podroben program](#) • Isis 4/2005

7. ob 8.30

LJUBLJANA

predavalnica P1,
Fakulteta za farmacijo

OD GENA DO REKOMBINANTNIH ZDRAVIL

podiplomsko funkcionalno izobraževanje za farmacevte in zdravnike specialiste

[podroben program](#) • Isis 4/2005

9. ob 8.30

LJUBLJANA

predavalnica P1,
Fakulteta za farmacijo

OD GENA DO REKOMBINANTNIH ZDRAVIL

podiplomsko funkcionalno izobraževanje za farmacevte in zdravnike specialiste

[podroben program](#) • Isis 4/2005

10. – 11. ob 10.00

LAŠKO

Kulturni center Laško

18. ONKOLOŠKI VIKEND: PALIATIVNA OSKRBA
BOLNIKOVA Z RAKOM

150

strokovno srečanje za vse zdravnike in medicinske sestre

[podroben program](#) • Isis 3/2005

10. – 11. ob 13.00

LAŠKO

Srebrna dvorana
Zdravilišča LaškoMETODE IN USPEŠNOST ZAHTEVNEJŠE
MEDICINSKE REHABILITACIJE V NARAVNIH
ZDRAVILIŠČIH – I

do 100

podiplomsko izobraževanje za imenovane, osebne, izbrane
in zdraviliške zdravnike[podroben program](#) • Isis 4/2005

15. – 18.

PORTOROŽ

Kongresni center
Bernardin12. MEDNARODNI SIMPOZIJ O URGENTNI
MEDICINI

700

mednarodni posvet za vse zdravnike in zobozdravnike

[podroben program](#) • Isis 3/2005

17. ob 9.00

MARIBOR

hotel Habakuk

50 LET LABORATORIJA ZA GINEKOLOŠKO
CITOLOGIJO V MARIBORU

ni omejeno

posvet z mednarodno udeležbo za zdravnike ginekologe
porodničarje, citologe, patologe, biologe, tehnike, medicinske sestre[podroben program](#) • Isis 4/2005

17. – 18. ob 9.00

LJUBLJANA

velika predavalnica MF

XXIII. DERČEVI DNEVI

ni omejeno

podiplomsko izobraževanje iz pediatrije in šolske medicine

[podroben program](#) • Isis 3/2005

18. – 19.

ANKARAN

strelišče

V. DRŽAVNO PRVENSTVO ZA ZDRAVNIKE IN
ZOBOZDRAVNIKE V STRELJANJU

tekmovanje v streljanju s standardno zračno puško in pištolo s
seminarjem o poškodbah v športu[podroben program](#) • Isis 4/2005

ORGANIZATOR

NASLOV

K. TOČKE

	za prijave, kontaktne osebe, tel., faks	kotizacija	
Psihiatrična bolnišnica Ormož	Milena Srpak, dipl. psih spec., ga. Rolanda Kovačec, Psihiatrična bolnišnica Ormož, Ptujška 33, 2270 Ormož, T: 02 741 51 99, F: 02 741 52 00, E: simpozij.pbo@siol.net	do 15. 5. 2005: člani 15.000,00 SIT, ostali 20.000,00 SIT, po tem datumu člani 20.000,00 SIT, ostali 25.000,00 SIT TRR: 01100-6030278476	***
Fakulteta za farmacijo	dr. Aleš Mlinarič, Fakulteta za farmacijo, Aškerčeva 7, 1000 Ljubljana, T: 01 476 95 83, GSM: 070 666 058, E: ales.mlinaric@ffa.uni-lj.si	55.200,00 SIT (DDV je vključen) TRR: 01100-6030708089 , sklic na št. 502 272-5	***
Fakulteta za farmacijo	dr. Aleš Mlinarič, Fakulteta za farmacijo, Aškerčeva 7, 1000 Ljubljana, T: 01 476 95 83, GSM: 070 666 058, E: ales.mlinaric@ffa.uni-lj.si	55.200,00 SIT (DDV je vključen) TRR: 01100-6030708089 , sklic na št. 502 272-5	***
Kancerološko združenje SZD, Onkološki inštitut Ljubljana, Zveza slovenskih društev za boj proti raku, doc. dr. Branko Zakotnik	ga. Nives Turk, Onkološki inštitut Ljubljana, Zaloška 2, 1000 Ljubljana, T: 01 587 94 95, 587 91 22, F: 01 587 94 95, E: nturk@onko-i.si	28.000,00 SIT (DDV je vključen)	v postopku
Skupnost slovenskih naravnih zdravilišč, g. i. z., Odbor združenja za zdravstvo, doc. dr. Bojan Tepeš, Života Lovrenov, dr. med., Silvester Krelj, dr. med.	mag. Rudi Rumbak, Skupnost slovenskih naravnih zdravilišč, g. i. z., Ljubljanska 14, 3000 Celje, T: 03 544 21 11, F: 03 544 28 19, E: ssnz@siol.net	25.000,00 SIT (DDV ni vključen) TRR: 06000-0144477822	7,5
Slovensko združenje za urgentno medicino, Marko Gričar, dr. med.	prijave: ga. Maja Strajnar, T: 01 549 73 21, F: 01 549 73 22, E: maja.strajnar@slon.net, informacije: ga. Irena Petrič, T: 01 522 53 37, F: 01 522 24 16, E: irena.petric@kclj.si, Slovensko združenje za urgentno medicino, KC Ljubljana, Interna klinika, tajništvo, Zaloška 7, 1525 Ljubljana	zdravniki 60.000,00 SIT, člani SZUM 55.000,00 SIT, sekundariji 50.000,00 SIT, medicinske sestre in zdravstveni tehniki 48.000,00 SIT	***
SB Maribor – Služba za ginekologijo in perinatologijo, doc. dr. Iztok Takač	ga. Andreja Šlag, Služba za ginekologijo in perinatologijo, SB Maribor, Ljubljanska 5, 2000 Maribor, T: 02 321 21 78, F: 02 331 23 93	kotizacije ni	v postopku
Medicinska fakulteta Ljubljana – Katedra za pediatrijo	ga. Mihaela Jurčec, tajništvo, Pediatrična klinika, Vrazov trg 1, 1000 Ljubljana, T: 01 522 92 24, F: 01 522 93 57, E: mihaela.jurcec@kclj.si	39.600,00 SIT TRR: 01100-6030708380 , sklic na št. 250-3	***
Slovensko zdravniško športno društvo Medicus – Strelska sekcija	Branko Košir, dr. med., GSM: 041 444 972, E: branko.kosir@siol.net	glej rumene strani	***

JUNIJ 2005

TEMA

VSEBINA

21. ob 8.30

št. kandidatov

LJUBLJANA
predavalnica P1,
Fakulteta za farmacijo

OD GENA DO REKOMBINANTNIH ZDRAVIL

podroben program • Isis 4/2005

podiplomsko funkcionalno izobraževanje za farmacevte in
zdravnike specialiste

22. – 25.

ŠIBENIK
Hrvaška

ESSOP 2005 – LETNO SREČANJE
EVROPSKEGA ZDRUŽENJA ZA SOCIALNO
PEDIATRIJO IN XVII. SIMPOZIJ SOCIALNE
PEDIATRIJE HRVAŠKEGA DRUŠTVA ZA
SOCIALNO IN PREVENTIVNO PEDIATRIJO

ni omejeno

simpozij z aktualnimi temami iz otroškega preventivnega in
dispanzerskega zdravstvenega varstva za pediatre, družinske
zdravnike, organizatorje zdravstvenega varstva

23. ob 8.30

LJUBLJANA
predavalnica P1,
Fakulteta za farmacijo

OD GENA DO REKOMBINANTNIH ZDRAVIL

podroben program • Isis 4/2005

podiplomsko funkcionalno izobraževanje za farmacevte in
zdravnike specialiste

SEPTEMBER 2005

8. – 11.

LJUBLJANA
Pravna fakulteta,
Poljanski nasip 2

12. EVROPSKI SIMPOZIJ IZ UROGENITALNE
RADIOLOGIJE – NUJNA STANJA V
UROGENITALNI RADIOLOGIJI

ni omejeno

posvet za radiologe, urologe, travmatologe, ginekologe, nefrologe,
onkologe in vse ostale specialiste, ki želijo izpopolniti znanje o
možnostih sodobne radiologije pri nujnih stanjih in pri diagnostiki
ostalih bolezni na področju sečil in rodil

9. ob 9.00

OTOČEC
teniška igrišča

9. DRŽAVNO PRVENSTVO ZDRAVNIKOV IN
ZOBOZDRAVNIKOV V TENISU

ni omejeno

državno prvenstvo zdravnikov in zobozdravnikov v tenisu. Igralne
skupine so razdeljene po spolu in starostnih kategorijah
(načeloma na 5 let)

16. – 17.

MARIBOR

IV. KONGRES ŠOLSKE IN VISOKOŠOLSKE
MEDICINE SLOVENIJE

kongres z mednarodno udeležbo

20. – 24. ob 9.00

KRANJSKA GORA
hotel Larix

15. MEDNARODNI TEČAJ: UČENJE IN
POUČEVANJE O POLIMORBIDNOSTI V
DRUŽINSKI MEDICINI

strokovno izobraževanje

22. – 24.

PORTOROŽ

17. MEDITERANSKI KONGRES KARDIOLOGOV
IN KARDIOKIRURGOV

strokovno srečanje

podroben program • Isis 2/2005

23. – 24. ob 9.00

**KRANJSKA
GORA**
hotel Larix

2. LETNO SREČANJE UČITELJEV V DRUŽINSKI
MEDICINI: OCENJEVANJE V DRUŽINSKI
MEDICINI

strokovno izobraževanje

ORGANIZATOR

NASLOV

K. TOČKE

	za prijave, kontaktne osebe, tel., faks	kotizacija	
Fakulteta za farmacijo	dr. Aleš Mlinarič, Fakulteta za farmacijo, Aškerčeva 7, 1000 Ljubljana, T: 01 476 95 83, GSM: 070 666 058, E: ales.mlinaric@ffa.uni-lj.si	55.200,00 SIT (DDV je vključen) TRR: 01100-6030708089 , sklic na št. 502 272-5	***
Evropsko združenje za socialno pediatrijo, Hrvaško združenje za preventivno in socialno pediatrijo, ZD dr. Adolfa Drolca Maribor, prof. Josip Grgurič	prijave: Quo vadis putovanja d. o. o., Kneza Mislava 3, 10000 Zagreb, Hrvaška, T: 00 385 1 462 66 66, E: quo-vadis-putovanja@zg.htnet.hr, informacije: Martin Bigec, dr. med., ZD dr. Adolfa Drolca Maribor, Vošnjakova 2, 2000 Maribor, F: 02 228 65 81, E: martin.bigec@zd-mb.si	300 EUR, po 1. 5. 2005 350 E	***
Fakulteta za farmacijo	dr. Aleš Mlinarič, Fakulteta za farmacijo, Aškerčeva 7, 1000 Ljubljana, T: 01 476 95 83, GSM: 070 666 058, E: ales.mlinaric@ffa.uni-lj.si	55.200,00 SIT (DDV je vključen) TRR: 01100-6030708089 , sklic na št. 502 272-5	***
Evropsko združenje za urogenitalno radiologijo v sodelovanju z Združenjem radiologov Slovenije in Združenjem urologov Slovenije – SZD	prim. mag. Darja Babnik Peskar, dr. med., Klinični inštitut za radiologijo, KC Ljubljana, Zaloška 2, 1525 Ljubljana, E: darja.babnik@kclj.si, W: www.esur.org ali esur2005.cfm (vsebuje Abstract Submission form)	do 15. 6. 2005 od 300 do 375 EUR za zdravnike, 200 EUR za specializante in inženirje radiologije, po 15. 6. 2005 od 350 do 425 EUR za zdravnike, 250 EUR za specializante in inženirje radiologije TRR: 90672-0000329279	***
Slovensko zdravniško športno društvo Medicus, Mirjan Lapanje, dr. med.	Ratko Tatalovič, dr. med., GSM: 041 667 929	kotizacije ni	***
Sekcija za šolsko in visokošolsko medicino	mag. Leon Radolli, E: leon.radolli@zd-mb.si, asist. mag. Mojca Juričič, E: mojca.juricic@mf.uni-lj.si, Marisa Višnjevec Tuljak, dr. med., T: 05 663 50 35	***	***
Združenje zdravnikov družinske medicine SZD, doc. dr. Janko Kersnik	ga. Ana Artnak, Katedra za družinsko medicino, Medicinska fakulteta, Poljanski nasip 58, p. p. 2218, 1104 Ljubljana, T: 01 438 69 15, F: 01 438 69 10, E: kdrmed@mf.uni-lj.si	kotizacije ni	***
Združenje kardiologov Slovenije	W: www.maccs2005.org	***	***
Združenje zdravnikov družinske medicine SZD, doc. dr. Janko Kersnik	ga. Ana Artnak, Katedra za družinsko medicino, Medicinska fakulteta, Poljanski nasip 58, p. p. 2218, 1104 Ljubljana, T: 01 438 69 15, F: 01 438 69 10, E: kdrmed@mf.uni-lj.si	kotizacije ni	***

SEPTEMBER 2005 **TEMA****VSEBINA**

27. – 30.

št. kandidatov

EGIPT
Kairo6TH INTERNATIONAL SCIENTIFIC MEETING

strokovno srečanje

OKTOBER 2005

5. – 8.

LJUBLJANA37TH INTERNATIONAL DANUBE SYMPOSIUM FOR NEUROLOGICAL SCIENCES AND CONTINUING EDUCATION – A COMBINED EVENT WITH THE 21ST DR. JANEZ FAGANEL MEMORIAL LECTURE

strokovno srečanje za nevrologe, psihiatre, interniste, pediatre, fiziatre in splošne zdravnike

5. – 8.

LJUBLJANA
Grand hotel Union

21. MEDNARODNA KONFERENCA SISTEMA KLASIFIKACIJE BOLNIKOV (PCSI)

300

izmenjava izkušenj in seznanjanje s področjem SPP-jev in casemixov

6. – 8.

BLAD
hotel Golf

4. KONGRES ANESTEZIOLOGOV SLOVENIJE

kongres z mednarodno udeležbo. Teme: novosti pri poučevanju ter opremi v anesteziji in intenzivni medicini, vprašanja pri izbiri anestezije in zdravljenja pooperativne bolečine, novosti pri oživiljanju in nujnih posegih, šokovna stanja

6. – 8.

MARIBOR
Kongresni center
Habakuk, Pohorska ul. 59

AKUTNA STANJA: ZNAMENJA, SIMPTOMI, SINDROMI, DIFERENCIALNA DIAGNOZA IN UKREPANJE

250 do 300

2. strokovni seminar z mednarodno udeležbo za zdravnike in specializante družinske medicine, urgentne medicine, specializante internističnih in kirurških strok ter zdravstvene tehnike v NMP, intenzivnih enotah in družinski medicini

7. ob 9.00

NOVA GORICA

PEDIATRIČNO STROKOVNO SREČANJE

ni omejeno

motnje prehranjevanja – srečanje za pediatre ter druge zdravnike in sodelavce

10. – 15.

**GOLNIK IN BRDO
PRI KRANJU**
Bolnišnica Golnik,
Hotel Brdo

GOLNIŠKI SIMPOZIJ

[podroben program](#) • Isis 2/2005

30 v vsaki delavnici, predavanje – ni omejeno

mednarodno strokovno srečanje za pulmologe, radiologe, citopatologe, medicinske sestre, zdravstvene tehnike, radiološke inženirje in specializante

12. – 15.

DUBROVNIK
Hrvaška

HEALTHY YOUTH – AN INVESTMENT IN FUTURE – 13. KONGRES EUSUHM (EUROPEAN UNION OF SCHOOL AND UNIVERSITY HEALTH MEDICINE)

strokovno srečanje

13. – 15. ob 9.00

BLAD
Festivalna dvorana Bled

APPROPRIATE USE OF ANTIMICROBIALS

ni omejeno

posvet za zdravnike

ORGANIZATOR

NASLOV

K. TOČKE

	za prijave, kontaktne osebe, tel., faks	kotizacija	
Royal College of Obstetricians and Gynaecologists	dr. Anwar El Mofiti St. Apt. 61 Nasr City, Cairo, Egypt, T: 00 202 405 35 75, 404 66 72, F: 00 202 402 06 09, E: pioneerev@hotmail.com, W: www.rcog2005.com	***	***
Združenje nevrologov Slovenije, SPS Nevrološka klinika – KO za nevrologijo, KO Inštitut za klinično nevrofiziologijo	ga. Anka Žekš, T: 01 522 32 11, F: 01 522 22 08, E: anka.zeks@kclj.si in g. Tone Žakelj, T: 01 522 15 09, E: tone.zakelj@kclj.si	***	***
Ministrstvo za zdravje RS, Inštitut za varovanje zdravja RS, Slovensko društvo za medicinsko informatiko	ga. Urša Krizaj, Inštitut za varovanje zdravja RS, Trubarjeva c. 2, 1000 Ljubljana, E: ursa.krizaj@ivz-rs.si	***	***
Slovensko združenje za anesteziologijo in intenzivno medicino, prim. Nada Kodrič	informacije: mag. Mateja Lopuh, GSM: 031 886 344, mag. Jasmina Markovič Božič, GSM: 031 626 577, prijave: SZAIM, KO za anesteziologijo in intenzivno terapijo, KC Ljubljana, Zaloška 2, 1525 Ljubljana, E: szaim@mf.uni-lj.si	***	***
Združenje zdravnikov družinske medicine SZD, katedra za družinsko medicino MF Maribor, ZD dr. Adolfa Drolca Maribor – Center za nujno medicinsko pomoč, doc. dr. Štefek Grmec	doc. dr. Štefek Grmec, Organizacijski odbor srečanja "Akutna stanja", Center za NMP, ZD dr. Adolfa Drolca Maribor, Ul. talcev 9, 2000 Maribor, T: 02 321 12 34, GSM: 051 358 440, E: grmec- mis@siol.net, g. Darko Čander, GSM: 041 735 442 ali 041 708 575	***	***
Združenje za pediatrijo SZD, Ruben Bijzak, dr. med., Katja Likar Šošarič, dr. med.	asist. Ivan Vidmar, dr. med., KO za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo, KC Ljubljana, Zaloška 2, 1525 Ljubljana, T: 01 430 17 14	kotizacije ni	***
Bolnišnica Golnik – KO za pljučne bolezni in alergijo, doc. dr. Matija Košnik	ga. Irena Dolhar, Bolnišnica Golnik – KO za pljučne bolezni in alergijo, 4204 Golnik, T: 04 25 69 111, E: irena.dolhar@klinika-golnik.si, W: www.klinika-golnik.si	glej rumene strani	***
European Union for School and University Health Medicine	asist. mag. Mojca Juričič, E: mojca.juricic@mf.uni-lj.si, W: www.horook.com/13congress%2Deusuhm/test/	200 EUR (do 15. 7. 2005), nato 250 EUR	***
Sekcija za kemoterapijo SZD, doc. dr. Bojana Beović	informacije: doc. dr. Bojana Beović, dr. med., T: 01 522 21 10, F: 01 522 24 56, prijave: Albatros, Ribenska 2, 4260 Bled	300 EUR	***

OKTOBER 2005

TEMA

VSEBINA

14. ob 10.00

št. kandidatov

LJUBLJANA
Cankarjev dom

60 LET DRUŠTVA ZOBOZDRAVSTVENIH
DELAVCEV SLOVENIJE, STOMATOLOŠKE
KLINIKE IN ZOBOTEHNIČNE ŠOLE

proslava

14. – 15. ob 8.00

KRANJSKA GORA
hotel Kompas

7. FAJDIGOVI DNEVI

150

strokovno izobraževanje za zdravnike družinske medicine

20. – 22.

ROGLA
hotel Planja

3. SLOVENSKI KONGRES SOCIALNE
PEDAGOGIKE

ni omejeno

kongres z mednarodno udeležbo z nosilno temo "Modeli dobre
prakse v socialno-pedagoškem delu – strokovni izzivi v družbi
negotovosti"

21. – 22.

LJUBLJANA
velika dvorana Smelt

2. KONGRES ZDRUŽENJA INTERNISTOV SZD
– INTERNA MEDICINA 2005, NOVOSTI IN
AKTUALNOSTI

strokovno srečanje za zdravnike interniste, družinske in splošne
zdravnike

NOVEMBER 2005

10. – 12.

**ROGAŠKA
SLATINA**

XIX. REPUBLIŠKI SEMINAR DRUŠTVA
ZOBOZDRAVSTVENIH DELAVCEV SLOVENIJE

strokovno srečanje

11. – 12. ob 9.00

OTOČEC
hotel Šport

22. UČNE DELAVNICE ZA MENTORJE
DRUŽINSKE MEDICINE: POLIMORBIDNOST
V DRUŽINSKI MEDICINI

35

strokovno izobraževanje za zdravnike družinske medicine, druge
zdravnike v osnovnem zdravstvu in mentorje družinske medicine

11. – 12.

MARIBOR
hotel Habakuk

1. SLOVENSKI KONGRES ZA KLINIČNO
PREHRANO IN METABOLIZEM

ni omejeno

kongres za
vse zdravnike,
farmacevte,

dietetike, medicinske sestre

18. ob 10.00

MARIBOR
Miklošičeva dvorana,
Rektorat Univerze v
Mariboru

2. SLOVENSKI POSVET O ENDOSKOPSKEM
ULTRAZVOKU V GASTROENTEROLOGIJI

ni omejeno

podiplomski seminar

25. ob 14.00

LJUBLJANAKAJ MORA VSAK PEDIATER VEDETI O
OTROKU, KI SE JE ZDRAVIL V ENOTI ZA
INTENZIVNO TERAPIJO

ni omejeno

srečanje za pediatre

ORGANIZATOR

NASLOV

K. TOČKE

	za prijave, kontaktne osebe, tel., faks	kotizacija	
Društvo zobozdravstvenih delavcev Slovenije	ga. Martina Kajzer, E: martina.kajzer@kclj.si	***	***
Združenje zdravnikov družinske medicine SZD, doc. dr. Janko Kersnik	ga. Jožica Krevh, Osnovno zdravstvo Gorenjske, Gosposvetska 9, 4000 Kranj, T: 04 208 25 23, F: 04 202 67 18, E: janko.kersnik@s5.net	35.000,00 SIT	***
Združenje za socialno pedagogiko	ga. Mija Marija Klemenčič, Združenje za socialno pedagogiko, Kardeljeva pl. 16, 1000 Ljubljana, GSM: 041 279 639, E: mijamarija.klemencic@volja.net	***	***
***	prim. mag. Primož Vidali, Šubljeva 33, 1234 Mengeš, T: 01 723 72 30, F: 01 723 00 18, GSM: 031 369 711, E: pvidali@siol.net	30.000,00 SIT	***
Društvo zobozdravstvenih delavcev Slovenije	***	***	***
Združenje zdravnikov družinske medicine SZD, doc. dr. Janko Kersnik	ga. Ana Artnak, Katedra za družinsko medicino, Medicinska fakulteta, Poljanski nasip 58, p. p. 2218, 1104 Ljubljana, T: 01 438 69 15, F: 01 438 69 10, E: kdrmed@mf.uni-lj.si	kotizacije ni	***
Slovensko združenje za klinično prehrano, mag. Nada Kozjek Rotovnik, Živa Mrevlje, dr. med.	mag. Nada Kozjek Rotovnik, GSM: 041 733 384, ga. Stanka Vukšinič, Onkološki inštitut Ljubljana, Stavba A, Zaloška 2, 1000 Ljubljana	***	***
Oddelek za gastroenterologijo in endoskopijo – SB Maribor, prim. doc. dr. Marjan Skalicky	ga. Zdenka Kodrin, tajništvo KO za interno medicino, SB Maribor, Ljubljanska 5, 2000 Maribor, T: 02 321 28 71, F: 02 321 23 59	10.000,00 SIT TRR: 04173-0000733902	8
Združenje za pediatrijo SZD, asist. Ivan Vidmar	asist. Ivan Vidmar, dr. med., KO za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo, KC Ljubljana, Zaloška 2, 1525 Ljubljana, T: 01 430 17 14	kotizacije ni	***

OBRAZEC

UREDNIŠTVU REVije ISIS
Dalmatinova 10
p.p. 1630
1001 Ljubljana

fax: 01/30 72 159

V reviji Isis želimo objaviti priloženo obvestilo o strokovni prireditvi.

Prvo obvestilo želimo objaviti v _____ številki Izide.

Ustrezni program strokovnega srečanja naj bo objavljen v _____ številki Izide.

Za objavo podatkov v Koledarju strokovnih prireditev pošiljamo naslednje podatke:

Datum prireditve	Pričetek, ura
Kraj	
Prostor, kjer bo prireditev	
Naslov strokovnega srečanja	
Število poslušalcev	(če je določeno) _____ (neomejeno)
Vsebina in vrsta strokovne prireditve (podiplomski seminar, posvet, učna delavnica ...)	
Komu je namenjena (vsem zdravnikom, zdravnikom v osnovnem zdravstvu, kirurgom, internistom ...)	
Organizator (Medicinska fakulteta, klinika, sekcija Zdravniškega društva ...)	
Predstavniki 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	

PROGRAMI

NAČELA MEHANSKE VENTILACIJE Učna delavnica

organizatorja • KO za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok – oddelek za intenzivno terapijo – CIT, Slovensko združenje za intenzivno medicino

LJUBLJANA,
srednja predavalnica Medicinske fakultete,
Korytkova 2, 15. april 2005

PROGRAM:

Petek, 15. aprila 2005

Voditelj: B. Kremžar

- 9.30 Uvodne besede, B. Kremžar
9.35 Akutna respiracijska insuficienca, A. Špec Marn
10.00 Oblike mehanske ventilacije, O. Cerovič
10.25 Nadzor med izvajanjem mehanske ventilacije, O. Cerovič
10.50 Odmor za kavo
11.20 Odvajanje bolnika od ventilatorja, O. Cerovič
11.45 Zapleti mehanske ventilacije, P. Hribar
12.10 Neinvazivna mehanska ventilacija, A. Špec Marn
12.35 Fiziološke razlike med spontanim in nadzorovanim dihanjem, M. Ranieri (Italija)
13.05 PAV, M. Ranieri (Italija)
13.30 Opoldanski premor
Vaje
Srednja predavalnica

A. Hrastar: Mehanski ventilator

- 14.30 Skupina 1
15.00 Skupina 3
15.30 Skupina 2

MF - Seminar 1

O. Cerovič: Kako prilagodimo ventilator bolnikovim potrebam?

- 14.30 Skupina 2
15.00 Skupina 1
15.30 Skupina 3

MF - Seminar 2

A. Špec Marn: Neinvazivna mehanska ventilacija

- 14.30 Skupina 3
15.00 Skupina 2
15.30 Skupina 1

Učna delavnica je namenjena zdravnikom, ki pri svojem vsakdanjem delu uporabljajo mehansko ventilacijo in želijo izpopolniti svoje znanje

Število poslušalcev je omejeno na 45.

Kotizacija za učno delavnico znaša 10.000 SIT (strokovni program, kava med odmorom, prigrizek med opoldanskim premorom).

Prijave za delavnico sprejema organizator do 8. 4. 2005 po e-pošti: ognjen.cerovic@kclj.si.

PRIPOROČILA ZA OSKRBO RAZJEDE ZARADI PRITISKA IN GOLENJE RAZJEDE

organizator •
Društvo za oskrbo ran Slovenije - DORS

BLED,
dvorana Concordia hotela Golf
14. - 15. april 2005

PROGRAM:

Četrtek, 14. aprila 2005

- 9.00 – 10.00 Prijava
10.00 – 10.15 Pozdravni govor
10.15 – 10.40 Uvodno predavanje
Kronične rane, prof. dr. Zoran M. Arnež, dr. med., višji svetnik
10.40 – 11.15 Vzroki za nastanek razjede zaradi pritiska, Neva Gavrilov, višja med. sestra, dipl. ekon., ET

- 11.15 – 11.40 Preventivni program preprečevanja razjede zaradi pritiska, Zdenka Kramar, dipl. med. sestra

11.40 – 12.05 Odmor

- 12.05 – 12.30 Stopnje razjede zaradi pritiska, Oti Mertelj, dipl. med. sestra
12.30 – 13.00 Vloga kirurga pri obravnavi razjede zaradi pritiska, prim. Ciril Triller, dr. med.

13.00 – 13.15 Razprava

13.15 – 14.45 Odmor za kosilo

- 14.45 – 15.10 Ocena razjede zaradi pritiska, Dragica Šalamon, viš. med. sestra, ET
15.10 – 15.35 Oskrba razjede zaradi pritiska, Vanja Vilar, viš. med. sestra, ET
15.35 – 16.00 Pomen fizioterapije pri zdravljenju razjede zaradi pritiska, Milena Klopčič, dipl. fizioterapevt
16.00 – 16.25 Vloga patronažne medicinske sestre pri oskrbi razjede zaradi pritiska, Blanka Andrenšek, viš. med. sestra
16.25 – 16.50 Klasifikacija sodobnih oblog za rane, Matjaž Prešeren, viš. med. teh.
16.50 – 17.20 Predstavitve dokumenta Smernice za oskrbo razjed zaradi pritiska ter povzetek v obliki sklepov, Oti Mertelj, dipl. med. sestra, Vanja Vilar, viš. med. sestra, ET
17.20 Občni zbor društva DORS
20.00 Skupna večerja

Petek, 15. aprila 2005

- 9.00 – 10.00 Prijava
10.00 – 10.25 Uvodno predavanje
Kronične rane, prof. dr. Zoran M. Arnež, dr. med., višji svetnik
10.25 – 10.55 Patofiziologija, klinična slika in klasifikacija kroničnega venskega popuščanja, Sandi Luft, dr. med.
10.55 – 11.25 Odmor
11.25 – 11.50 Lokalna terapija venozne golenje razjede, asist. Tanja Planinšek Ručigaj, dr. med.
11.50 – 12.15 Zdravstvena nega bolnika z golenjo razjedo, Nataša Čermelj, dipl. med. sestra
12.15 – 12.40 Kompresijsko zdravljenje bolnikov z venozno golenjo razjedo, asist. Nada Kecelj Leskovec, dr. med.
12.40 – 13.10 Izvajanje kompresijske terapije

pri bolnikih z venozno golenjo razjedo, Justina Somrak, viš. med. sestra

13.10 – 14.40 Odmor za kosilo

14.40 – 15.05 Dodatno zdravljenje bolnikov z venozno golenjo razjedo, asist. dr. Aleksandar Godić, dr. med.

15.05 – 16.00 Predstaviteljski deli in opreme flebološke ambulante in vpeljava smernic v patronažno zdravstveno nego, Simona Muri, dipl. med. sestra, Mojca Peric, dipl. med. sestra, Renata Batas, dipl. med. ses.

16.00 – 16.25 Klasifikacija sodobnih oblog za rane, Matjaž Prešeren, viš. med. teh.

16.25 Predstaviteljski dokumenti Smernice za obravnavo venoznih golenjih razjed ter povzetek v obliki sklepov, asist. Tanja Planinšek Ručigaj, dr. med.

Kotizacija za enodnevni seminar znaša 10.000,00 SIT, za dvodnevni seminar 15.000,00 SIT. Kotizacijo nakažite na transakcijski račun Društva za oskrbo ran Slovenije, številka 02012-0254085451, sklic na številko 00 – 0105, odprt pri NLB.

Prijave pošljite na naslov: Društvo za oskrbo ran Slovenije – DORS, Cigaletova 9, Ljubljana ali po E: branka.kokalj@kclj.si, zdenka.kramar@sb-je.si do vključno 10. 4. 2005.

Pri prijavi potrebujete potrdilo o vplačani kotizaciji.

Hotelske namestitve: prenočišče si lahko rezervirate v Hotelu Golf na Bledu ali ostalih hotelih, na osnovi hotelske prijavnice, ki jo pošljete po F: 04 578 03 55 ali E: neja@albatros-bleed.com. Glede hotelske namestitve so možne tudi dodatne informacije na T: 04 578 03 50.

ŠOLA URGENTNE NEUROLOGIJE

organizatorja • Združenje nevrologov Slovenije in KO za nevrologijo – KC Ljubljana

STRUNJAN, Krka Zdravilišča

15. – 16. april 2005

PROGRAM:

Petek, 15. aprila 2005

9.00 Prijava udeležencev, razdelitev v delovne skupine
9.30 Pozdrav, predstaviteljski načina dela
10.00 – 13.00 Delo v štirih skupinah (voditelji: A. Mesec, B. Meglič, V. Švigelj, A. Grad) – kako do nevrološke diagnoze, nevrološki pregled, motnje zavesti, vrtoglavica, motnje vida
13.00 – 15.00 Odmor za kosilo

- Pareze, para-, tetra-, hemi-, M. Zaletel
- Akutno poslabšanje nevroloških bolezni, motnje požiranja, dihanja (F. F. Bajrovič)

16.00 – 16.15 Odmor

16.15 – 17.15 Delo v dveh skupinah, kot zgoraj, skupini se zamenjata

17.15 – 17.30 Odmor

17.30 – 18.45 Skupna predavanja:

- Nevroradiološke preiskave, N. Pečarič
- Laboratorijske preiskave, M. Kambič

18.45 – 19.00 Klinične izkušnje s Krkinimi statini, D. Kordelič, Krka

20.00 Večerja Vila Tartini

Sobota, 16. aprila 2005

9.00 – 10.30 Delo v dveh skupinah:

- Glavobol in bolečinski sindromi, V. B. Vodušek
- Krči, periodične motnje zavesti, motnje gibanja, B. Lorber, Z. Pirtošek

10.30 – 11.00 Odmor

11.00 – 12.30 Delo v dveh skupinah, kot zgoraj, skupini se zamenjata

12.30 – 13.00 Anketa, pogovor z udeleženci in zaključek šole

Prijave: ga. Anka Žekš,
T: 01 522 22 08, E: anka.zeks@kclj.si

Prijava prenočišča na
T: 05 676 41 00, 05 676 45 47.

16. ZBOR ZASEBNIH ZDRAVNIKOV IN ZOBOZDRAVNIKOV SLOVENIJE

organizatorja • Združenje zasebnih zdravnikov in zobozdravnikov Slovenije, Zdravniška zbornica Slovenije

OTOČEC,

konferenčna dvorana hotela Šport

22. – 23. april 2005

PROGRAM:

Petek, 22. aprila 2005

16.00 Koncesije in koncesijska razmerja
Minister za zdravje RS spec. akad. št. Andrej Bručan, dr. med. s sodelavci, predstavniki združenja zasebnih zdravnikov Slovenije in predstavniki Zdravniške zbornice Slovenije

Sobota, 23. aprila 2005

9.00 Novi davki in njihove posledice pri poslovanju, Petra Mlakar, univ. dipl. oec., spec. Mira Žužek Roppa, univ. dipl. oec.

I. Davčno poslovanje gospodarskih družb, zasebnih zavodov in samostojnih podjetnikov:

- kaj vse je davčno (ne)priznani odhodek
- vpliv nakupa osnovnega sredstva na višino davka (kaj se z davčnega vidika bolj »splacha«: nakup opreme, finančni zakup ali najem?)
- olajšave za zniževanje davčne osnove: kako naj investiram v letu 2005, da bo davčna obveznost nižja?

II. Izplačila osebnih prejemkov in njihova obdavčitev:

- povračila potnih in drugih stroškov: kdaj zaposlenemu »pripada« dnevnic?
- bonitete (avtomobili, parkirišča, mobiteli ...)
- kdaj avtorski honorar in kdaj pogodbeno delo.

Srečanje je omogočilo podjetje Krka, d. d., Novo mesto

Kotizacije ni.

Informacije: Združenje zasebnih zdravnikov in zobozdravnikov Slovenije, Vojkova 4, 1000 Ljubljana, T: 01 433 85 35, F: 01 439 76 00, Zdravniška zbornica Slovenije, Dalmatinova 10, 1000 Ljubljana, T: 01 307 21 23.

Rezervacija prenočišča: Otočec, Šport hotel - recepcija, T: 07 30 75 165, 30 75 167, F: 07 30 75 420, s pripisom "za 16. zbor".

STROKOVNI SESTANEK ZDRUŽENJA ZA TRANSFUZIJSKO MEDICINO IN ZDRUŽENJA HEMATOLOGOV SLOVENIJE SZD

organizatorja •
Združenje za transfuzijsko medicino Slovenije SZD,
Združenje hematologov Slovenije SZD

KRANJSKA GORA
22. – 23. april 2005

PROGRAM:

Petek, 22. aprila 2005

- 12.00 Odprtje in predstavitev
farmacevtskih pripravkov
13.00 Odmor

Plazmocitom

- 15.00 Grmek Zemljč, T.: Zdravljenje
hiperkalcemije in preprečevanje
skeletnih sprememb
15.20 Grat, M.: Preprečevanje in
zdravljenje ledvične insuficience
pri plazmocitomu
15.40 Fikfak, N.: Okužbe in
plazmocitom
16.00 Glaser, M.: Anemija pri
plazmocitomu
16.20 Razprava
16.30 Odmor

Varnost krvnih pripravkov

- 16.50 Cukjati, M.: Odstranjevanje
levkocitov iz krvi in krvnih
sestavlin s filtriranjem
17.10 Urlep Šalinovič, V.: Izkušnje s
filtriranjem krvi in krvnih sestavin
v SB Maribor
17.30 Domanovič, D.: Obsevanje krvi in
krvnih sestavin
17.50 Potočnik M., Bricl I.:
Vzpostavlanje sistema
hemovigilance
18.10 Razprava

Satelitski posvet

- 18.15 McCloskey, E. V. (Sheffield):
Adjuvant biphosphonate
therapy: are all biphosphonates
the same?

Sobota, 23. aprila 2005

Presajanje organov in tkiv

- 8.30 Maček, M.: Krvne skupine ABO
krvnih sestavin za transfuzijo pri
presajanju organov
8.50 Tonejc, M.: Letno poročilo
delovanja registra SLOVENIJA

- 9.10 DONOR, leto 2004
Tonejc, M.: Donorski centri in
pridobivanje novih prostovoljnih,
nesorodnih dajalcev KMC
9.30 Jeras, M.: Imunogenetska merila
za presajanje alogeničnih KMC
9.50 Razprava
10.00 Odmor

Hemostaza in laboratorij

- 10.30 Jilma, B. (Dunaj): Clinical
application and utility of the
platelet function analyzer (PFA-
100)

Maligni limfomi

- 11.15 Zver, S.: Avtologno presajanje
matičnih celic pri NHL
11.35 Modic, M.: Kaj po odpovedi
konvencionalnega zdravljenja pri
NHL?
11.55 Razprava

Informacije: doc. dr. Dušan Andoljšek, dr. med.,
Združenje hematologov Slovenije SZD, KO za
hematologijo, KC Ljubljana, Zaloška 7, 1525
Ljubljana

Rezervacija prenočišč: hotel Kompas, T: 04 588
16 61, F: 04 588 11 76, E: info@hotel-kompas.si,
hotel Alpina, T: 04 588 17 61, F: 04 588 13 41,
E: info@hotel-alpina.si

STRATEGIJA RAZVOJA OSNOVNEGA ZDRAVSTVENEGA VARSTVA V SLOVENIJI

organizator • **Ministrstvo za zdravje v sodelovanju s
Svetovno zdravstveno organizacijo**

LJUBLJANA,
hotel Union
6. maj 2005

PROGRAM:

Petek, 6. maja 2005

- 8.30 – 9.00 Prijava udeležencev
9.00 – 9.30 Pozdravni nagovor in uvod v
delavnico
9.30 – 11.00 **Težnje in izzivi v osnovnem
zdravstvenem varstvu**
9.30 – 10.00 Pregled splošnih teženj v razvoju
sistemov zdravstvenega varstva,
predavatelj Evropskega
observatorija za spremljanje
zdravstvenih sistemov

- 10.00 – 10.30 Vloga osnovnega zdravstvenega
varstva, predavatelj Evropskega
observatorija za spremljanje
zdravstvenih sistemov
10.30 – 11.00 Strateško načrtovanje na
področju razvoja zdravstvenega
varstva, Darjan Marušič, državni
sekretar na Ministrstvu za zdravje

- 11.00 – 11.15 Odmor za kavo

11.15 – 13.00 **Kratke predstavitve predlogov strategij razvoja osnovnega zdravstvenega varstva v Sloveniji po posameznih strokah**

- 11.15 – 11.25 Ginekologija na osnovni ravni
zdravstvenega varstva
11.25 – 11.35 Pediatrija in šolska medicina v
osnovnem zdravstvenem varstvu
11.35 – 11.45 Družinska medicina
11.45 – 11.55 Zdravstvena nega v osnovnem
zdravstvenem varstvu
11.55 – 12.05 Vloga medicine dela v osnovnem
zdravstvenem varstvu
12.05 – 12.45 Razprava
12.45 – 13.00 Predstavitev popoldanskega
skupinskega dela in razdelitev
udeležencev v štiri skupine
13.00 – 14.00 Odmor za kosilo

14.00 – 17.30 **Skupinsko delo**

- 14.00 – 14.15 Uvodna predstavitev v posamezni
skupini
14.15 – 15.30 Razprava v posamezni skupini

Skupina Tema

1. Financiranje osnovnega
zdravstvenega varstva
2. Sodelovanje med različnimi
ravni zdravstvenega varstva
Zagotavljanje kakovosti v
osnovnem zdravstvenem varstvu
3. Organizacija in upravljanje v
osnovnem zdravstvenem varstvu
4. Organizacija in upravljanje v
osnovnem zdravstvenem varstvu

- 15.30 – 15.45 Odmor za kavo

15.45 – 16.45 **Predstavitev skupinskega dela**

- 15.45 – 16.25 Predstavitev po posameznih
skupinah
16.25 – 16.45 Razprava
16.45 – 17.30 Zaključek srečanja

Posvet je namenjen tako predstavnikom, ki
delajo v osnovnem zdravstvenem varstvu, kot
tudi tistim, ki skrbijo za upravljanje in financiranje
zdravstvenega varstva in razvoj stroke.

Kotizacije ni.

Informacije:
ga. Ida Lah, T: 01 478 69 64,
F: 01 426 21 15, E: who@gov.si

JADRANSKA ŠOLA OTROŠKE NEUROLOGIJE

Epileptične encefalopatije

organizatorji • Svetovno združenje za otroško nevrologijo – ICNA, Hrvaško zdravniško društvo in Hrvaška liga proti epilepsiji

HVAR,
Hrvaška, hotel Amfora
21. – 22. april 2005

PROGRAM:

Četrtek, 21. aprila 2005

18.30 Dobrodošlica
19.00 Slovesno odprtje, Folklor in dalmatinske pesmi

Petek, 22. aprila 2005

Diagnostika in vzroki
9.00 – 11.30
Predsedujoči: Vlatka Bošnjak Mejaški (Hrvaška), Bernardo Dalla Bernardina (Italija), Biserka Rešić (Hrvaška): Uvod v problematiko

- Junko Nakayama (Japonska): Genetika epilepsije
- Sameer Zuberi (Velika Britanija): Kanalopatije in epilepsija

15.00 – 17.00
Predsedujoči: Feriha Hadzagić Čatibušić (BiH), Pasionare Rino (Albanija)

- Eli M. Mizrahi (ZDA): Neonatalna elektroencefalografija
- Eli M. Mizrahi (ZDA): Neonatalni krči in epileptični sindromi

17.00 – 17.30
Klinične uganke
Predsedujoči: Mladen Križ (Hrvaška), Nina Barišić (Hrvaška)

19.30 Kulturno doživetje
Predstava v najstarejšem evropskem lokalnem gledališču

Sobota, 23. aprila 2005

Pregled sindromov in terapevtskih možnosti
8.30 – 11.30
Predsedujoči: Ela Kirinčić (Hrvaška), Igor Ravnik (Slovenija)

- Shunsuke Ohtahara (Japonska): Sindrom Ohtahara
- Raili Riikonen (Finska): Sindrom West
- Berten Ceulemans (Belgija): Sindrom Dravet

15.30 – 17.00
Predsedujoči: David Neubauer (Slovenija), Olivera Miljanović (Srbija in Črna Gora)

- Mary Connolly (Kanada): Novi pristopi v zdravljenju
- Lieven Lagae (Belgija): Vpliv epilepsije na umski razvoj otrok

17.00 – 17.30
Klinične uganke
Predsedujoči: Marija Frleta (Hrvaška), Ljerka Cvitanović Šojat (Hrvaška)

17.30
Milivoj Veličković Perat (Slovenija): Povzetek Biserka Rešić (Hrvaška): Zaključki
19.30 Slavnostna večerja

Uradni jeziki: hrvaški in angleški

Skrajni rok za sprejem izveščkov je 15. marec 2005.

Število udeležencev je omejeno na 200.

Kotizacija, registracija, hotelska namestitve, družinski program ter tri dni bivanja v hotelu Amfora:

- dejavni udeleženci 480 evrov, vplačano pred 15. marcem 2005, 530 evrov, plačano po 15. marcu 2005,
- spremljajoče osebe 230 evrov, vplačano pred 15. marcem 2005, 275 evrov, plačano po 15. marcu 2005.

Hotel Amfora nudi udeležencem bivanje po znižanih cenah pred in po kongresu

Podrobnejše informacije:

dr. Biserka Rešić, predsednica kongresa, Split, Hrvaška,
T: +385 21 556 111, F: +385 21 365 738,
E: biserka.resic@st.htnet.hr, dr. Vjekoslav Krželj, Tehnična organizacija, Split, Hrvaška,
T: +385 21 556 286, F: +385 21 556 590,
E: krzelj@kbsplit.ht, dr. Milivoj Veličković Perat, strokovni organizator, Slovenija,
T: 031 318 161, F: 04 236 14 00,
E: mvelic4@guest.arnes.si; W: <http://www2.mf.uni-lj.si/~velickovic/mainpage.htm>

Program Jadranske šole na Hvaru v letu 2006 – Terapevtski pristopi pri cerebralni paralizi

XV. SREČANJE PEDIATROV V MARIBORU IN II. SREČANJE MEDICINSKIH SESTER

organizatorji • Splošna bolnišnica Maribor – KO za pediatrijo, ZD dr. Adolfa Drolca Maribor – Dispanzer za otroke in Dispanzer za šolske otroke in mladostnike, Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru – Visoka zdravstvena šola Univerze v Mariboru, Združenje za pediatrijo SZD, Zveza društev medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v pediatriji

MARIBOR,
kongresni center hotela Habakuk
15. – 16. april 2005

PROGRAM:

Program za zdravnike Petek, 15. aprila 2005

8.00 Registracija udeležencev
8.30 – 8.55 Odprtje srečanja (Turnerjeva dvorana)

Odmor
9.00 – 13.00 Otrok s kronično črevesno vnetno boleznijo

Organizator teme: Dušanka Mičetić Turk
Moderatorji: Dušanka Mičetić Turk, Darja Urlep Žužej, Rok Oreš

- Innate and adaptive immune mechanisms in IB, Per Brandtzeg
- Genetski dejavniki KVČB, Darja Urlep Žužej
- Epidemiologija kronične vnetne črevesne bolezni, Rok Oreš
- Ekstraintestinalne manifestacije KVČB, Dušanka Mičetić Turk
- Nizka rast in osteoporoza pri otrocih s KVČB, Ciril Kržišnik

Odmor

- Pomen sedacije pri pediatrični endoskopiji, Zoran Zabavnik
- Ultrazvočne spremembe črevesja pri otrocih s kronično vnetno črevesno boleznijo, Stanislava Umek Bradač
- New Biological Therapies for Inflammatory Bowel Disease, Petar Mamula
- Enteralna prehrana pri kronični vnetni črevesni bolezni otrok, Sanja Kolaček
- Kirurško zdravljenje kroničnih vnetnih črevesnih bolezni, Stane Repše

13.00 – 14.30 Kosilo
14.30 – 18.30 Bolečina pri otroku

Organizator teme: Milojka Molan Štiglic
Voditelji: Mara Bresjanac, Nevenka Krčevski Škarč, Milojka Molan Štiglic

- Bolečina: kaj in zakaj boli, Mara Bresjanac
- Lajšanje in zdravljenje bolečine pri otrocih, Nevenka Krčevski Škvarč
- Lajšanje pooperativne bolečine pri otroku, Milojka Molan Štiglic, Maja Skerbinjek Kavalar, Nevenka Krčevski Škvarč
- Področna analgezija pri otroku, Milena Kremesec, Janez Primožič
- Bolečina v perinatalnem obdobju, Silva Burja

Odmor

Voditeljji: Milojka Molan-Štiglic, Maja Skerbinjek Kavalar, Jernej Vidmar

- Kronična bolečina pri otroku in mladostniku, Maja Skerbinjek Kavalar, Milojka Molan Štiglic, Nevenka Krčevski Škvarč
- Diagnostična vrednost bolečine pri otroku, Robert Pogorevc, Zdravko Roškar, Mirjana Miksič
- Prepoznavanje in ocena bolečine pri otroku z rakom, Martina Bürger Lazar, Jožica Anžič
- Psihološki, psihiatrični in antropološki pogled na bolečino, Jernej Vidmar, Ignac Schmidt, Zlatan Turčin, Brigita Krunič Lobnik, Hojka Gregorič Kumperščak

19.00 Svečana akademija ob 80-letnici Dispanzerja za otroke ZD dr. Adolfa Drolca Maribor

Sobota, 16. aprila 2005

8.30 – 13.00 Zdravstveno varstvo otrok in mladine: organizacija, stroka, denar

Organizator teme: Martin Bigec

Moderatorja: Dorjan Marušič, Marjan Premik

- Vloga države v skrbi za zdravje otrok in mladine, Dorjan Marušič
- Zgodnji otrokov razvoj – nova paradigma preventive, Josip Grgurič
- Spreminjanje politike zdravja, Marjan Premik
- Spremembe v otrokovem razvoju in rasti, Martin Bigec
- Nasilje nad otroki – globalni in nacionalni izziv, Polona Selič
- Zdravstveno varstvo otrok skozi prizmo evropskih strokovnih asociacij, Ivan Vidmar
- Pediater versus družinski zdravnik in njuna vloga na osnovni ravni zdravstvenega varstva, Anton Židanik
- Predlog akcijskega načrta razvoja varstva otrok in mladostnikov na osnovni ravni, Polona Bracar

Odmor

Voditeljja: Martin Bigec, Ivan Vidmar
Zdravstveno varstvo otrok in mladostnikov v Sloveniji: tradicija in izzivi v prihodnosti, Margareta Seher Zupančič

- Standardi in normativi za delo v šolskem dispanzerju, Leon Radolli

- Pediater na osnovni ravni zdravstvenega varstva, Jernej Završnik
- Cilji, želje in resničnost – zobozdravstveno varstvo otrok in mladostnikov v Sloveniji, Rok Kosem
- Integrirano izvajanje zobozdravstvene preventive, Darinka Borovšak
- Racionalna farmakoterapija na osnovni ravni zdravstvenega varstva otrok, Jurij Fuerst
- Značilnosti zdravstvenega zavarovanja otrok in mladine po vstopu v Evropsko skupnost, Rosvita Svenšek

Razprava

13.00 – 14.00 Izlet s Pohorsko gondolo za vse udeležence (vožnja z gondolo, lahkotno pešačenje 20 minut – v primeru slabega vremena bo organiziran prevoz z avtobusi. V Domu Miloša Zidanška bo skupno kosilo v organizaciji Zveze prijateljev mladine Maribor. Povratek v dolino ob vsaki polni uri.

Zaključek srečanja

V četrtek, 14. aprila 2005, vas ob 19.30 uri prijazno vabimo v dvorano Minaržik v kongresnem centru v hotelu Habakuk v Mariboru, ko bomo odprli razstavo likovnih del prim. Zore Lampreht Rijavec, dr. med. Avtorico bo predstavil predsednik Zdravniškega društva Maribor, Martin Bigec, dr. med., svoje pesmi bo ob tej priložnosti brala pediatrinja Marija Kalan, dr. med.

Program za medicinske sestre

Petek, 15. aprila 2005 (Minaržikova dvorana)

8.00 – Prijava udeležencev
8.30 – 8.55 Odprtje srečanja (Turnerjeva dvorana)

Odmor

9.00 – 13.00 Bolečina pri otroku
Organizatorja teme: Ivica Brumec, Zlatan Turčin
Voditeljja: Ivica Brumec, Zlatan Turčin

- Fiziologija bolečine, Nevenka Krčevski Škvarč
- Psihološki, psihiatrični in antropološki pogled na bolečino, Jernej Vidmar, Ignac Schmidt, Zlatan Turčin, Brigita Krunič Lobnik, Hojka Gregorič Kumperščak
- Obvladovanje bolečine pri otroku, Majda Pajnkhiher

Odmor

Voditeljji: Majda Pajnkhiher, Jožica Trstenjak
Standardi negovalnih intervencij za obvladovanje

bolečine, Dragica Vadlja

- Klinična pot in vodenje bolečine pri operiranem otroku v enodnevni bolnišnici, Jožica Trstenjak
- Preprečevanje bolečine pri novorojenčku, Anita Štih, Sonja Kovač

13.00 – 14.30 Kosilo

14.30 – 18.00 Kronične vnetne črevesne bolezni pri otrocih (KVČB)

Organizatorja teme: Ivica Brumec, Jernej Dolinšek

Voditeljja: Ivica Brumec, Jernej Dolinšek

- Klinična slika in diagnostika KVČB, Jernej Dolinšek
- Zdravljenje KVČB, Darja Urlep Žužej
- Zdravstvena nega otroka s kronično črevesno boleznijo, Angelca Kunst, Klavdija Medja
- Negovalne diagnoze, Jadranka Stričević

Odmor

Voditeljji: Svetlana Šarenac, Darja Urlep Žužej

- Vloga medicinske sestre pri endoskopskih preiskavah, Hekič Brigita
- Priprava bolnika na endoskopske preiskave, Erika Macur
- Vloga prehrane pri KVČB, Svetlana Šarenac
- Predstavitve društva bolnikov s KVČB, Darja Urlep Žužej

19.00 Svečana akademija ob 80-letnici Dispanzerja za otroke ZD dr. Adolfa Drolca Maribor

Sobota, 16. aprila 2005

9.00 – 12.00 Vloga medicinske sestre pri organiziranju službe v dispanzerski dejavnosti za otroke in mladino na osnovni ravni

Organizatorja teme: Milena Frankič, Martin Bigec

Voditeljji teme: Milena Frankič, Beisa Žabkar

- Sodelovanje med zdravnikom in medicinsko sestro v zdravstvenem timu dispanzerske dejavnosti, Lea Verlak, Jernej Završnik
- Vloga medicinske sestre pri organiziranju dela v Dispanzerju za predšolske otroke v Zdravstvenem domu Koper, Beisa Žabkar
- Vloga medicinske sestre pri izvajanju preventivnih pregledov v Dispanzerju za šolske otroke in mladino v Zdravstvenem domu dr. Adolfa Drolca Maribor, Mojca Prebevšek, Anica Gaube

Odmor

- Pomen povezovanja teorije in prakse, Snežana Žaja
- Sporazumevanje po telefonu v dispanzerski zdravstveni negi, Ivanka Limonšek
- Težave pri uvajanju presejalnega testa

DENVER II v dispanzerju za otroke, Milena Frankič, Ivanka Limonšek, Martin Bigec, Alenka Melink, Margareta Seher Zupančič, Alojzija Čepin, Beisa Žabkar, Boris Jelen

- Pomen zdravstvene vzgoje in promocije zdravja za zdrav način življenja otrok in mladine, Zvezdana Vražič

13.00 – 14.00 Izlet s Pohorsko gondolo za vse udeležence (vožnja z gondolo, lahkotno pešačenje 20 minut – v primeru slabega vremena bo organiziran prevoz z avtobusi. V Domu Miloša Zidanška bo skupno kosilo v organizaciji Zveze prijateljev mladine Maribor. Povratek v dolino ob vsaki polni uri.

Zaključek srečanja

Prijazno vas vabimo tudi v četrtek, 14. aprila 2005, ob 19.30 uri v dvorano Minaržik v kongresnem centru v hotelu Habakuk v Mariboru, ko bomo odprli razstavo likovnih del prim. Zore Konjajev Lamprecht, dr. med. Avtorico bo predstavil predsednik Zdravniškega društva Maribor, Martin Bigec, dr. med., svoje pesmi bo ob tej priložnosti brala pediatrinja Marija Kalan, dr. med.

Predsednik srečanja: Alojz Gregorič

Tajnik srečanja: Martin Bigec

Častni odbor: Marina Brumen, univ. dipl. ekon., mag. Bojana Filej, univ. dipl. org., prof. dr. Jože Jeras, dr. med., prim. Kurt Kancler, dr. med., prim. prof. dr. Ivan Krajnc, dr. med., Anton Kranjc, univ. dipl. ekon., mag. Milica Lahe, univ. dipl. org., prim. Gregor Pivec, dr. med., doc. dr. Janez Primožič, dr. med., svetnik, prof. dr. Marjan Prodan, dr. med., prim. Branko Šalamun, dr. med., prof. dr. Dušanka Mičetič Turk, dr. med., asist. Ivan Vidmar, dr. med., Beisa Žabkar, dipl. med. s., doc. dr. Ljubica Žic, dr. med., prim. Anton Židanik, dr. med.

Strokovni odbor: predsednica Dušanka Mičetič Turk, člani: Martin Bigec, Ivica Brumec, Jernej Dolinšek, Milena Frankič, Alojz Gregorič, Zlatka Kanič, Miloška Molan Štiglic, Marjan Prodan, Zlatan Turčin

Organizacijski odbor: predsednik Jernej Dolinšek, člani: Anica Gaube, Peter Gradišnik, Matjaž Homšak, Maja Skerbinjek Kavalarič, Anita Kirbiš, Jelka Rojko, Tatjana Mauko, Miloška Molan Štiglic, Zdravko Roškar, Majda Smrečnjak, Zlatan Turčin, Jernej Vidmar, Ana Založnik, Jernej Završnik, Elvira Žibrat, Darja Urlep Žužej

Kotizacija za udeležbo na srečanju je za vse udeležence 40.000,00 SIT in vključuje DDV.

Enodnevna kotizacija znaša 20.000,00 SIT, vključno z DDV. Plačilo kotizacije omogoča obisk predavanj, zbornik in okrepčila v odmorih. Študenti, sekundariji in upokojeni zdravniki kotizacije ne plačajo. Prosimo, da kotizacijo nakažete pred srečanjem na transakcijski račun Cankarjevega doma: 01261-6030357790, pri UJP, Urad Ljubljana, sklic na št. 05 09793 66 15 004 05 (pri nakazilih preko klika pričnite z 00 ...)

Prijave pričakujemo najpozneje do 8. aprila 2005 na naslova: ga. Jelka Rojko, Splošna bolnišnica Maribor, KO za pediatrijo, Ljubljanska ulica 5, 2000 Maribor, T: 03 321 24 65, 321 21 10, F: 02 331 23 93, E: pediatrija.mb@sb-mb.si, ga. Tatjana Mauko, Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor, Varstvo žensk in otrok, Vošnjakova 4, 2000 Maribor, T: 02 228 63 56, F: 02 228 65 81, E: martin.bigec@zd-mb.si

Namestitev:

ga. Sonja Cehtelj, TA VENETUS Ltd., Tyrševa 3, 2000 Maribor, T: 02 235 26 23, F: 02 235 26 24, E: sonja@venetus.si

XV. SREČANJE PEDIATROV V MARIBORU z mednarodno udeležbo in II. SREČANJE MEDICINSKIH SESTER z mednarodno udeležbo

VABILO

Prijazno vas vabimo na **SVEČANO AKADEMIJO OB 80-LETNICI DISPANZERJA ZA OTROKE ZDRAVSTVENEGA DOMA DR. ADOLFA DROLCA MARIBOR,**

ki bo

v petek, 15. aprila 2005, ob 19. uri

v Kazinski dvorani Slovenskega narodnega gledališča.

Veselim se, da bomo skupaj v besedi in sliki, v spominih in ob prijetnem druženju še enkrat prehodili pot organizirane skrbi za naše najmlajše.

Vljudno vabljeni!

Organizacijski odbor

3. CARTILAGE WEEKEND

organizatorji •
Ortopedska klinika – KC Ljubljana, Educell d.o.o.,
Društvo za celično in tkivno inženirstvo Slovenije

PROTOROŽ,
hoteli Morje
6. – 7. maj 2005

PROGRAM:

Temе:

- Različni vidiki zdravljenja hrustanca
- Novosti na področju avtoložnih hrustančnih celic
- Uporaba tkivnega inženirstva v ortopediji, travmatologiji, nevrokirurgiji, plastični kirurgiji, urologiji, dentalni medicini in drugod
- Gojenje različnih vrst celic

Vabljeni predavatelji: Lars Peterson, Švedska, Mats Brittberg, Švedska, Linda Sandell, ZDA, Gordana Vunjak Ovaković, ZDA

Tretji posvet z mednarodno udeležbo o novostih na področju zdravljenja hrustanca in tkivnem inženirstvu.

Oddaja izvlečkov do 1. aprila 2005.

Kotizacija:

300 EUR, 150 EUR za študente, specializante.

Prijava:

Kongres d. o. o., Cesta Dolomitskega odreda 44, 1000 Ljubljana, F: 01 257 63 03, W: www.cartilage-weekend.org. Registracija do 15. aprila 2005.

TEČAJ DODATNIH POSTOPKOV OŽIVLJANJA (DPO) EVROPSKEGA SVETA ZA REANIMACIJO

organizator •
Slovensko združenje za urgentno medicino – Svet
za reanimacijo

NOVA GORICA
6. – 8. maj 2005

Kotizacija:
84.000,00 SIT.

Kotizacijo je potrebno
vplačati najpozneje tri
tedne pred tečajem.

Prijava postane
veljavna, ko boste
vplačali kotizacijo. Po prejemu dokazila o
plačilu kotizacije prejme tečajnik po pošti učno
gradivo in test. V ceno kotizacije je vključeno
učno gradivo, kosila in osvežitve med odmori.
Najpozneje tri tedne pred pričetkom tečaja
nakažite ustrezen znesek na poslovni račun
Slovenskega združenja za urgentno medicino
pri Novi Ljubljanski Banki d. d. št. 02014-
0019966250, sklic na št. 04. Na nakazilu
naj bodo razvidni plačnik ter priimek in ime
udeleženca.

Fotokopijo potrdila o plačilu pošljite po pošti na
naslov organizatorja takoj, ko bo to možno.
Po prejemu plačila bomo plačniku izstavili in
poslali predračun.

Dokončni račun bomo plačniku izstavili in
poslali po zaključku tečaja.
Prijava postane veljavna, ko je plačana
kotizacija. Prijave brez vplačila kotizacije ne
bomo upoštevali. V primeru, da bo število
prijavljenih večje od števila razpoložljivih mest
na tečaju, bodo imeli prednost tisti tečajniki,
ki bodo kotizacijo vplačali prej. Prepozno
prijavljene kandidate bomo uvrstiti na seznam
za prihodnji tečaj.

Odjava: če se tečaja po prijavi ne morete
udeležiti, je dobrodošel nadomestni
udeleženec, ki pa mora predložiti pisno
pooblastilo registriranega udeleženca. Za pisne
odpovedi sporočene na info@ssem-society.si
do vključno tri tedne pred pričetkom tečaja se
povrne kotizacija v celoti. Vsa morebitna vračila
bodo izplačana po tečaju.

Navodila za prijavo: na tečaj se lahko prijavite
po elektronski pošti na naslov:
info@ssem-society.si

Informacije o tečaju: www.ssem-society.si



SPOMLADANSKI SESTANEK ZDRUŽENJA PNEVMOLOGOV SLOVENIJE

organizator •
Združenje pnevmologov Slovenije

MARIBOR,
hotel Habakuk
13. – 14. maj 2005

PROGRAM:

Petek, 13. maja 2005

- 15.00 – 15.10 Uvod, S. Kajba
15.10 – 16.30 Posvet: Pljučna hipertenzija
15.10 – 15.30 B. Salobir: Nova razdelitev
pljučne hipertenzije po SZO
15.30 – 15.50 R. Marčun: Pomen diagnostike
UZ pri pljučni hipertenziji
15.50 – 16.10 I. Drinovec: Interpretacija krivulj
desnega srčnega katetra
16.10 – 16.30 F. Šifrer: Pljučna hipertenzija pri
pljučnih bolnikih
16.30 – 17.00 Odmor
17.00 – 18.00 Satelitski posvet
(Pfizer – Boehringer):
Vloga dolgodelujočih
bronhodilatatorjev pri zdravljenju
KOPB
18.00 – 19.00 Satelitski posvet (MSD):
Sinergistično zdravljenje astme:
ali ga lahko vidimo tudi drugače?
20.00 Večerja (vabi MSD)

Sobota, 14. maja 2005

- 8.30 – 12.10 Posvet: Zgodnja diagnostika
pljučnega raka
8.30 – 8.50 A. Debeljak: Zgodnja diagnostika
začetnih oblik bronhialnega
karcinoma
8.50 – 9.10 T. Rott: Razvoj in pomen
predkancerov v pljučih
9.10 – 9.30 B. Palčič: Količinska citologija v
diagnostiki pljučnega raka
9.30 – 9.50 J. Zalar: Možnosti rentgenskega
presejanja skupin prebivalstva z
visokim tveganjem za nastanek
pljučnega raka
9.50 – 10.10 A. Debeljak: Avtofluorescenčna
bronhoskopija pri ugotavljanju

- predneoplastičnih sprememb in
bronhialnega karcinoma
10.10 – 10.30 M. Terčelj: Spektroskopija pri
ugotavljanju predneoplastičnih
sprememb bronhialne sluznice
in zgodnjih oblik bronhialnega
karcinoma
10.30 – 11.00 Odmor
11.00 – 11.20 R. Cesar: Vloga radiologa pri
diagnozi in zamejevanju zgodnjih
oblik pljučnega raka
11.20 – 11.40 N. Triller: Endoskopski ultrazvok
v diagnostiki in zamejevanju
začetnega bronhialnega
karcinoma
11.40 – 12.00 P. Kecelj: Možnosti
endoskopskega zdravljenja
začetnega bronhialnega
karcinoma
12.00 – 12.20 I. Osrajnik: Kemoterapija
nemikrocelularnega karcinoma
pljuč

Kotizacija:
25.000,00 SIT, za sekundarije in specializante
10.000,00 SIT, ki jih lahko nakažete na
transakcijski račun Gorenjske banke
št.: 07000-0000099709 ali neposredno
plačate na sestanku.

Informacije:
prim. mag. Stanislav Kajba, Zdravstveni dom
Celje, Gregorčičeva 5, 3000 Celje,
T: 03 543 44 58, E: stanislav.kajba@zd-celje.si

Prijava:
ga. Dragica Sukič, Bolnišnica Golnik – KO
za pljučne bolezni in alergijo, Golnik 36,
4202 Golnik, T: 04 256 93 91.

Rezervacijo prenočišč v hotelu Habakuk v
Mariboru potrdite pri ge. Dragici Sukič.

Vabimo vas k dejavnemu sodelovanju v obliki
plakata. Teme plakatnih predstavitev naj
bodo čim bližje predavanjem, ki jih najdete v
programu.

BOLEZNI ŠČITNICE

Podiplomska šola za zdravnike

organizator •
Slovensko združenje za nuklearno medicino

LOGARSKA DOLINA,
hotel Plesnik
13. – 14. maj 2005

PROGRAM:

Petek, 13. maja 2005

- 14.00 – 14.40 Sprejem udeležencev, razdelitev gradiva
- 14.40 – 15.00 Sergej Hojker: Uvod in pogostnost ščitničnih bolezni v Sloveniji
- 15.00 – 15.20 Simona Gaberšček: Pomen jodida za ohranjanje velikosti in normalnega delovanja ščitnice
- 15.20 – 15.40 Edvard Pirnat: Prepoznavanje in diagnostika ščitničnih bolezni
- 15.40 – 16.00 Blaž Krhin: Kakovostna laboratorijska diagnostika ščitničnih bolezni
- 16.00 – 16.20 Simona Gaberšček: Kdaj zdraviti evtirotično difuzno in nodozno golšo?
- 16.20 – 16.40 Marko Hočevnar: Rak ščitnice
- 16.40 – 17.20 Odmor
- 17.20 – 17.40 Edvard Pirnat: Avtonomno tkivo v ščitnici in zdravljenje z radiojodom
- 17.40 – 18.00 Katja Zaletel: Avtoimunska bolezen ščitnice
- 18.00 – 18.20 Katja Zaletel: Obremenitev z jodom – vloga amiodarona
- 18.20 – 18.40 Helena Molnar Novak: Boleča ščitnica
- 18.40 – 19.00 Sergej Hojker: Vodenje tirološkega bolnika v ambulanti splošne medicine
- 20.00 Večerja

Sobota, 14. maja 2005

- 9.00 – 10.30 Delavnice (udeleženci se razdelijo v tri skupine, ki se menjavajo)
- Palpacija in ultrazvok ščitnice (Katja Zaletel)
 - Triža in telefonski posveti – prikaz dosedanjih izkušenj (Helena Molnar Novak, Simona Gaberšček)
 - Prikaz diagnostičnih postopkov v tirologiji (Edvard Pirnat)
- 10.30 – 12.00 Skupno reševanje kliničnih

primerov (Sergej Hojker, Simona Gaberšček, Helena Molnar Novak, Edvard Pirnat, Katja Zaletel)

Podiplomska šola je namenjena vsem zdravnikom, ki želijo poglobiti znanje o prepoznavanju in zdravljenju ščitničnih bolezni ter vodenju bolnikov s ščitnično boleznijo.

Število udeležencev je omejeno na 25.

Kotizacija znaša 20.000,00 SIT. Kotizacija vključuje predavanja, gradivo, bivanje in prehrano.

Prijavite se do 20. aprila 2005 z enotno prijavnico za udeležbo na zdravniških srečanjih, objavljeno v Izidi. Prijave pošljite na naslov doc. dr. Simona Gaberšček, dr. med., Klinika za nuklearno medicino, Klinični center Ljubljana, Zaloška 7, 1525 Ljubljana ali po F: 01 522 22 37. Po potrditvi prijave nakažite kotizacijo na račun: Slovensko združenje za nuklearno medicino, TRR: 02014–0253200422

Dodatne informacije:
doc. dr. Simona Gaberšček, dr. med.,
T: 01 230 19 71, F: 522 22 37,
E: simona.gaberscek@kclj.si

11. SEMINAR ZA MEDICINSKE SESTRE IN ZDRAVSTVENE TEHNIKE V ENOTAH INTENZIVNE TERAPIJE

organizator •
Slovensko združenje za intenzivno medicino

BLED,
hotel Golf
16. – 17. maj 2005

PROGRAM:

Ponedeljek, 16. maja 2005

- 14.00 – 17.00
- Urgentna stanja in intenzivno zdravljenje pri starostnikih
 - Značilnosti starostnikov sprejetih na IO, M. Kozak
 - Posebnosti pri intenzivnem zdravljenju starostnikov: Kardiovaskularne bolezni, S. Zorman
 - Pljučne bolezni, F. Šifrer
 - Ledvična odpoved, M. Benedik
 - Presnova in prehrana, N. Kozjek
- Razprava

Odmor

- Anestezija ter predoperativno zdravljenje pri starostnikih, Z. Zabavnik
 - Zdravljenje bolečine in sedacija pri starostnikih, N. Krčevski Skvarč
 - Zmedenost, depresija, strah pri starostnikih, A. Kogoj
- Razprava

Odmor

17.30 – 19.00

- Sestrška predavanja
- Merila za izvajanje prehranjevanja intenzivnega bolnika, V. Kodila
- Predavanja sester iz intenzivnih oddelkov (NM, CE, MB, LJ-KOIM)

20.30 Večerja

Torek, 17. maja 2005

9.00 – 12.30

- Arterijska hipertenzija
- Uvod in klinična ocena hipertenzivnega bolnika, J. Dobovišek
- Hipertenzivna nujna stanja, G. Voga

Zdravljenje specifičnih hipertenzivnih stanj
Kardiovaskularne bolezni, B. Kamenik

Razprava

Odmor

- Hipertenzija v nosečnosti, S. Beljanski
 - Hipertenzivna encefalopatija, V. Švigelj
 - Perioperativna hipertenzija, T. Mirkovič
 - Pediatrične težave, T. Rus, G. Novljan
- Razprava

Kotizacija:

	Pred 1.5.2005	Na dan posveta
Dvodnevna	20.000 SIT	25.000 SIT
Enodnevna	10.000 SIT	14.000 SIT

Medicinske sestre in tehniki, ki so člani SZIM, imajo 20-odstotni popust.

Dodatne informacije: doc. dr. Andrej Pernat, dr. med., ali ga. Lidija Grčar, Center za intenzivno interno medicino, Klinični center Ljubljana, Zaloška 7, 1000 Ljubljana, T: 01 522 48 36, F: 01 522 22 96, E: andrej.pernat@mf.uni-lj.si, lidija.grcar@kclj.si

Prenočišče: prenočišče si udeleženci organizirajo sami. Za potrebe udeležencev srečanja so na voljo Apartmaji Golf po ugodnejši ceni. Nočitev/zajtrk na dan: enoposteljna soba 17.900 SIT, dvesteljni soba 19.800 SIT (9.900 SIT/osebo), triposteljni soba 27.600 SIT (9.200 SIT/osebo).

Vse dodatne informacije o namestitvi in rezervaciji: G&P hoteli Bled, T: 04 575 10 47, W: www.gp-hoteli-bled.si

BOLEZNI IN POŠKODBE PERIFERNEGA ŽIVČEVJA – AKTUALNE TEME S PODROČJA DIAGNOSTIKE, ZDRAVLJENJA, FIZIKALNE TERAPIJE IN REHABILITACIJE

organizator •
Slovensko združenje za fizikalno in rehabilitacijsko medicino pri SZD

ŠMARJEŠKE TOPLICE
13. – 14. maja 2005

PROGRAM:

Petek, 13. maja 2005

- 14.00 – 15.00 Prijava
15.00 – 15.15 H. Damjan: Pojavnost bolezni in poškodb perifernih živcev v ordinaciji specialista fizikalne in rehabilitacijske medicine (točen naslov naknadno)
15.15 – 15.40 J. Zidar: Polinevropatije
15.40 – 15.55 A. Hoeflerle: Utesnitvene nevropatije – pregled področja
15.55 – 16.10 B. Jesenšek Papež: Klinične in elektrofiziološke vzporednice pri utesnitvenem sindromu zapestnega prehoda
16.10 – 16.25 S. Podnar: Napotitve na preiskavo EMG – izkušnje in predlogi
16.25 – 16.50 R. Selles: Peripheral nerve injury and brain plasticity; new insights and possible interventions
16.50 – 17.00 Razprava
17.00 – 17.25 Odmor
17.25 – 17.40 M. Klopčič Spevak: Spremljanje obnavljanja periferne okvare po poškodbah in šivu n. medianusa s SSEP – klinični primer
17.40 – 17.55 D. Marn: Mesto izokinetične dinamometrije pri ocenjevanju perifernih živčnih okvar
17.55 – 18.15 R. Selles: Strength measurement of the intrinsic and extrinsic hand muscles in peripheral nerve injury with the Rotterdam Intrinsic Hand Myometer (RIHM)
18.15 – 18.25 Razprava
20.00 Večerja

Sobota, 14. maja 2005

- 9.00 – 9.20 D. Čelan, B. Jesenšek Papež,

- D. Lonžarič: Novejša spoznanja o fizikalnem zdravljenju in rehabilitaciji bolnikov z okvaro perifernega dela obraznega živca
9.20 – 9.40 S. Batelino: Kirurška anatomija perifernega poteka obraznega živca in novosti v kirurškem pristopu k zdravljenju
9.40 – 10.00 R. Bošnjak: Vloga nevrokirurgije pri okvari in poškodbah perifernega živčevja
10.00 – 10.20 D. Kosec: Zdravljenje motenj gibljivosti zrkel in diplopije.
10.20 – 10.40 A. Pražnikar: Okvara perifernega živčevja in bolečina
10.40 – 10.50 Razprava
10.50 – 11.20 Odmor
11.20 – 11.40 A. Pražnikar in A. Zupan: Rehabilitacija bolnikov z dedno periferno nevropatijo
11.40 – 12.00 M. Štefanič: Sodobna stališča o uporabi električne stimulacije pri okvari perifernega živca
12.00 – 12.20 H. Burger: Uporaba ortoz pri okvari perifernih živcev
12.20 – 12.40 A. Fatur: Strategija vračanja na delo pri osebah po poškodbah in okvarah perifernega živčevja
12.40 – 13.00 Razprava in zaključek

Strokovno srečanje je namenjeno specialistom fizikalne in rehabilitacijske medicine ter drugim specialistom, družinskim zdravnikom in članom terapevtskih skupin.

Kotizacija:
20.000,00 SIT (DDV je vključen), za člane ZFRM s plačano članarino kotizacije ni.

Informacije:
asist. prim. Hermina Damjan, T: 01 475 81 60.

Prijave: prosimo uporabite enotno prijavnico za strokovne prireditve v reviji Isis in jo pošljite na naslov: ga. Vesna Grabljevec, Inštitut RS za rehabilitacijo, Linhartova 51, 1000 Ljubljana, T: 01 475 82 53, F: 01 437 20 70, E: vesna.grabljevec@ir-rs.si

Vsa predavanja bodo objavljena v reviji Rehabilitacija.

14TH INTERNATIONAL SYMPOSIUM ON INTENSIVE CARE MEDICINE

organizator •
The Slovenian Society of Intensive Medicine (SSIM)

BLED,
hotel Kompas
15. – 17. maj 2005

PROGRAM:

Nedelja, 15. maja 2005

- Satelitski posvet:
Urgentna stanja in intenzivno zdravljenje pri starostnikih
12.00 – 19.00
Voditelja: M. Kozak in G. Voga
Uvod, M. Kozak
- Temeljne značilnosti starostnikov
 - Celovit geriatrični pristop v EIT, M. Šabovič
 - Farmakološke posebnosti pri zdravljenju starostnikov, M. Benedik
 - Posebnosti pri intenzivnem zdravljenju starostnikov
 - Kardiovaskularne bolezni, S. Zorman
- Razprava
Odmor
- ALI in ARDS, A. Špec Marn
 - KOPB in pljučnica, F. Šifrer
 - Ledvična odpoved, M. Benedik
 - Presnova in prehrana, N. Rotovnik Kozjek
- Razprava
Odmor
- Anestezija ter predoperativno zdravljenje pri starostnikih, Z. Zabavnik
 - Zdravljenje bolečine in sedacija pri starostnikih, N. Krčevski Skvarč
 - Zmedenost, depresija, strah pri starostnikih, A. Kogoj
 - Ekonomski vidiki zdravljenja starostnikov v EIT, R. Kapš
 - Etična vprašanja pri intenzivnem zdravljenju starostnikov, J. Trontelj
- Razprava
Zaključek, M. Kozak
- Predavanja na satelitskem posvetu so v slovenščini.
- Kotizacije ni.

OSREDNJI POSVET

Monday, May 16th
Sepsis in 2005 – what is new? Part I
9.00 – 9.20 Early diagnosis, H. Možina

- 9.20 – 9.40 Biochemical parameters, M. Jereb
 9.40 – 10.00 Initial resuscitation & hemodynamic support, G. Voga
 10.00 – 10.20 Source control, G. Ramsay (NL)
 10.20 – 10.50 Break
- 10.50 – 11.10 Proper antibiotic treatment, I. Muzlovič
 11.10 – 11.30 Glucose control, K. Smolle (A)
 11.30 – 11.50 Use of blood products, G. Ramsay (NL)
 PACT modul: Health technology assessment
 14.00 – 14.15 Why is necessary to assess technology, B. Marsh (IRL)
 14.15 – 14.30 What is technology assessment, G. Voga
 14.30 – 14.45 How to assess the new technologies, B. Marsh (IRL)
 14.45 – 15.00 Discussion
- 15.00 – 15.30 Break
- 15.30 – 15.50 Interpretation of standards, O. Cerovič
 15.50 – 16.10 How to implement the principles of technology assessment, B. Marsh (IRL)
 16.10 – 16.20 Discussion
 16.20 – 17.00 Illustrative cases
 17.30 – 19.00 Free papers/cases

Tuesday, May 17th**Sepsis in 2005 – what is new? Part II**

- 9.00 – 9.20 Use of steroids, R. Parežnik
 9.20 – 9.40 Renal support, V. Gašparovič (CRO)
 9.40 – 10.00 Ventilation in ALI/ARDS + sedation/analgesia & NMB, A. Špec Marn
 10.00 – 10.30 Break
 10.30 – 10.50 Adjuvant treatment (DVT & stress ulcer prophylaxis, bicarbonate), Z. Borovšak
 10.50 – 11.10 Sepsis in children and newborns, G. Kalan
 11.10 – 11.30 Use of drotrecogin, M. A. Mignini (ITA)
 11.30 – 12.00 Interactive self-evaluation test on the topic of sepsis

PACT modul: Hypertension

- 13.30 – 13.50 Introduction & clinical evaluation of hypertensive patient, J. Dobovišek
 13.50 – 14.05 Assessment and treatment of hypertensive emergencies, G. Voga
 Management of specific conditions
 14.05 – 14.20 Cardiovascular, B. Kamenik
 14.20 – 14.35 Endocrine, T. Kocjan
 14.35 – 14.50 Discussion

- 14.50 – 15.10 Break
- 15.10 – 15.25 Hypertension in pregnancy, S. Beljanski
 15.25 – 15.40 Hypertensive encephalopathy, V. Švigelj
 15.40 – 15.55 Perioperative hypertension, T. Mirkovič
 15.55 – 16.10 Pediatric problems, T. Rus Novljan
 16.10 – 16.30 Discussion
- 16.30 – 17.00 Illustrative cases

Official language of the symposium is English.
 Official language of the satellite symposium is Slovenian.

Venue: 14th International Symposium on Intensive Care Medicine will be held in Hotel Kompas. Room reservations should be made personally. We recommend early booking due to low vacancy during the time of the meeting. Rates and reservation information available at: www.hk-bled.si (Hotel Kompas), www.gp-hoteli-bled.si (Hotel Golf)

Registration:

Full registration (In SIT)*	Before 1.5.2005	On site registration
Members of SSIM	40.000 SIT	50.000 SIT
Non-members	50.000 SIT	60.000 SIT
Nurses	20.000 SIT	25.000 SIT

Students, trainees No fee

Call for papers
 Scientific contributions will be selected to be presented in the form of posters or oral presentations.
 There is no special abstract form. The abstract must be written in English and should not exceed 300 words. Title must be typed in capital letters and centered. Names and initials of the authors and the full name of the institution(s) should be centered in the next line. If abstract is accepted for presentation, one of the authors must undertake responsibility to present it. Unless a note is made to the contrary, this will be assumed to be the first author. The author or his representative must be a registered participant of the symposium.
 Abstracts should be submitted by e-mail to the following address: gorazd.voga@guest.arnes.si
 Deadline for the submission of abstracts is April 15, 2005.
 Notification of acceptance (or rejection) will be mailed to the address (including e-mail address) stated on the abstract until April 30, 2005.

Additional information: Administrative secretariat of SSIM (Mrs. Grčar), Centre for Intensive Internal Medicine (CIIM), University Medical Centre Ljubljana, Zaloška c. 7, 1525 Ljubljana, Slovenia, T: 01 522 48 36, F: 01 522 22 96, E: lidija.grcar@kclj.si, andrej.pernat@mf.uni-lj.si

ULTRAZVOČNA OCENA PLODOVEGA SRCA

organizatorja •
 Sekcija za pediatrijo SZD, Služba za kardiologijo
 – SPS Pediatrična klinika

LJUBLJANA, predavalnica Pediatrične klinike, Vrazov trg 1

14. maj 2005

PROGRAM:**Sobota, 14. maja 2005**

- 9.00 – 9.45 Fetalna kardiologija: cilji in vloga v perinatalni medicini, Samo Vesel
 9.45 – 10.30 Ultrazvočna ocena plodovega srca, Samo Vesel
 11.00 – 11.30 Diagnostika prirojenih srčnih napak pri plodu, Samo Vesel
 11.45 – 12.30 Diagnostika in zdravljenje motenj srčnega ritma pri plodu, Samo Vesel

Praktično usposabljanje bo potekalo v okviru rednega dela v fetalni kardiološki ambulanti, o terminih se bomo z interesenti dogovorili naknadno.

Kotizacija:
 24.000,00 SIT.

Informacije:
 Samo Vesel, dr. med., Služba za kardiologijo, SPS Pediatrična klinika, KC Ljubljana, Vrazov trg 1, 1525 Ljubljana, E: samo.vesel@mf.uni-lj.si

8. PINTARJEVI DNEVI

Znanstveni pogled na rabo in zlorabo alkohola

Lipičev zgodnji prispevek k protialkoholni politiki

organizatorji •
Inštitut za zgodovino medicine MF Ljubljana,
Katedra za psihiatrijo MF Ljubljana, Psihiatrična
klinika Ljubljana

LJUBLJANA, Prešernova dvorana,
Slovenska akademija znanosti in umetnosti,
Novi trg 3, 18. – 19. maj 2005

PROGRAM:

Novinarska konferenca – s predstavitvijo prevoda in ponatisa izvornika ter znanstvenih študij Lipičeve znanstvene protialkoholne razprave iz 1834, prvega tovrstnega dela v svetovni literaturi:

Osnovne značilnosti dipsobiostatike – oziroma na podlagi zdravniškega opazovanja nastala politično-statistična predstavitev posledic zlorabe alkohola, ki se odražajo na prebivalcih in trajanju življenjske dobe

1. Zvonka Zupanič Slavec: Lipičev znanstveni prvenec v protialkoholni literaturi
2. Zdenka Čebašek Travnik: Kaj je dr. Lipič vedel o alkoholni politiki že pred 170 leti
3. Slavko Ziherl: Zdravnikov pogled na škodljivo rabo alkohola v začetku 20. stoletja: Ivan Robida: Boj alkoholul! (iz l. 1922)
4. Lijana Zaletel Kragelj: Nekaj sodobnih epidemioloških podatkov o pitju alkohola pri odraslih Slovencih
5. Peter Anderson (Velika Britanija): Kaj lahko storimo glede pitja? Možnosti za učinkovite postopke v splošni medicini
6. Michel Craplet (Francija): Francoska izkušnja – učinkovita zakonodaja o alkoholu
7. Derek Rutherford (Velika Britanija): Vloga nevladnih organizacij na področju alkoholne politike v Evropi
8. Gabriel Heinz Eberhard (Avstrija): Rudolf Wlassak in VIII. Mednarodni kongres proti alkoholizmu na Dunaju 1901 (Pripombe ob ponatisu Dipsobiostatike F. V. Lipiča)
9. Mario Kocijančič: Slovenska protialkoholna literatura do leta 1945
10. Marijan M. Klemenčič: Vinogradništvo na Slovenskem v prvi polovici 19. stoletja
11. Pavel Čech (Češka): Rodovniški pregled Lipičevih prednikov

Srečanje je namenjeno splošnim zdravnikom, družinskim zdravnikom, psihiatom, alkoholologom, zgodovinarjem medicine, zgodovinarjem, humanistom.

Kotizacije ni.

Informacije: doc. dr. Zvonka Zupanič Slavec, Inštitut za zgodovino medicine MF Ljubljana, T: 01 439 62 40, F: 01 439 62 45, E: zvonka.zupanic-slavec@mf.uni-lj.si, asist. dr. Zdenka Čebašek Travnik, Psihiatrična klinika Ljubljana, Zaloška 29, 1000 Ljubljana, T: 01 587 49 04, E: zdenka.cebasek@psih-klinika.si

16. SREČANJE INTERNISTOV IN ZDRAVNIKOV SPLOŠNE MEDICINE

“IZ PRAKSE ZA PRAKSO”

organizatorji • SB Maribor – KO za interno medicino Maribor, Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru, Zdravniško društvo Maribor, Združenje internistov SZD

MARIBOR,
Kazinska dvorana SNG Maribor
20. – 21. maj 2005

PROGRAM:

Petek, 20. maja 2005

13.00 – 14.30 Posvet Novartis

- Hojs, R.: Nefrotski sindrom
- Tesar, V. (CS): Zdravljenje nefrotskega sindroma s ciklosporinom/Neoral
- Tomšič, M.: Revmatoidni artritis
- Kralj B.: Luskavica – zdravljenje s ciklosporinom

14.30 – 14.45 Odmor

14.45 – 15.15 Uradno odprtje 16. srečanja “Iz prakse za prakso”

- 15.15 – 15.30 Židanik, S.: Osteoporoza – prikaz primera
- 15.30 – 15.50 Završnik, M.: Epidemiologija in patogeneza osteoporoze
- 15.50 – 16.10 Čokolič, M.: Diagnostika osteoporoze in predstavitev smernic
- 16.10 – 16.30 Završnik, A.: Preprečevanje in zdravljenje osteoporoze

16.30 – 17.20 Odmor – prigrizek in posamezne razprave

17.20 – 17.30 Šubic, J., Zemljič, E.: Sekundarna glukokortikoidna osteoporoza

17.30 – 17.40 Gradišnik, S., Pahor, A., Holc, I.: Osteoporoza in revmatske bolezni

17.40 – 17.50 Pernat, C., Skalicky, M.: Osteoporoza in vnetna črevesna bolezen

18.00 – 18.10 Pečovnik Balon, B.: Kostne spremembe pri kronični ledvični bolezni

18.10 – 18.20 Takač, I.: Hormonsko nadomestno zdravljenje v predin pomenopavzi

18.20 – 18.50 Osteoporoza – okrogla miza

18.50 – 19.00 Testna vprašanja

Sobota, 21. maja 2005

9.00 – 9.20 Glaser, M.: Plazmocitom – diferencialna diagnostika in zdravljenje

9.20 – 9.30 Grmek Zemljič, T., Roškar, Z.: Plazmocitom – prikaz primera z »osteoporozo«

9.30 – 9.45 Dajčman, D., Skalicky, M.: Patologija biliopapilarnega področja – prikaz primerov

9.45 – 10.00 Skalicky, M., Dajčman, D.: Indikacije za endoskopski ultrazvok (EUZ) in endoskopsko papilotomijo (EPT)

10.00 – 10.20 Holc, I., Pahor, A., Gradišnik, S.: Zdravljenje vnetnih revmatskih bolezni z biološkimi zdravili

10.20 – 10.40 Ekart, R., Hojs, R.: Kronična ledvična bolezen – sodobna definicija, razširjenost in pomen

10.40 – 10.50 Ocepek, A., Skok, P.: Končna ledvična odpoved – prikaz primera

10.50 – 11.20 Odmor s kavo

11.20 – 11.30 Krunic, B., Sinkovič, A., Marinšek, M., Zink, M., Smolle Juettner, F. M. (Slovenija, Avstrija): Primer težke zastrupitve z ogljikovim monoksidom, zdravljenje s hiperbarično oksigenacijo

11.30 – 11.50 Sinkovič, A.: Zastrupitve s plini

11.50 – 12.10 Puklavec, L., Topalovič M., Glogovšek M.: Izkušnje z zdravljenjem bazedovke

12.10 – 12.20 Topalovič, M., Glogovšek, M., Puklavec, L.: Prikaz bolnice z avtoimuno hipertireozo

12.20 – 12.40 Bombek, M., Krajnc, I.: Ambulanta za srčno popuščanje

12.40 – 12.50 Kompara, G., Granda, S., Penko, M., Kanič V.: Srčno popuščanje – prikaz primera

12.50 – 13.20 Razprava

13.20 – 13.40 Odgovori na testna vprašanja

Kotizacija:

do 22. 4. 2005 12.000,00 SIT, potem 15.000,00 SIT. Nakažite jo na TRR: 04515-0000124280 sklic: 1009, z oznako Zdravniško društvo Maribor – Iz prakse za prakso

Informacije:

ga. Zdenka Kodrin, T: 02 321 28 71, tajništvo KO za interno medicino, SB Maribor, Ljubljanska 5, 2000 Maribor.

**SLIKOVNE METODE V
ODKRIVANJU IN ZDRAVLJENJU
ŽILNIH BOLEZNI**
Letno srečanje Zdrženja za žilne
bolezni SZD

ŠMARJEŠKE TOPLICE

20. – 21. maj 2005

PROGRAM:

Petek, 20. maja 2005

9.00 – 9.15 Odprtje in pozdravni nagovori

Periferne arterije

- 9.15 – 9.30 Ultrazvočni pregled arterij spodnjih udov (Videčnik, V.)
- 9.30 – 9.40 Racionalna slikovna diagnostika medeničnih in perifernih arterij – vloga angiografije z računalniško tomografijo (CTA) (Berden, P., Kuhelj, D., Stankovič, M., Klančar, J., Ključevšek, T., Kunst, T., Popovič, P., Salapura, V., Vrtovec, M., Šurlan, M.)
- 9.40 – 9.50 Racionalna slikovna diagnostika medeničnih in perifernih arterij – vloga angiografije z magnetno resonanco (MRA) (Berden, P., Kuhelj, D., Stankovič, M., Klančar, J., Ključevšek, T., Kunst, T., Popovič, P., Salapura, V., Vrtovec, M., Šurlan, M.)
- 9.50 – 10.00 Racionalna slikovna diagnostika medeničnih in perifernih arterij – vloga digitalne subtraksijske angiografije (DSA) (Berden, P., Kuhelj, D., Stankovič, M., Klančar, J., Ključevšek, T., Kunst, T., Popovič, P., Salapura, V., Vrtovec, M., Šurlan, M.)
- 10.00 – 10.10 Kaj mora vedeti kirurg pred preostitveno operacijo na perifernih arterijah (Lakič, N.)
- 10.10 – 10.20 Diagnostika in zdravljenje pulzirajočih hematomov – arterijskih pseudoanevrizem – po znotrajžilnih posegih (Kanič, V. in sodelavci)
- 10.20 – 10.30 Okužbe žilnih vsadkov (Gasparini, M.)
- 10.30 – 10.50 Razprava (voditelja: Poredoš, P., Blinc, A.)
- 10.50 – 11.15 Odmor s kavo

Karotidne arterije

- 11.15 – 11.30 Ultrazvočni pregled karotidnih arterij (Zaletelj, M., Žvan, B.)
- 11.30 – 11.40 Meritev debeline intime-medije karotidnih arterij z ultrazvočno preiskavo (Janša, K., Mulej, M.)
- 11.40 – 11.50 Tridimenzionalna ultrasonografija karotidnega debla (Tetičkovič, E.)
- 11.50 – 12.00 Prednosti in pomanjkljivosti CTA vratnih arterij (Šantelj, M.)
- 12.00 – 12.10 Primerjava kalciniranosti aterosklerotičnih leh na karotidni bifurkaciji z ultrazvokom in računalniško tomografijo (Matela, J., Vadnjal, S., Flis, V.)
- 12.10 – 12.20 Testiranje funkcionalne možganskožilne rezerve (Zaletelj, M., Žvan, B.)
- 12.20 – 12.30 Transkranialni dopler pri trombolitičnem zdravljenju ishemične možganske kapi (Tetičkovič, E., Menih, M.)
- 12.30 – 12.40 Pomen transkranialnega doplerskega opazovanja med operacijami na odprtem srcu (Magdič, J., Tetičkovič, E.)
- 12.40 – 13.00 Razprava (voditelja: Tetičkovič, E., Žvan, B.)

13.00 – 14.30 Odmor za kosilo

Vene in limfedem

- 14.30 – 14.45 Ultrazvočna diagnostika venske tromboze spodnjih udov (Šabovič, M.)
- 14.45 – 14.55 Barvna doplerska preiskava ven pred operacijami varic (Žuran, I., Šikovc, A., Valentinuzzi, V.)
- 14.55 – 15.10 Vloga triažnih pregledov v flebologiji (Košiček, M., Planinšek Ručigaj, T.)
- 15.10 – 15.20 Klinični pregled in racionalna objektivna diagnostika pri bolnikih z limfedemom (Planinšek Ručigaj, T., Košiček, M.)
- 15.20 – 15.30 Vloga ultrazvičnega pregleda pri bolnikih z limfedemom (Kozak, M.)
- 15.30 – 15.40 Radioizotopska limfografija (Grmek, M.)
- 15.40 – 16.00 Razprava (voditelja: Šabovič, M., Kozak, M.)

16.00 – 16.20 Odmor s kavo

Primeri in raziskave iz klinične prakse

- 16.20 – 16.30 Izolirane anevrizme arterije ilake eksterne (Valentinuzzi, V.)
- 16.30 – 16.40 Pomen koronarne in možganskožilne bolezni za rehabilitacijo po amputaciji spodnje okončine (Prešern Štrukelj, M., Erjavec, T.)
- 16.40 – 16.50 Razprava (voditelja: Valentinuzzi,

- V., Prešern Štrukelj, M.)
- 17.00 – 18.00 Volilna skupščina združenja za žilne bolezni SZD
- 20.00 Večerja za udeležence

Sobota, 21. maja 2005

Aorta, ledvične in mezenterialne arterije

- 8.30 – 8.45 Ultrazvočni pregled ledvičnih arterij (Hojs, R., Dvoršak, B.)
- 8.45 – 8.55 Magnetnoresonanča angiografija pri presajeni ledvici (Berden, P., Vrtovec, M.)
- 8.55 – 9.05 Diagnostika akutnih stanj abdominalne aorte (Sedorja, I.)
- 9.05 – 9.20 Racionalna slikovna diagnostika anevrizme abdominalne aorte pred in po zdravljenju z aortno endoprotezo (Šurlan, M., Berden, P., Vrtovec, M.)
- 9.20 – 9.30 Kaj mora vedeti kirurg pred operacijo anevrizme trebušne aorte (Špan, M.)
- 9.30 – 9.40 Racionalna slikovna diagnostika visceralnih arterij (Popovič, P., Berden, P., Klančar, J., Ključevšek, T., Kuhelj, D., Kunst, T., Salapura, V., Stankovič, M., Vrtovec, M., Šurlan, M.)
- 9.40 – 10.00 Razprava (voditelja: Šurlan, M., Hojs, R.)
- 10.00 – 10.15 Odmor s kavo

Arteriovenske fistule in žilne malformacije

- 10.15 – 10.30 Slikovna diagnostika pri načrtovanju in vodenju dializnih A-V fistul (Ključevšek, T., Berden, P., Klančar, J., Kuhelj, D., Kunst, T., Popovič, P., Salapura, V., Stankovič, M., Vrtovec, M., Šurlan, M.)
- 10.30 – 10.40 Slikovna diagnostika in kirurško zdravljenje A-V malformacij (Flis, V.)
- 10.40 – 11.50 Znotrajžilno zdravljenje anevrizem možganskih arterij (Šeruga, T.)
- 10.50 – 11.10 Razprava (voditelja: Flis, V., Berden, P.)

Nove slikovne metode

- 11.10 – 11.20 Angiografija koronarnih arterij z računalniško tomografijo (Berden, P., Vrtovec, M.)
- 11.20 – 11.30 Rotacijska angiografija – nova možnost slikovnega prikaza (Matela, J.)
- 11.30 – 11.40 Je izpostavljenost sevanju višja pri CTA kot pri DSA medeničnih in perifernih arterij (Kuhelj, D., Berden, P., Klančar, J., Klavžar, M., Ključevšek, T., Kunst, T., Popovič,

P., Salapura, V., Stankovič, M., Vrtovec, M., Šurlan, M., Zdešar, U.)
11.40 – 12.00 Razprava (voditelj: Matela, J., Kuhelj, D.)

Srečanje je namenjeno vsem zdravnikom, ki zdravijo bolnike z žilnimi boleznimi.

Ob srečanju prejmejo udeleženci zbornik prispevkov »Slikovne metode v odkrivanju in zdravljenju žilnih boleznih«, ki ga bo izdalo Združenje za žilne bolezni SZD.

Srečanje je omogočilo podjetje Krka, d. d.

Kotizacija z vključenim DDV znaša 20.000 SIT.

Prijave sprejema ga. Jelka Kos, KO za žilne bolezni, KC Ljubljana, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, T: 01 522 80 32, F: 01 522 80 70, E: jelka.kos@trnovo.kclj.si

Rezervacije prenočišč:

Zdravilišče Šmarješke Toplice, T: 07 384 34 00

7. SLOVENSKA KONFERENCA O MEDICINI ODVISNOSTI

Raba, škodljiva raba in odvisnost od zdravil (III)

organizator •
Psihiatrična klinika Ljubljana, Enota za zdravljenje odvisnih od alkohola

LJUBLJANA,
predavalnica Enote za zdravljenje odvisnosti od alkohola, Poljanski nasip 58
27. maj 2005

PROGRAM:

Petek, 27. maja 2005

8.00 – 11.00 Prijava udeležencev

9.00 – 9.15 Odprtje konference

9.15

- Pogled farmakologa na rabo zdravil s potencialom za nastanek odvisnosti
Nosilec: prof. dr. Lovro Stanovnik, dr. med.
Benzodiazepini in druga psihoaktivna zdravila v lekarni
Nosilki: Sonja Hrobat, mag. farm., asist. dr. Zdenka Čebašek Travnik, dr. med.
Internistični bolniki in odvisnosti od zdravil

Nosilec: prof. dr. Mišo Šabovič, dr. med.
11.30 – 13.00

- Dolgoletna (upo)raba anksiolitikov – pro et contra
Nosilka: doc. dr. Blanka Kores Plesničar, dr. med.
Dolgotrajno zdravljenje kronične bolečine bolnika s hemofilijo z visokimi odmerki tramadola – pro et contra
Nosilka: mag. Bojana Avguštin, dr. med.

13.30 – 15.00

Odvisnost od zdravil in še česa: ena bolezen ali komorbidnost? – Prikaz kliničnih dvomov na primerih

- Nosilki: Vida Furman Bajc, dr. med., in Irena Rahne Otorepec, dr. med.
Raba zdravil v očeh strokovnjakov zdravstvene nege – praksa nekoč in danes
Nosilki: Vida Tomšič, v. m. s., in Radica Ivančič, v. m. s.
Doktrina (upo)rabe zdravil s potencialom za nastanek odvisnosti – pro et contra
Nosilka: asist. dr. Maja Rus Makovec, dr. med.

Vabimo vas na 7. slovensko konferenco o medicini odvisnosti z delovnim naslovom Raba, škodljiva raba in odvisnost od zdravil (III). Že na prejšnjih dveh konferencah medicine odvisnosti o »varnem predpisovanju nevarnih zdravil« smo osvetlili nekaj področij te tako aktualne teme – kako delujejo benzodiazepini in druga zdravila s potencialom za nastanek odvisnosti, raba teh vrst zdravil v posebnih skupinah prebivalstva, iatrogena odvisnost, odvisnost od zdravil pri zdravstvenih delavcih.
Program letošnjega srečanja je kot vedno doslej zasnovan interdisciplinarno in vključuje klinične izkušnje. Namenjen je ne samo profesionalcem, ki delujejo na področju bolezni odvisnosti od psihotropnih snovi, ampak so toplo vabljeni tudi vsi kolegi in kolegice z drugih področij, ki se jih dotika ta tematika, torej zdravstveni delavci s področja psihiatrije, splošne oziroma družinske medicine in vsi drugi strokovnjaki, ki se srečujejo z osebami z odvisnostjo.

Kotizacija za srečanje je 22.000,00 tolarjev (DDV vključen). Plačilo na račun Psihiatrične klinike Ljubljana, Studenec 48, 1260 LJ-Polje (davčna št. SI 82546193). Številka transakcijskega računa: 01100-6030277991, sklic na št.: 299329, (za 7. konferenco medicine odvisnosti). Prosimo, da potrdilo prinesete s seboj. Če želite, da vam izstavimo račun za udeležbo na strokovnem srečanju, imejte, prosimo, s seboj davčno številko vaše ustanove. Udeleženci, ki bodo plačali polno kotizacijo, bodo naknadno prejeli tudi knjigo s predavanji.

Prijave pošljete na: ga. Alenka Vajda, Enota za zdravljenje odvisnih od alkohola PK Ljubljana, Poljanski nasip 58, 1000 Ljubljana, T: 01 300 34 60, 01 300 34 50, F: 01 300 34 57, E: mirjana.radovanovic@psih-klinika.si

6. NOVAKOVI DNEVI

XIII. STROKOVNI SESTANEK ZPMS

Nevrološke bolezni in nosečnost

organizatorji •
Združenje za perinatalno medicino SZD, Združenje nevrologov SZD, SB Izola – Ginekološko-porodniški oddelek

PORTOROŽ,
Hoteli Morje

27. – 28. maj 2005

PROGRAM:

Petek, 27. maja 2005

9.00 – 13.00

Voditelj: T. Blejec, B. Čebular
Epilepsija

- Epilepsija in nosečnost, B. Čebular
- Vodenje nosečnice z epilepsijo, T. Blejec
- Otrok matere z epilepsijo, L. Cerar Kornhauser

Odmor

- Genetsko svetovanje pri nevroloških boleznih, B. Peterlin
- Nevroradiološke preiskave v nosečnosti. Naše izkušnje in priporočila, A. Koren

Odmor za kosilo

Sestanek upravnega odbora ZPMS

15.00 – 18.00

Voditelj: S. Šega, Z. Guzej

- Nosečnost pri kroničnih nevroloških boleznih
- Multipla skleroza, S. Šega
- Miastenija gravis in druge živčno-mišične bolezni, S. Šega
- Otrok matere s kronično nevrološko boleznijo, I. Cetin Lovšin
- Nosečnost pri osebi z okvaro hrbtnjače, T. Škorjanc

Odmor

- Vodstvo poroda pri osebi z okvaro hrbtnjače, A. Prelec
- Porod pri nevrokirurški bolnici, I. Tekavčič
- Nosečnost in porod pri kronični nevrološki bolnici, N. Tul Mandić
- Nosečnost in porod pri osebi z okvaro hrbtnjače, G. Kavšek

Skupna večerja

Sobota, 28. maja 2005

9.00 – 13.00

Voditelj: U. Rot, V. M. Cerar

- Akutne nevrološke bolezni v nosečnosti
- Glavobol v nosečnosti, M. Zaletel
- Možganska kap v nosečnosti, U. Rot
- Eklampsija: Nevrološko dogajanje da ali ne, V. M. Cerar

Odmor

- Fiziološke spremembe lokomotorne aparata v nosečnosti, T. Premru Sršen
- Periferne nevrološke okvare v nosečnosti, A. Mesec
- Zdravljenje bolečine v nosečnosti, M. Zaletel
- Fizioterapevtska obravnava nosečnice in ženske po porodu z bolečino v hrbtenici in medenici, D. Ščepanovič, L. Žgur
- Povzetek pomembnih nevroloških simptomov in znakov v nosečnosti ter ukrepanje, A. Mesec

Zaključek

Srečanje je namenjeno specialistom in specializantom ginekologije in porodništva, neonatologom, nevrologom in medicinskim sestram.

Organizacijski odbor: prim. dr. Vasilij M. Cerar, dr. med., predsednik, mag. Barbara Šajina Stritar, dr. med., tajnica, mag. Stanko Pušenjak, dr. med., blagajnik

Strokovni odbor: prof. dr. Živa Novak Antolič, dr. med., predsednica, člani: prof. dr. Anton Mesec, dr. med., mag. Boštjan Čebular, dr. med., prim. Tanja Blejec, dr. med., prim. dr. Vasilij M. Cerar, dr. med., asist. mag. Lili Kornhauser Cerar, dr. med., asist. dr. Tanja Premru Sršen, dr. med.

Lokalni organizacijski odbor: Zdenka Guzej, dr. med., Boštjan Lovšin, dr. med., Dušan Deisinger, dr. med.

Kotizacija (z vključenim DDV) znaša 55.000,00 SIT za specialiste in 30.000,00 SIT za specializante, medicinske sestre ter medicinske sestre-babice.

Po končanem tečaju vam bomo po pošti poslali račun.

Prijavo lahko pošljete po pošti na naslov: ga. Martina Pečlin, Ginekološka klinika, Enota za raziskovalno delo, Štajmerjeva 3, 1525 Ljubljana, F: 01 439 75 90, E: martina.peclin@obgyn.mf.uni-lj.si. Prijava je obvezna.

5. BEDJANIČEV SIMPOZIJ

Nalezljive bolezni v otroški dobi

organizatorji • **SB Maribor – Oddelek za nalezljive bolezni in vročinska stanja, Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru, Združenje za infektologijo SZD, Zdravniško društvo Maribor**

MARIBOR, Kongresni center hotela Habakuk, Pohorska ul. 59
27. – 28. maj 2005

PROGRAM:**Petek, 27. maja 2005**

8.00 – 9.00 Prihod in prijava udeležencev

Voditelji: J. R. Gorišek, M. Čizman

9.00 – 9.20 Odprtje posveta in uvodne misli (J. R. Gorišek)

9.20 – 9.40 Infektologija – integralna stroka za zdravljenje odraslih in otrok (F. Strle)

9.40 – 10.00 Vloga infektologa pediatra (M. Čizman)

10.00 – 10.20 Epidemiološke značilnosti otroških bolezni (A. Kraigher)

10.20 – 10.40 Nova cepiva (M. F. K. - Dunaj)

10.40 – 11.00 Ptičja gripa (R. B. Roberts, New York)

11.00 – 11.30 Odmor

11.30 – 11.50 Imunski sistem pri otrocih (V. Kotnik)

11.50 – 12.10 Uporaba molekularno-genetskih metod za dokazovanje mikroorganizmov pri otrocih (J. Pavelić, Ruđer Bošković, Zagreb)

12.10 – 12.30 Črevesne nalezljive bolezni (K. Ekart Koren, D. Urlep Žužej, N. Orešič)

12.30 – 12.50 Zdravljenje s prebiotiki in probiotiki (D. Mičetić Turk)

12.50 – 13.10 Prikaz zdravljenja otrok z nalezljivo boleznijo na infekcijskem oddelju SBM (j. r. Gorišek, Z. Baklan, D. Hajdinjak)

13.10 – 13.30 Razprava

13.30 – 15.00 Odmor za kosilo

Voditelji: Z. Baklan, M. Arnež

15.00 – 15.20 Bolezni, ki jih prenašajo klopi (M. Arnež)

15.20 – 15.40 Hepatitis B in C in ukrepi pri novorojencu (Z. Baklan, S. Burja, K. Ekart Koren)

15.40 – 16.00 Okužbe z RSV (M. Pokorn)

16.00 – 16.20 Okužbe s HHV (R. Saletinger, O. Krajnc, Z. Novak)

16.20 – 16.50 Odmor

16.50 – 17.10 Izpuščajne bolezni (D. Rigler, Pleterski)

17.10 – 17.30 Okužbe osrednjega živčevja (Z. Novak, B. Lobnik Krunic, J. Rejc Marko)

17.30 – 17.50 Pristop k otroku pred potovanjem/priporočila in ukrepi (S. Unuk, N. Gorišek Miksić, A. Melink, K. Turk)

17.50 – 18.00 Razprava

20.00 Družabno srečanje z razvedrilnim programom v prostorih hotela Habakuk

Sobota, 28. maja 2005

Voditelji: B. Kotnik Kevorkijan, Z. Novak, S. Burja

9.00 – 9.20 Otrok z nalezljivo boleznijo v intenzivni enoti (J. Primožič)

9.20 – 9.40 Novorojenec s sepsom v intenzivni enoti SBM (Z. Kanič, M. Gujt Todorovič)

9.40 – 10.00 Otrok in bolnišnične okužbe (B. Kotnik Kevorkijan, T. Bufon, S. Lorenčič Robnik)

10.00 – 10.20 Zdravstvena nega otroka z nalezljivo boleznijo (M. Terbuc, V. Urnaut, S. Krajnc)

10.20 – 10.50 Odmor

10.50 – 11.10 Otrok v bolnišnici (Z. Turčin, H. Gregorič Kumperščak, A. Turčin)

11.10 – 11.30 Empirično antibiotično zdravljenje otrok v intenzivni enoti (M. Čizman)

11.30 – 11.50 Poraba antibiotikov v otroški dobi po svetu in v Sloveniji (M. Čizman)

11.50 – 12.10 Poraba in nadzor antibiotikov pri otrocih v SBM (J. R. Gorišek, P. Drofenik)

12.10 – 12.40 Metode racionalnega antibiotičnega zdravljenja (B. Beović)

12.40 – 13.00 Razprava

13.00 Zaključek srečanja

Kotizacija je za vse udeležence 30.000,00 SIT (DDV vključen), plačilo kotizacije vključuje: udeležbo na predavanjih, zbornik in udeležbo na družabnem srečanju.

Študentje, sekundariji, upokojeni zdravniki kotizacije ne plačajo.

Prosimo, da kotizacijo nakažete na TRR: 04515-0000124280, sklic na št. 1026.

Prijave in informacije: ga. Majda Petek, Oddelek za nalezljive bolezni in vročinska stanja SB Maribor, Ljubljanska ul. 5, 2000 Maribor, T: 02 321 26 57, F: 02 331 23 93, E: j.gorisek@sb-mb.si

Namestitev: hotel Habakuk, hotel Piramida, hotel Orel.

31. SREČANJE DELOVNIH SKUPIN – KAKOVOSTNA OBRAVNAVA BOLNIKA V DRUŽINSKI MEDICINI (RAK, PSIHIATRIJA, ZDRAVLJENJE BOLEČINE, GINEKOLOGIJA, ANGIOLOGIJA, GASTROENTEROLOGIJA, DELAVNICE)

organizatorji • Združenje zdravnikov družinske medicine, Sekcija medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v splošni medicini, Katedra za družinsko medicino MF v Ljubljani, Zavod za razvoj družinske medicine

LJUBLJANA, dvorana GIO, Dunajska 160
27. – 28. maj 2005



PROGRAM:

Petek, 27. maja 2005

- 8.00 – 8.30 Prihod in prijava
8.30 – 8.40 Odprtje
8.40 – 9.00 Kulturni program

Program za zdravnike

- 9.00 – 9.20 Alojz Ihan: Ocena imunološkega statusa – utopija ali realna možnost?
9.20 – 9.40 Hotimir Lešničar: Karcinom ust, etiologija in diagnostika
9.40 – 10.00 David Dovšak: Spremembe v ustni votlini, pogled maksilofacialnega kirurga
10.00 – 10.20 Nataša Hren Ihan: Sodobne smernice zdravljenja bakterijskega sinusitisa
10.20 – 10.40 Razprava

Program za sestre

- 9.00 – 9.30 Brigita Skela Savič: Obveščanje bolnika z rakom kot kazalec kakovosti dela zdravstvenega tima
9.30 – 10.00 Jožica Jelen Juri: Zdravstvenovzgojno delo pri bolniku z rakom, ki prejema kemoterapijo
10.00 – 10.30 Mira Logonder, Marjana Bernot: Vloga medicinske sestre pri obravnavi bolnika z bolečino
10.40 – 11.10 Odmor

Skupni program

- 11.10 – 11.30 Zvezdana Snoj: Depresija pri bolnikih z rakom
11.30 – 11.50 Darja Boben: Motivacija za zdravljenje odvisnosti

- 11.50 – 12.10 Martina Tomori: Pogoji za ujemanje med starši in otroki
12.10 – 12.30 Mojca Drnovšek: Shizofrenija – vloga zdravnika družinske medicine pri prepoznavanju in zdravljenju
12.30 – 12.50 Razprava
12.50 – 14.00 Kosilo
14.00 – 14.15 Matija Tomšič: Zdravljenje ostoartroze: paracetamol ali NSAR
14.15 – 14.30 Gorazd Požlep: Možnosti zdravljenja bolečine v protibolečinski ambulanti
14.30 – 14.45 Aleksander Stepanovič: Bolnik z bolečino – primeri iz ambulante zdravnika družinske medicine
14.45 – 15.00 Nevenka Krčevski Škvarč: Lokalno zdravljenje z NSAR
15.00 – 15.30 Razprava
15.30 – 16.00 Odmor
16.00 – 16.20 Nena Kopčavar Guček: Kaj bi moral zdravnik družinske medicine vedeti o reproduktivnem zdravju
16.20 – 16.40 Alenka Pretnar Darovec: Izbira kontracepcije po meri ženske
16.40 – 17.00 Danilo Maurič: Omejitveni dejavniki pri predpisovanju antikoncepcijskih sredstev
17.00 – 17.20 Bojana Pintar: Mladostnice in kontracepcija
17.20 – 17.40 Damir Franič: Hormonsko zdravljenje v menopavzi
17.40 – 18.00 Razprava
18.00 Sprejem za nove specialiste

Sobota, 28. maja 2005

Skupni program

- 9.00 – 9.15 Aleš Blinc: Smernice za odkrivanje in zdravljenje PAB
9.15 – 9.30 Marija Mulej: Kako pri bolniku s PAB preprečujemo srčno-žilne zaplete
9.30 – 9.45 Jana Govc Eržen: Meritve gleženjskega indeksa v ZD
9.45 – 10.00 Razprava
10.00 – 10.30 Odmor
10.30 – 10.50 Bojan Tepeš: NSAR in inhibitorji protonske črpalke
10.50 – 11.10 Pavel Skok: Starostniki in refluksna bolezen
11.10 – 11.30 Borut Štabuc: Onkološki bolnik in inhibitor protonske črpalke
11.30 – 11.50 Razprava

12.00 – 14.00 Delavnice

- Delavnice za zdravnike in medicinske sestre
- Metoda samozdravljenja bolečine v križu s samovlekom (Janez Svobljak)
- Interpretacija EKG – 2. del (Bogomir Žižek)
- Kaj lahko pričakujemo od dnevne bolnišnice? (Pavle Košorok)
- Menjava urinskega katetra pri moških in pri ženskah, pregled prostate (na fantomu)
- Psihološke ravni odličnega sporazumevanja z bolniki – erektilna disfunkcija (Martin Bartok)
- Delavnice za medicinske sestre
- Praktični prikaz merjenja perfuzijskih tlakov na spodnjih okončinah s pomočjo dopplerskega ultrazvočnega detektorja (Marjanca Čuk)
- Pristop in delo z odvisniki od psihotropnih snov (David Vrban)
- Osnove triaže in svetovanja po telefonu – klic v stiski (Andrej Fink)
- Polna čakalnica – stres za zdravstveno osebje in kako ga reševati (Vladimira Tomšič)
- Spirometrija v ambulanti družinske medicine – naše izkušnje (Majda Cerar)

Srečanje je namenjeno zdravnikom, medicinskim sestram, zdravstvenim tehnikom in fizioterapevtom, ki sestavljajo strokovno skupino v osnovnem zdravstvu. Program je oblikovan s posebnim poudarkom na skupinskem pristopu k reševanju obravnavanih vsebin v obliki predavanj in delavnic.

Srečanje je omogočilo podjetje Lek d. d.

Organizacijski odbor srečanja: asist. Nena Kopčavar Guček, dr. med., asist. mag. Davorina Petek, dr. med., Božena Istenič, sms., Aleksander Stepanovič, dr. med., Nada Prešeren, dr. med., asist. mag. Danica Rotar Pavlič, dr. med.

Kotizacija (DDV ni vključen) za udeležbo na predavanjih za zdravnike znaša 35.000 SIT, za medicinske sestre in zdravstvene tehnike 20.000 SIT. Ob udeležbi zdravnika IN medicinske sestre istega tima 10.000 SIT popusta, kotizacija za oba skupaj 45.000 SIT pri prijavi DO 30. 4. 2005 (DDV ni vključen). Prijavnica za zgodnjo prijavo bo objavljena na spletni strani Združenja zdravnikov družinske medicine: http://med.over.net/javne_datoteke/novece/datoteke/7287-PRIJAVNICAzaSmelt2005.doc. Kotizacija vključuje napitke in prigrizke med odmori, kosilo v petek in zbornik prispevkov. Študenti, sekundarji in upokojeni zdravniki so oproščeni plačila kotizacije za udeležbo na predavanjih. Na voljo je omejeno število mest, zato priporočamo zgodnjo prijavo.

Prijavnico pošljite na Katedro za družinsko medicino, Poljanski nasip 58, p. p. 2218, 1104 Ljubljana, lahko tudi po F: 01 438 69 10 ali E: kdrmed@mf.uni-lj.si. Prijavnica mora vsebovati podatke o plačniku (ime, sedež, davčna številka, davčni zavezanec da/ne), na podlagi prijavnice vam bo računovodstvo Zavoda za razvoj družinske medicine poslalo račun.

Dodatne informacije dobite pri kontaktnih osebah: asist. Nena Kopčavar Guček, dr. med. in asist. mag. Davorina Petek, dr. med., T: 01 436 81 93.

Organizator si pridržuje pravico do dopolnitev in manjših sprememb v programu. Spremembe bodo objavljene na spletni strani www.drmed.org v Koledarju srečanj <http://www.drmed.org/novica.php?id=7287>.

5. ORMOŠKO SREČANJE – NARCISIZEM

organizatorji • Psihiatrična bolnišnica Ormož, Združenje psihoterapevtov Slovenije, Združenje psihiatrov Slovenije

PTUJ,
grad Ptuj
3. – 4. junij 2005

PROGRAM:

Petek, 3. junija 2005

9.00 – 10.00 Prijava, sprejem
10.00 – 10.30 Odprtje posveta
Miloš F. Kobal: Lastni podobi Raffaella in Rembrandta
Ustvarjalna moč umetnikov in umetnosti

10.45 – 11.30 Matjaž Lunaček: Narcisizem življenja, narcisizem smrti
11.30 – 12.15 Martina Tomori: Narcisizem in starševstvo
12.15 – 13.00 Predrag Jovanović: Narcisistični psihoterapevt in narcisistični

kontratransfer: je kaj prostora za pacienta/pacientko?

13.00 – 14.00 Kosilo
14.00 – 14.45 Slavko Ziherl: Narcisizem v partnerskem odnosu
14.45 – 15.30 Janez Rajšek: Narcisizem, bolečina in delazmožnost
15.30 – 16.00 Odmor s kavo

16.00 – 17.00 Predstavitve primerov
Milena Srpak: Na odru: ... Sem to res jaz? ...
Jožica Petek: Tempirana bomba v skupini – narcisistični član

17.00 – 17.30 Satelitsko predavanje
20.00 Svečana večerja

Sobota, 4. junija 2005

9.00 – 9.30 Zbor udeležencev
9.30 – 10.15 Polona Matjan Štuhec: Narcisizem: zdravo in patološko, pristno in lažno
10.15 – 11.00 Peter Praper: Narcisizem in sram
11.00 – 11.30 Odmor s kavo
11.30 – 12.15 Dragan Josić: Narcisistični bolnik v skupini
12.15 – 13.00 Janez Bečaj: Socialnopsihološki vidiki narcisizma
13.00 – 14.15 Okrogla miza: Narcisistična vulnerabilnost psihoterapeuta tijekom psihoterapeutskega procesa
Razpravo vodi: Eduard Klein
14.15 Kosilo in zaključek posveta

Organizacijski odbor: M. Srpak (predsednica), K. Nedog (podpredsednik), člani: R. Oravec, M. Vučemilo, A. Muhič, K. Belšak

Programski odbor: M. Srpak (predsednica), člani: R. Oravec, K. Nedog, M. Vučemilo, A. Muhič

Uradna jezika posveta: slovenščina in hrvaščina.

Kotizacija za posvet znaša ob prijavi do vključno 15. 5. 2005 za člane ZPS 15.000,00 SIT, za ostale 20.000,00 SIT, po tem datumu za člane ZPS 20.000,00 SIT, za ostale pa 25.000,00 SIT. Nakažete jo lahko na TRR: 01100-6030278476 z navedbo imena in priimka ter pripisom "za simpozij" ali jo poravnate na dan posveta ob prijavi. Kotizacija vključuje: predavanja, zbornik predavanj, priponko, kosilo, svečano večerjo ter prigrizke in napitke med odmori.

Prijave pošijte na naslov: ga. Rolanda Kovačec, Psihiatrična bolnišnica Ormož, Ptujška c. 33, 2270 Ormož, T: 02 741 51 99, F: 02 741 52 00, E: simpozij.pbo@siol.net

Nastanitev: hotel Mitra ***, Ptuj, T: 02 774 21 01, Terme Ptuj***, Ptuj, T: 02 782 78 21, Hotel Botra***, Gorišnica, T: 02 743 10 10.

CVAHETETIVI DNEVI JAVNEGA ZDRAVJA 2005

organizator •
Katedra za javno zdravje Medicinska fakulteta Ljubljana

LJUBLJANA, ZVD Zavod za varstvo pri delu, Chengdujska cesta 25 (pred psihiatrično kliniko v Polju), 3. junij 2005

PROGRAM:

Petek, 3. junija 2005 ob 8.30

- Premik, M. (uvodno predavanje): Javno zdravje v slovenskem prostoru
 - Bilban, M. (uvodno predavanje): Etični dvomi pri delu javnega zdravja
 - Bilban, M.: Poškodbe pri delu kot javnozdravstveno vprašanje
 - Zaletel Kragelj, L.: Spremljanje življenjskega sloga odraslih prebivalcev Slovenije
 - Artnik, B.: Socialna in geografska neenakost v povezavi s prezgodnjo umrljivostjo v Sloveniji
 - Čakš, T.: Obvladovanje uporabe tobaka nekoč, danes in v prihodnje
 - Juričič, M.: Otroci, mladi in okolje
- Razprava
Odmor
- Eržen, I.: Epidemiologija in preučevanje vplivov okolja na zdravje
 - Hlastan, C.: Učinek fermentiranega mleka v hrani poskusnih živali na pojav eksperimentalnih črevesnih tumorjev
 - Žakelj Primic, M.: Raziskovalno delo epidemiološke službe in registra raka na Onkološkem inštitutu
 - Zadnik, V.: Evropska raziskava dejavnikov tveganja na zbolevanje za rakom dojke pri mladih ženskah
 - Teržan, M.: Promocija zdravja v delovnem okolju
 - Albreht, T.: Razvoj analitike zdravstvenih potreb in zdravstvenih sistemov
- Razprava

Zaključki, določitev teme naslednjega srečanja

Strokovno srečanje je namenjeno vsem specialistom in specializantom javnega zdravja (socialne medicine, higiene), ter drugim strokovnjakom, ki se pri svojem delu srečujejo z vprašanji javnega zdravja (specialistom in specializantom medicine dela, prometa in športa in družinske medicine, profesorjem zdravstvene vzgoje, sindikalnim delavcem, delavcem javne uprave, ministrstev, zdravstvenovzgojnih ustanov in drugim).

Strokovni vodja: Marjan Bilban

Kotizacija: 15.000,00 SIT (vključuje zbornik predavanj, prigrizek in napitke).

Prijave pošijete na naslov: Katedra za javno zdravje MF UL, Zaloška 4, 1000 Ljubljana

PODIPLOMSKO IZPOLNJEVANJE »METODE IN USPEŠNOST ZAHTEVNEJŠE MEDICINSKE REHABILITACIJE V NARAVNIH ZDRAVILIŠČIH - I«

organizator • Skupnost slovenskih naravnih
zdravilišč, g. i. z.

LAŠKO,
Zdravilišče Laško
10. – 11. junij 2005



PROGRAM:

Petek, 10. junija 2005

- 13.00 – 13.10 Pozdravni nagovor
13.10 – 13.40 Napotitev na zdraviliško
zdravljenje (Života Lovrenov, dr.
med., ZZS)
- 13.40 – 14.15 Naravni zdravilni dejavniki
– osnove balneorehabilitacije
(doc. dr. Bojan Tepeš, Zdravilišče
Rogaška)
- 14.15 – 14.45 Rehabilitacija revmatoloških
bolnikov (Mateja Lukšič Gorjanc,
dr. med., Zdravilišče Dolenjske
Toplice)
- 14.45 – 15.15 Rehabilitacija bolnikov z
degenerativnimi spremembami
(Dejan Rajevič, dr. med.,
Zdravilišče Laško)
- 15.15 – 15.30 Odmor
- 15.30 – 16.00 Rehabilitacija po
ligamentoplastiki (mag. Martina
Bregar, Zdravilišče Šmarješke
Toplice)
- 16.00 – 16.30 Rehabilitacija po operativnem
posegu na medvretenčni ploščici
(Dragica Kozina, dr. med.,
Zdravilišče Strunjan)
- 16.30 – 17.00 Rehabilitacija po popolni
endoprotezi kolena in ramena
(Nives Kavšek, dr. med.,
Zdravilišče Dolenjske Toplice)
- 17.00 – 17.30 Merjenje gibljivosti velikih
skleпов in hrbtenice (Lepa
Veljanovič, dr. med., Terme
Palace Portorož)
- 20.00 Skupna večerja

Sobota, 11. junija 2005

- 9.00 – 9.30 Rehabilitacija po poškodbah

- zgornjih okončin (Ivica Flis
Smaka, dr. med., Terme Dobrna)
- 9.30 – 10.00 Rehabilitacija po poškodbah
spodnjih okončin (Sašo Puncer,
dr. med., Terme Zreče)
- 10.00 – 10.30 Rehabilitacija po poškodbah
hrbtenice (Slavka Topolič, dr.
med., Zdravilišče Laško)
- 10.30 – 10.45 Odmor
- 10.45 – 11.15 Rehabilitacija pri ugotovljenem
Morbus Bechterew (mag. Branka
Horvat, Terme Čatež)
- 11.15 – 11.45 Rehabilitacija po možganski
kapi (Silvester Krelj, dr. med.,
Zdravilišče Laško)
- 11.45 – 12.15 Rehabilitacija bolnikov z
nevrolško simptomatiko
(Jadwiga Hajewska Kosi, dr. med.,
Terme Topolšica)
- 12.15 – 12.30 Zaključna razprava

Cilj izobraževanja je predstaviti imenovanim
zdravnikom, osebnim, zdravnikom v bolnišnicah
ter v zdraviliščih, metode in uspešnost
zahtevnejše rehabilitacije vnetnih revmatskih
bolezni, degenerativnega izvenskepnega
revmatizma, stanj po poškodbah in operacijah
na lokomotornem sistemu, nevrolških bolezni,
poškodb in bolezni centralnega in perifernega
živčnega sistema v naravnih zdraviliščih.
Udeleženci izobraževanja bodo pridobili
teoretična znanja glede vpliva naravnih
zdravilnih dejavnikov na rehabilitacijo pri
posameznih bolezenskih stanjih, opis postopkov
ter pričakovanih rezultatov zahtevnejše
rehabilitacije, vsebino obravnave in dodatne
nege bolnikov v zdraviliščih ter priporočila glede
napotitve na zdraviliško zdravljenje.
Izobraževanje predstavlja nadaljevanje
podiplomskega izpopolnjevanja iz balneologije,
ki sta ga izvedla Skupnost slovenskih naravnih
zdravilišč in Inštitut republike Slovenije za
rehabilitacijo v aprilu 2001 na temo »Medicinska
rehabilitacija v slovenskih naravnih zdraviliščih«
(zbornik predavanj je dosegljiv na spletnem
naslovu »terme-giz.si«). V mesecu oktobru
2005 bo izvedeno nadaljevanje izobraževanja
za ostala bolezenska stanja, ki so predmet
rehabilitacije v zdraviliščih.
Program izobraževanja je pripravil in vodi
Odbor združenja za zdravstvena vprašanja pri
Skupnosti.

Kotizacija (brez DDV) znaša 25.000,00 SIT in
se lahko do 3. 6. 2005 vplača na transakcijski
račun Skupnosti št. 06000-0144477822.
Zaradi omejenega števila udeležencev se po
tem datumu prijave ne bodo več sprejemale.
Potrdilo o plačilu kotizacije se skupaj s
poimenskim seznamom prijavljenih, z navedbo
naslova, telefona in davčne številke, pošlje do

tega datuma na naslov Skupnosti slovenskih
naravnih zdravilišč, g.i.z., Ljubljanska 14, 3000
Celje. Kotizacija pokriva stroške udeležbe
na izobraževanju, obveščanja in organizacije
izobraževanja, priprave strokovnega gradiva,
odmore za kavo ter svečano večerjo.

Informacije:

mag. Rudi Rumbak, T: 03 544 21 11,
E: ssnz@siol.net.

Za udeležence izobraževanja Zdravilišče Laško
zagotavlja 20-odstotni popust za bivanje v hotelu
Vrelec/Zdraviliški dom****. Rezevacije na
T: 03 734 56 24, E: seminar@zdravilisce-lasko.si.

OD GENA DO REKOMBINANTNIH ZDRAVIL

organizator • Fakulteta za farmacijo Univerze v
Ljubljani

LJUBLJANA,
predavalnica P1, Fakulteta za farmacijo,
Aškerčeva 7

7. junij 2005, 9. junij 2005
21. junij 2005, 23. junij 2005

PROGRAM:

- 8.30 Pozdrav, prof. dr. Slavko Pečar
8.35 – 9.05 DNA – nosilka dednosti, dr.
Bojan Doljak
9.05 – 9.25 DNA in zdravljenje raka, doc. dr.
Stanislav Gobec
9.30 – 9.50 Antimetaboliti kot protivirusne
učinkovine, dr. Marko Anderluh
9.55 – 10.15 Amfenikoli in makrolidni
antibiotiki, prof. dr. Aleš Krbavčič.
- 10.15 – 10.45 Odmor
- 10.45 – 11.05 Kinoloni, dr. Anamarija Zega

- 11.10 – 11.30 Tetraciklinski in aminoglikozidni antibiotiki, dr. Jožko Cesar
- 11.35 – 12.05 Zaščita nukleinskih kislin pred vplivi okolja, prof. dr. Slavko Pečar
- 12.10 – 12.50 Dostavni sistemi za vnos rekombinantnih učinkovin in genov, prof. dr. Julijana Kristl, asist. Mateja Cegnar
- 12.50 – 14.10 Kosilo
- 14.15 – 14.45 Mendel po Mendlu (Načini dedovanja in izražanja bolezni), doc. dr. Samo Kreft
- 14.50 – 15.20 Diagnostika na osnovi DNA, izr. prof. dr. Janja Marc
- 15.25 – 16.05 Zdravljenje dednih bolezni in rekombinantna zdravila, prof. dr. Borut Štrukelj
- 16.10 – 17.00 Razprava

Enodnevno podiplomsko funkcionalno izobraževanje za farmacevte in zdravnike specialiste.

Vodja strokovnega odbora: prof. dr. Slavko Pečar
Koordinator strokovnih izobraževanj: dr. Aleš Mlinarič

Kotizacija znaša 55.200,00 SIT (z vključenim DDV). Znesek vključuje organizacijo in izvedbo izobraževanja, strokovno gradivo, okrepčilo med odmorom in potrdilo o udeležbi. Kotizacijo nakažite na podračun pri UJP, št.: 01100-6030708089 (sklic na št. 502 272-5) en dan pred ustreznim terminom ali po izstavitvi računa.

Prijava: vašo pisno prijavo pričakujemo najpozneje do 15. 5. 2005, po pošti na naslov: dr. Aleš Mlinarič, Fakulteta za farmacijo, Aškerčeva 7, 1000 Ljubljana (z oznako Prijava) ali po e-pošti: ales.mlinaric@ffa.uni-lj.si. T: 01 476 95 83, GSM: 070 666 058.

Odjava: sprejemamo le pisne odjave. Zadnji rok za odjavo je 1. 6. 2005. Za odjavo po tem roku si pridržujemo pravico zaračunati administrativne stroške v višini 20 odstotkov zneska kotizacije.

50 LET LABORATORIJA ZA GINEKOLOŠKO CITOLOGIJU V MARIBORU

Mednarodni znanstveni posvet

organizatorji • SB Maribor – Služba za ginekologijo in perinatologijo, oddelek za ginekološko onkologijo in onkologijo dojk, oddelek za patološko morfologijo, Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru, Zdravniško društvo Maribor

MARIBOR, dvorana Turner, Kongresni center hotela Habakuk, 17. junij 2005

PROGRAM:

- 9.00 – 9.30 Prijava
- 9.30 – 10.00 Odprtje
- 10.00 – 10.20 Petdeset let dela Laboratorija za ginekološko citologijo v Mariboru, Iztok Takač (Maribor, Slovenija)
- Novosti na področju ginekološke citopatologije**
- Voditelj: Iztok Takač, Kristina Gornik Kramberger (Maribor, Slovenija)
- 10.20 – 10.40 Smernice za delo laboratorijev v državnem programu ZORA, Irena Kirar Fazarinc (Ljubljana, Slovenija)
- 10.40 – 11.00 Standardi delovanja laboratorijev za ginekološko citologijo, Alenka Repše Fokter (Celje, Slovenija)
- 11.00 – 11.20 Vloga in dejavnost Sekcije za citopatologijo Slovenskega zdravniškega društva, Živa Pohar Marinšek (Ljubljana, Slovenija)
- 11.20 – 11.40 Odmor
- 11.40 – 12.00 Citološka klasifikacija cervikovaginalnih vzorcev na Hrvaškem, Silvana Audy Jurković (Zagreb, Hrvaška)
- 12.00 – 12.20 Diagnostični dvomi pri začetnih patoloških brisih materničnega vratu, Marjetka Uršič Vrščaj (Ljubljana, Slovenija)
- 12.20 – 12.40 Citološka slika adenokarcinoma in situs endocerviksa, Teodora Stanković (Reka, Hrvaška)
- 12.40 – 13.00 Humani papiloma virusi (HPV) in karcinogeneza, Mario Poljak (Ljubljana, Slovenija)
- 13.00 – 13.20 Dejavnost laboratorija za ginekološko citologijo Splošne bolnišnice Maribor, Kristina

Gornik Kramberger (Maribor, Slovenija)

13.20 – 15.00 Kosilo

Nova spoznanja o raku materničnega vratu

Voditelj: Darja Arko, Rajko Kavalar (Maribor, Slovenija)

- 15.00 – 15.20 Epidemiološki podatki o raku materničnega vratu v Sloveniji, Maja Primic Žakelj (Ljubljana, Slovenija)
- 15.20 – 15.40 Zdravljenje predinvasivnih sprememb materničnega vratu, Raimund Winter (Gradec, Avstrija)
- 15.40 – 16.00 Operativno zdravljenje bolnic z rakom materničnega vratu, Stelio Rakar (Ljubljana, Slovenija)
- 16.00 – 16.20 Obsevanje bolnic z rakom materničnega vratu, Borut Kragelj (Ljubljana, Slovenija)
- 16.20 – 16.40 Vloga kemoterapije pri zdravljenju bolnic z rakom materničnega vratu, Herman Haller (Reka, Hrvaška)
- 16.40 – 17.00 Predinvasivne žlezne lezije materničnega vratu – diagnostični dvomi, Rajko Kavalar (Maribor, Slovenija)
- 17.00 – 17.30 Zaključki
- 18.00 Svečana večerja

Organizacijski odbor: doc. dr. Iztok Takač, dr. med., predsednik, Kristina Gornik Kramberger, dr. med., podpredsednica, mag. Rajko Kavalar, dr. med., prim. prof. dr. Borut Gorišek, dr. med., svetnik, prim. Gregor Pivec, dr. med.

Strokovni odbor: mag. Darja Arko, dr. med., predsednica, mag. Dunja Zukanović, dr. med., podpredsednica, Tatjana Kodrič, dr. med., asist. mag. Faris Mujezinović, dr. med., Simona Hutter Čelik, dr. med., prim. prof. dr. Ivan Krajnc, dr. med., višji svetnik

Kotizacije ni.

Prijave: ga. Andreja Šlag Splošna bolnišnica Maribor, Služba za ginekologijo in perinatologijo, Ljubljanska 5, 2101 Maribor, T: 02 321 2178, F: 02 331 23 93, E: gin.perinat@sb-mb.si

V. DRŽAVNO PRVENSTVO ZA ZDRAVNIKE IN ZOBOZDRAVNIKE V STRELJANJU S STANDARDNO ZRAČNO PUŠKO IN PIŠTOLO S SEMINARJEM O POŠKODBAH V ŠPORTU

organizator • Slovensko zdravniško športno društvo Medicus – Strelska sekcija

ANKARAN, strelišče

18. – 19. junij 2005

PROGRAM:

Sobota, 18. junija 2005

Prijava in namestitve
Trening (dopolodne)

16.00 Predavanje o poškodbah pri športu
Skupna večerja

Nedelja, 19. junija 2005

10.00 Streljanje s standardno zračno puško in pištolo
14.00 Kosilo in podelitev priznaja
16.00 Predavanje o športnih poškodbah v ustni votlini

Prosto popoldne in odhod domov

Strelja se neomejeno število preizkusnih strelav: moški streljajo 40 strelav, ženske 40 strelav za oceno. Streljali bomo ločeni v kategorije po spolu in starosti. Kategorije bodo postavljene glede na število udeležencev.

Število udeležencev ni omejeno.

Orožje za tekmovalce, ki so brez orožja, bo priskrbel organizator. Spremljevalci, ki niso zdravniki ali zobozdravniki imajo svojo kategorijo.

Tekmovanja se zaradi druženja vsako leto udeleži več tekmovalcev, med njimi se spletajo številne prijateljske vezi. Pridite in videli boste zakaj. Znanje streljanja ni obvezno. Vsega se da naučiti. Možna bo prenočitev tudi s petka na soboto.

Prijavnina za posamezno disciplino je 2.000,00 SIT, za obe skupaj pa 4.000,00 SIT. V primeru prijav vsaj petih tekmovalcev bo tekmovanje tudi za zobne asistente in asistentke in medicinske sestre ter tehnike.

Prijave in informacije: Branko Košir, dr. med., GSM: 041 444 977, E: branko.kosir@siol.net. Prijave sprejemamo do 10. 6. 2005.

V pripravi je tudi državno prvenstvo v streljanju na glinene golobe. Informacije in neobvezne prijave: Branko Košir, dr. med., GSM: 041 444 972, E: branko.kosir@siol.net.

DELOVNA MESTA

Zdravilišče Laško

prisrčno vabi v ustvarjalno delovno okolje novega sodelavca (m/ž)

zdravnika specialista fizikalne medicine in rehabilitacije

ali

zdravnika specialista splošne medicine

ali

zdravnika po končanem sekundarijatu

Delo v specialistični ambulanti ponuja nove strokovne izzive na področju rehabilitacije in splošne medicine. V našem sodobnem in vzpodbudnem okolju smo odprti za nove zamisli in z veseljem pričakujemo prijetno osebo, ki je uspešna pri individualnem strokovnem delu z gosti, ki prihajajo na rehabilitacijo in je pripravljena s pozitivno energijo in z znanjem prispevati k timskega delo.

Pogoji:

- končana medicinska fakulteta,
- opravljena specializacija,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- državljanstvo Republike Slovenije,
- aktivno znanje slovenskega in enega tujega jezika ter pasivno znanje enega tujega jezika,
- šestmesečno poskusno delo.

Delovno razmerje bomo sklenili za nedoločen čas, s polnim delovnim časom. Nastop dela po dogovoru.

Kandidati naj pisne prijave z dokazili o izpolnjevanju pogojev pošljejo v 15 dneh po objavi na naslov: Zdravilišče Laško, Zdraviliška c. 4, 3270 Laško.

Kandidate bomo o izbiri obvestili v 30 dneh po končanem zbiranju prijav.

Zdravstveni dom Radovljica

objavlja prosto delovno mesto

zdravnik po končanem sekundarijatu ali specialist splošne medicine (m/ž)

Pogoji:

- diploma Medicinske fakultete Ljubljana, opravljen strokovni izpit in sekundarijat ali opravljen specialistični izpit iz splošne medicine,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije za področje splošne medicine,
- znanje slovenskega jezika.

Delovno razmerje bo sklenjeno za nedoločen čas s polnim delovnim časom.

Rok prijave: do zasedbe delovnih mest.

Kandidati naj svoje vloge z dokazili o izpolnjevanju pogojev pošljejo na naslov: Osnovno zdravstvo Gorenjske, OE Zdravstveni dom Radovljica, Kopališka ulica 7, 4240 Radovljica.

O izbiri bomo kandidate obvestili v 30 dneh po zaključku objave.

Osnovno zdravstvo Gorenjske OE Zdravstveni dom Tržič

objavlja prosto delovno mesto

zdravnika specialista splošne ali družinske medicine (m/ž) ali zdravnika z opravljenim sekundarijatom in licenčnim izpitom (m/ž)

Prijavo se lahko tudi kandidati, ki so zaključujejo sekundarijat. Razpis velja do zasedbe delovnega mesta.

Pogoji:

- zdravnik specialist splošne/družinske medicine ali zdravnik po opravljenem sekundarijatu ali v fazi zaključevanja sekundarijata (m/ž),
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- znanje slovenskega jezika,
- vozniški izpit B-kategorije.

Ponujamo zanimivo delo v prijetnem kolektivu, delo v ambulanti splošne/družinske medicine s stalnim prebivalstvom in občasno v ambulanti nujne medicinske pomoči, dobre možnosti za strokovno izpopolnjevanje.

Z izbranim kandidatom bomo sklenili delovno razmerje za nedoločen čas s šestmesečnim poskusnim delom.

Pisne prijave z dokazili o izpolnjevanju pogojev naj kandidati pošljejo na naslov: OZG OE Zdravstveni dom Tržič, Blejska c. 10, 4290 Tržič.

Zdravstveni dom dr. Julija Polca Kamnik

objavlja prosto delovno mesto

zdravnika (m/ž)

s polnim delovnim časom. Delovno razmerje bo sklenjeno za nedoločen čas za delo v urgentni ambulanti in ambulanti splošne medicine.

Pogoji:

- končana medicinska fakulteta splošne smeri,
- opravljen strokovni izpit oziroma sekundarijat s preizkusom usposobljenosti,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- državljanstvo Republike Slovenije,
- aktivno znanje slovenskega jezika,
- štirimesečno poskusno delo.

Kandidati naj vloge z dokazili o izpolnjevanju pogojev pošljejo v osmih dneh po objavi na naslov: Zdravstveni dom dr. Julija Polca, Novi trg 26, 1241 Kamnik.

Javni zdravstveni zavod Splošna bolnišnica Trbovlje

razpisuje

tri prosta delovna mesta zdravnika specialista interne medicine za opravljanje dežurne službe (m/ž)

Pogoji:

- specialistični izpit iz interne medicine,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije s področja interne medicine,
- govorno in pisno znanje slovenskega jezika,
- državljanstvo Republike Slovenije.

Delovno razmerje se bo sklenilo za določen čas v skladu z 146. členom ZDR (dopolnilno delo) po poprejšnjem soglasju delodajalca.

Prijave z dokazili o izpolnjevanju pogojev sprejemamo 15 dni po objavi na naslov: JZ SB Trbovlje, Rudarska cesta 9, 1420 Trbovlje.

Kandidati bodo o izbiri obveščeni v zakonskem roku.

Inštitut za varovanje zdravja RS

objavlja prosta delovna mesta za zdravnike:
analitik raziskovalec zdravnik - dve mesti

1. za področje: **preučevanje zdravja otrok in mladostnikov**
2. za področje: **epidemiološko spremljanje nalezljivih bolezni**

Pogoji:

- doktor medicine z opravljenim strokovnim izpitom oziroma končanim sekundarijem,
- aktivno znanje angleškega jezika,
- samostojnost pri delu,
- osnovno poznavanje računalniških programov Word in Excel,
- zaželen specializant s področja javnega zdravja.

raziskovalec sodelavec zdravnik - eno mesto

1. za področje: **javno duševno zdravje**

Pogoji:

- doktor medicine z opravljenim strokovnim izpitom oziroma končanim sekundarijem,
- aktivno znanje angleškega jezika,
- samostojnost pri delu,
- osnovno poznavanje računalniških programov Word in Excel,
- zaželene izkušnje na področju duševnega zdravja.

Zainteresirani kandidati naj pošljejo svoje vloge na naslov: Inštitut za varovanje zdravja RS, Trubarjeva 2, Ljubljana.

Rok za prijave je 16 dni.

Z izbranimi kandidati bomo sklenili delovno razmerje za nedoločen čas s štirimesečnim poskusnim delom.

Zdravstveni dom Slovenska Bistrica

objavlja prosta delovna mesta
dveh zdravnikov splošne/družinske medicine (m/ž)

za nedoločen čas s polnim delovnim časom, za delo v splošni ambulanti in ambulanti NMP. Nastop dela takoj oziroma po dogovoru.

Pogoji:

- končana medicinska fakulteta, opravljen strokovni izpit ali sekundarijat ali specializacija iz splošne medicine,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije za področje splošne medicine,
- državljanstvo Republike Slovenije,
- aktivno znanje slovenskega jezika,
- vozniški izpit B-kategorije,
- trimesečno poskusno delo.

Kandidati naj svoje vloge z dokazili o izpolnjevanju pogojev pošljejo v 15 dneh po objavi na naslov: Zdravstveni dom Slovenska Bistrica, Partizanska ul. 30, 2310 Slovenska Bistrica.

O izbiri bomo kandidate obvestili v 30 dneh po končanem zbiranju prijav.

Splošna bolnišnica dr. Jožeta Potrča Ptuj

razpisuje prosto delovno mesto

specialista (m/ž) s področja ginekologije in porodništva

Pogoji:

- končana medicinska fakulteta,
- opravljena specializacija in specialistični izpit iz ginekologije in porodništva.
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- aktivno znanje slovenskega jezika.

Delovno razmerje bo sklenjeno za nedoločen čas s štirimesečnim poskusnim delom.

Pisne prijave z dokazili o izpolnjevanju pogojev, kratkim življenjepisom in opisom dosedanjih delovnih izkušenj pošljite v osmih dneh po objavi na naslov: Splošna bolnišnica dr. Jožeta Potrča Ptuj, Potrčeva 23-25, 2250 Ptuj.

Kandidate bomo obvestili o izbiri v 30 dneh po sprejeti odločitvi.

**Zasebna zobna ordinacija s koncesijo Dentalen
– Terjak d. o. o., Maribor**

objavlja prosto delovno mesto

zobozdravnika

za nedoločen čas.

Pogoji:

- diploma Medicinske fakultete stomatološke smeri,
- opravljen strokovni izpit,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- znanje slovenskega jezika,
- eno leto delovnih izkušenj.

Prijave z dokazili o izpolnjevanju pogojev pošljite na naslov: Dentalen – Terjak d. o. o., Ulica Markljevih 14, 2000 Maribor (T: 02 614 20 82, GSM: 040 205 502).

Mladinsko klimatsko zdravilišče Rakitna

objavlja prosto delovno mesto

zdravnika specialista pediatrije ali šolske medicine (m/ž)

Pogoji:

- diploma medicinske fakultete,
- specialistični izpit iz pediatrije ali šolske medicine,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- aktivno znanje slovenskega in enega svetovnega jezika,
- sposobnost vodenja in organiziranja dela.

Delovno razmerje bomo sklenili za nedoločen čas, s polnim delovnim časom in štirimesečnim poskusnim delom.

Kandidatom nudimo možnost strokovnega in osebnega razvoja, prilagodljiv delovni čas, stimulatивно nagrajevanje, službeno vozilo. Cenjene ponudbe z dokazili o izpolnjevanju pogojev sprejemamo na naslovu: Mladinsko klimatsko zdravilišče Rakitna, Rakitna 96, 1352 Preserje.

O izbiri bomo kandidate obvestili v zakonskem roku.

**Javni zdravstveni zavod
Splošna bolnišnica Jesenice**

sodi med srednje velike bolnišnice v slovenskem prostoru. Opravljamo zdravstveno dejavnost na sekundarni ravni, ki obsega zlasti področja kirurgije, interne medicine, ginekologije s porodništvom, pediatrije ter krepimo razvoj specialistične ambulantne dejavnosti različnih strok. Imamo vizijo in zastavljen cilj: postati najboljša regijska bolnišnica v Sloveniji. Pridružite se nam! Pričakujemo, da boste poslali vaše cenjene ponudbe za zasedbo naslednjih delovnih mest

zdravnik specialist dermatovenerologije (m/ž)

zdravnik specialist oftalmologije (m/ž)

Pogoji:

- diploma medicinske fakultete,
- opravljen ustrezen specialistični izpit,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- aktivno znanje slovenskega jezika,
- zdravstvena sposobnost.

Delovno razmerje s posameznim kandidatom oziroma kandidatko bomo sklenili za nedoločen čas s trimesečnim poskusnim delom in polnim delovnim časom.

Nudimo vam možnost strokovnega in osebnega razvoja, stimulativen zaslužek in vam po potrebi poiščemo ustrezno najemno stanovanje.

Vaše ponudbe pričakujemo v roku 15 dni po objavi na naslov: Splošna bolnišnica Jesenice, C. M. Tita 112, 4270 Jesenice ali na E: irena.miko-udir@sb-je.si.

Na Katedri za normalno morfolgijo zobnega organa Medicinske fakultete v Ljubljani,

bomo jeseni 2005 in jeseni 2006 razpisali po eno prosto delovno mesto

asistenta za

nedoločen čas.

Kandidati, ki jih fakultetna kariera in specialistična praksa zanimata, naj se dogovorijo za obisk pri predstojniku Katedre, doc. dr. Franeku Klemencu, dr. dent. med., po tel.: 01 522 43 72.

OGLASI

Oddamo

neopremljeno zobno ordinacijo v izmeri 45 m² z vsemi potrebnimi dovoljenji.

Informacije : Dimnikcobau d.o.o., Tel. 01/ 52 02 303.

Oddam v najem opremljeno zobno ambulanto na Gorenjskem.

Dejavnost je vezana na pogoje koncesijskega delovnega razmerja.

Informacije:
dr. Alojz Smolej
Cesta železarjev 30
4270 Jesenice

1. ZOBOZDRAVNIŠKI STOL ADEG (ZDA,1997)

EMS, Metasys amal. separator, stol za terapevta. Cena : 5500 Euro.

2. KOVINSKO POHIŠTVO DENTAL ART (Italija,1997)

2 tiha asistenta, 1 kotna omarica, 6 kom. omarič, 2 milnika. Cena : 4500 Euro

Vse informacije: 041/ 752 901

**Zasebna zobna ordinacija Branko Kokošinek
dr. dent. med, Titova 16, Jesenice,**

zaposli zobozdravnika / zobozdravnico.

Delovno razmerje bo sklenjeno za nedoločen čas s polnim delovnim časom.

Pogoji: • končana MF - smer stomatologija • opravljen strokovni izpit • veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije • znanje slovenskega jezika.

Prijava in informacije: B. Kokošinek, Titova 16, 4270 Jesenice. Tel.: 041/721 689

Kandidate bomo povabili na razgovor in jih obvestili 15 dni po razgovoru.

Ob rob kirurškim dnevom 2005

Ivan Kralj

Jubilejni 40. Kirurški dnevi za zdravnike družinske medicine so za nami. Sedaj je čas, da se spomnimo teh naših bogatih let skupnega dela, kar sta uvodoma zapisala v zborniku predavanj prof. dr. Stane Repše in prof. dr. Martin Tonin. V posebni prilogi zbornika Misli in spomini dolgoletnega urednika zbornikov podiplomskega tečaja kirurgije za zdravnike splošne medicine, je prof. Pavle Kornhauser prikazal svoj pogled in izkušnje iz preteklih desetletij.

Organizacijski odbor je pripravil za dvo-dnevni program naslednje sklope:

- Žilna kirurgija (arterijske in venske bolezni)
- Urologija (hematurija, okužbe, karcinom prostate)
- Abdominalna kirurgija (kile, hernioplastika – dnevna bolnišnica)
- Travmatologija
- Plastična kirurgija (kirurgija sprememb na koži, rekonstrukcija dojke po radikalni mastektomiji, lasersko zdravljenje kožnih sprememb)
- Torakalna in maksilofacialna kirurgija ter nevrokirurgija
- Anestezijologija in zdravljenje bolečine

Predavanja so si ob bogati slikovno-grafični predstavitvi sledila domiselno in se končala z zaželeno razpravo ob koncu posameznega sklopa.

Kot starejši zdravnik družinske medicine sem se po daljšem času udeležil aktualnega izobraževanja zaradi zanimivih tem programa, posebno pa še zaradi potreb o novostih za vsakodnevno delo pri prepoznavanju bolezni in zdravljenju bolnikov.

Kar precej novega sem slišal, navdušen pa sem bil nad spoznanjem, kako mladi specialisti nadaljujejo tradicijo prenašanja kirurškega znanja na druge zdravnike, zavedajoč se, da imamo skupnega bolnika, da je interdisciplinarnost zahteva našega dela. Res je tudi, da vsi zdravniki nismo ročno-kirurško enako zavzeti in spretni, vseeno pa je treba novosti spoznati, saj nikoli ne vemo, kdaj bomo pred primeri, ko bosta znanje in spretnost odločala o življenju ali smrti. Poleg strokovnega podajanja medicinskega znanja sem ves čas občutil veliko toplino naklonjenosti naših učiteljev do



družinskega zdravnika za boljše dojetanje sodelovanja, kar je posebno odražal prof. dr. Stane Repše.

Pričakoval sem več znanih obrazov s terena, dopuščam pa možnost, da se je generacija družinskih zdravnikov že dodobra zamenjala. Na srečanju je bilo veliko kirurgov zunaj Kliničnega centra, ki očitno radi pridejo na "repetitorij" svojih kolegov, ki so ostali na kliniki.

Zbornik predavanj bi moral biti obvezno gradivo za vsakega družinskega zdravnika, čeprav na žalost to ni tako. Organizator je v odmorih med predavanji celo večkrat povprašal,

razdeljena pa je bila tudi anketa o tem, kako kirurškim dnevom dati še večjo privlačnost nove oblike oziroma vsebine. Zavedati se moramo poslanstva fakultete, ki nam nenehno posreduje nova znanja in s tem poskrbi, da bo seme, ki ga je sejala "v deželi Kranjski", tudi obilno obrodilo. Kakovostno strokovno delo družinskih zdravnikov v kirurgiji po vsej Sloveniji pa naj bi bila nagrada za njihova prizadevanja. Odgovorno nalogo imajo tudi Katedra za družinsko medicino ter vodstva zdravstvenih domov in Zdravniška zbornica s svojim Odborom za splošno medicino. Za boljše učinkovitost bi se kazalo več skupaj dogovarjati, spremljati in preučevati dogovorjeno, in rezultati boljšega dela ne bodo izostali.

Beseda je tekla tudi o nerazumno dolgih čakalnih dobah za nekatere posege. O tem se govori na nacionalni televiziji in bere v časnikih. Ne omenja pa se dejstva, da prestolnica Ljubljana nima svoje bolnišnice in se rutinski posegi za sekundarno raven obravnavanja opravljajo v terciarni ustanovi.

Kot družinski zdravnik nimam težav z bolnišnično obravnavo na sekundarni ravni SB Celje, Slovenj Gradec in Maribor, kamor težim s svojo ambulanto in držalo bo tudi, kakor sem slišal, da Slovenija in slovensko zdravstvo ni samo Klinični center.

Naj mi bo oproščeno za takšno razmišljanje ob končanih letošnjih kirurških dnevih, čeprav se takšna vprašanja vsiljujejo tudi zdravnikom. Končno so politiki tisti, ki nam vsem, tako bolnikom kot izvajalcem zdravstvenega varstva režejo naš vsakdanji kruh in krojijo del naše usode.

Bog daj, da bi se kirurški dnevi ohranjali in bogatili v blagor slovenski medicinski vedi. ■



Izguba telesne teže zaradi raka

Nada Rotovnik Kozjek

Veliko rakavih bolnikov ima v času bolezni in njenega zdravljenja težave s telesno težo. Ker so rakave bolezni zelo heterogena skupina bolezni, so tudi pojavne oblike kliničnih simptomov in znakov zelo različne. Tako se pri nekaterih bolnikih pojavijo težave s telesno težo že na začetku bolezni in nemalokrat je ravno nepojasnjeno hujšanje tudi povod za obisk pri zdravniku. Pri nekaterih oblikah raka pa pride do izgube telesne teže šele v napredovalih oblikah bolezni.

Izguba telesne teže in predvsem funkcionalne, puste telesne mase vodi do kaheksije, splošne telesne oslabelosti, ki je velika terapevtska težava, s katero se srečujemo pri zdravljenju bolnikov z rakom. Beseda kaheksija izvira iz grščine in pomeni splošno slabo stanje bolnika. »Kahektične« bolnike srečujemo tudi na področju drugih vej medicine (pljučna kaheksija, srčna kaheksija). Pojavi se pri 80 odstotkih bolnikov z rakom, sama kaheksija pa je neposreden vzrok smrti pri 20 odstotkih rakavih bolnikov. Izguba telesne teže z rakom, ki vodi do kaheksije, se razlikuje od izgube telesne teže zaradi enostavnega stradanja, ki se pojavi na primer pri depresivnih bolnikih ali zdravih ljudeh, ki hujšajo. Vzrok izgube telesne teže je povezan s presnovnimi spremembami, ki se razvijejo v telesu ob razvoju rakave bolezni in še dodatno zaradi zdravljenja. Vzrok teh presnovnih sprememb je razvoj systemskega vnetnega odziva, ki skupaj z katabolnimi tumorskimi faktorji, kot je PIF (proteolysis-inducing factor) ali LMF (lipid-mobilizing factor), vodijo do globalnih presnovnih sprememb. Z enostavno kalorično replacijo ravno zaradi presnovnih sprememb izgube telesne teže ne moremo preprečiti. To stanje patofiziološko opredelimo kot kronično katabolno stanje. Raziskave na področju patofiziologije katabolnih stanj, med katera spada tudi večina kroničnih bolezni, so nakazale nov pristop zdravljenja, ki je usmerjen v modulacijo patogenetskih dejavnikov razvoja kaheksije. Veliko obetajo zlasti raziskave na področju modulacije proinflatornih citokinov, ki so mediatorji systemskega vnetnega odziva in inhibicije tumorskih katabolnih faktorjev, predvsem PIF.

Ker mnogokrat v praksi veliko preveč poenostavljeno gledamo na kaheksijo kot

neizogibno spremljevalko kroničnih bolezenskih stanj, zlasti raka, sem se zelo razveselila povabila na konferenco konsenza o izgubi telesne teže pri rakavih bolnikih. Konferenca se je imenovala »Cancer-Induced Weight Loss Summit« in je potekala v organizaciji Abbot Laboratories na Malti 27. 2. 2005.

Na konferenco je bilo povabljenih 27 zdravnikov, predvsem onkologov in dietetikov, ki se ukvarjajo z vprašanjem klinične prehrane in presnovnih sprememb pri rakavi kaheksiji. Glavna predavateljica in voditeljica konference sta bila prof. Joseph Espat, kirurg z Univerze Illinois v Chicagu, ZDA, in prof. Attilio Giacosa, gastroenterolog, z Nacionalnega inštituta za raziskavo raka v Genovi, Italija.

Dopolodne smo posvetili sedanjim praksam na področju posredovanj v primeru izgube telesne teže zaradi raka. Ob tem smo v več delovnih skupinah razpravljali o praksi v posameznih evropskih deželah. Pogovarjali smo se o ukrepih zaradi izgube telesne teže pri bolnikih, ki so na posebnem onkološkem zdravljenju in še posebej pri bolnikih z napredovalo boleznijo in so zdravljeni s simptomatskimi blažilnimi ukrepi. Vsaka skupina je na podlagi praktičnih izkušenj pripravila model zdravljenja za določenega bolnika in ga predstavila na skupnem sestanku, kjer smo se o vseh ukrepih pogovorili. Ugotovili smo, da je praktična izvedba ukrepov v posameznih državah najbolj odvisna od tega, ali obstaja organiziran sistem prehranske podpore v posamezni državi ali ustanovi. V ustanovah, kjer je prehranska podpora del zdravljenja rakavih bolnikov, imajo ti že v začetni fazi zdravljenja vgrajene elemente, s katerimi se posega v razvoj rakave kaheksije in se na ta način omogoči čim bolj optimalno zdravljenje bolnikov z rakom. Že pri postavitvi diagnoze se izvede prehransko presejanje, prehranski status pa je del kliničnega pregleda. Pri tveganih bolnikih, podhranjenih, z napredovalo kaheksijo ali kjer je predvideno agresivno onkološko zdravljenje, se v obravnavo vključi zdravnik s poglobljenim znanjem o katabolnih presnovnih spremembah in klinični prehrani. Nepogrešljiv del terapevtske skupine so klinični dietetiki. V deželah, kjer je vloga prehranske podpore neopredeljena, ali v delo terapevtske skupine ni vključen dietetik, se predvsem ne-

kritično predpisujejo vzpodbujevalci apetita. Največja težava njihovega predpisovanja je, da marsikje ta ukrep nadomešča ukrepe osnovne prehranske podpore rakavega bolnika in uporabo hranjenja z zdravili kot antikahetnega ukrepa. Osnovna težava vzpodbujevalcev apetita je, da ne vplivajo na patogene mehanizme rakave kaheksije, ampak jih nasprotno, delno še poslabšajo. Zlasti so vprašljivi progestageni, ki še dodatno povečujejo količino zunajcelične vode, hkrati imajo lipogenetični učinek, nič pa ne pripomorejo k preprečevanju izgube puste telesne mase, kar je glavna težava zdravljenja pri kaheksiji. Pridobljena telesna teža na račun maščevja in vode ne poveča kakovosti življenja bolnikov z rakom, še več, pri teh bolnikih je povečana možnost razvoja edemov in nastanka tromboz.

Težava predpisovanja vzpodbujevalcev apetita kot poglobljenega terapevtskega »prehranskega« ukrepa je zelo izražena na Hrvaškem, tudi pri nas v Sloveniji stanje ni bistveno boljše, v večini evropskih držav pa so to prakso že opustili in jih izjemoma predpisujejo le v nekaj državah, ko vsi drugi ukrepi klinične prehranske podpore odpovedo. Prof. Espat jih ne predpiše nikoli, ker meni, da so potencialno preveč škodljivi, čeprav zdravi tudi bolnike z rakom trebušne slinavke, pri katerih so znaki raka kaheksije, zlasti izguba telesne teže, najbolj izražena. Prof. Giacosa jih predpiše zelo izjemoma.

Pri obravnavi prehranskega zdravljenja raka kaheksije je bilo še posebej poudarjeno, da je fizična dejavnost bolnika sestavni del antikatabolnega zdravljenja v nekaterih bolnišnicah (Španija, Onkološki del univerzitetne bolnice Santander).

V nadaljevanju srečanja smo poglobljeno obravnavali vprašanje izgube telesne teže pri bolniku z rakom. Posebej zanimivo je bilo temeljno predavanje prof. Espata, če lahko spremenimo potek razvoja rakave kaheksije in preprečimo izgubo telesne teže. To področje je izjemno pomembno, ker vemo, da izguba telesne teže pri bolnikih z rakom negativno vpliva na izid zdravljenja, slabši je odziv na specifično terapijo in njena toleranca, slabše je preživetje bolnikov in njihova kakovost življenja. Ugotovili so, da je izguba telesne teže neodvisen napovedni dejavnik prognoze in preživetja.

Pri bolnikih, kjer so s specializiranimi prehranskimi ukrepi dosegli ustalitev telesne teže, se je preživetje izboljšalo. Prof. Espat se že več kot dvajset let ukvarja z raziskavami povezave omega 3 nenasičenih maščobnih kislin in razvojem kroničnega vnetja, ki spremlja rakavo kaheksijo. Na kulturah rakavih celic pankreasa je njegova raziskovalna skupina prikazala, da omega 3 nenasičene maščobne kisline iz ribjega olja zmanjšajo sprožitev nuklearnega faktorja kapa, ki sodeluje pri nastanku vnetja. Ta mehanizem je zlasti pomemben pri bolnikih, ki so zdravljeni s kemoterapijo, ker povečuje njeno učinkovitost. Prav tako ribje olje zaradi protivnetnega učinka zmanjšuje stranske učinke kemoterapije. Še posebej pomembna sestavina ribjega olja je EPA-eikozapentoična omega 3

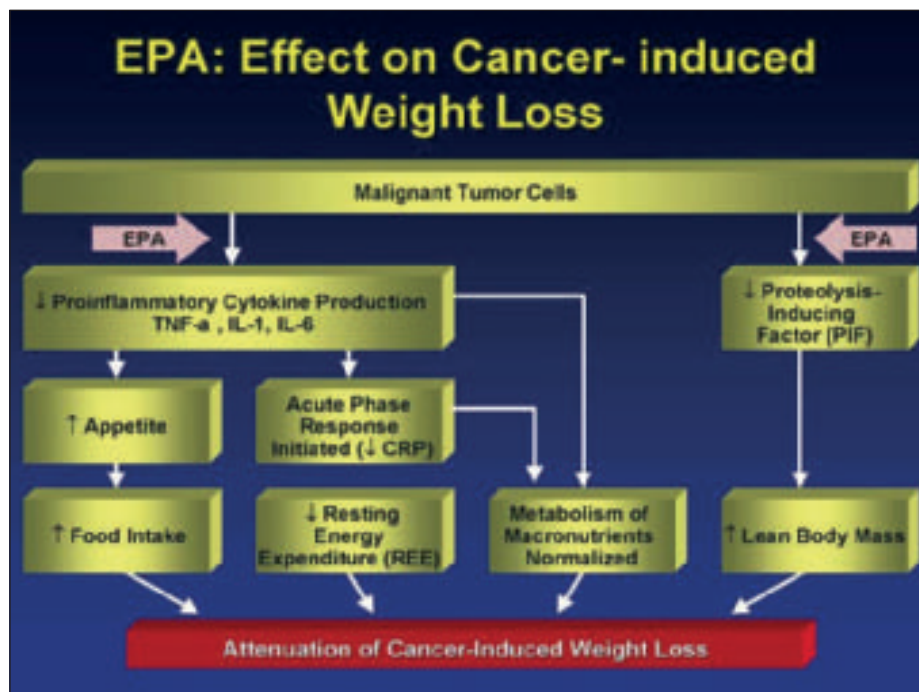
maščobna kislina, ki ima poleg neposrednega protivnetnega učinka tudi zaviralni učinek na tumorski faktor PIF. PIF neposredno povečuje proteolizo pri bolnikih z nekaterimi čvrstimi tumorji, kot so tumorji pankreasa, prebavil in pljuč (slika 1). Z zaviranjem PIF ob ustrezni prehranski podpori je pri teh bolnikih možno doseči stabilizacijo puste telesne mase.

Prof. Giacosa je na začetku popoldanskega dela povzel klinično pomembne cilje prehranskih intervencij pri rakastem bolniku. Kot enega izmed ključnih vprašanj pri obravnavi izgube telesne teže pri bolnikih z rakom je navedel slabo znanje presnovnih sprememb rakave kaheksije in stresnega stradanja. Zato je izjemno pomembno izobraževanje na tem področju, kajti le tako bo možna bolj učinkovita

uporaba hranil kot zdravljenja rakave kaheksije. Njegovo predavanje je bilo izhodišče za izoblikovanje skupnega stališča sodelujočih o izgubi telesne teže, povzročene z rakom. Po več urah precej burne razprave smo izoblikovali naslednji dogovor:

1. Pri bolniku z rakom je potrebna zgodnja (ob diagnozi in pred začetkom specifičnega zdravljenja) in redna obravnava prehranskega stanja (telesna teža, če je možno meritev sestave telesa, moč stiska roke, CRP). Če je bolnik izgubil več kot pet odstotkov telesne teže, je takoj začetni s specializiranim prehranskim posredovanjem.
2. Izguba telesne teže zaradi raka je kompleksen vnetni sindrom, ki ga spremljajo presnovne spremembe in anoreksija, kar vpliva na kakovost bolnikovega življenja.
3. Posledice izgube telesne teže zaradi raka so zmanjšan terapevtski učinek specifičnega zdravljenja, povečani stranski učinki in zapleti zdravljenja, kar vse lahko negativno vpliva na preživetje bolnika z rakom.
4. Kalorična replacija sama ne prepreči izgube telesne teže zaradi rakave bolezni.
5. Beljakovinski in energetski dodatek z minimalnim odmerkom 2 g EPA/dan je pozitivno povezan s povečanjem puste telesne mase, fizično sposobnostjo in izboljšano kakovostjo življenja bolnikov z rakom.

Upam, da bomo tudi v Sloveniji nekega dne sposobni slediti tem smernicam in bodo postala načela klinične prehrane integralno vpletena v zdravljenje bolnikov s kroničnimi boleznimi. Vsem, ki jih klinična prehrana zanima in si bi želeli z njo pomagati pri zdravljenju svojih bolnikov, pa svetujem, da si takoj v svoj koledarček vpišejo datum 11. – 12. 11. 2005. Takrat bo v Mariboru 1. slovenski kongres klinične prehrane in presnove in eden od vabljenih predavateljev je tudi v besedilu navedeni prof. Espat, ki bo predaval o mehanizmih kaheksije in možnih terapevtskih posredovanjih. ■



Učinek EPA – omega -3 nenasičene MK na zmanjšanje presnovnih sprememb, povzročenih s tumorjem in njegovim zdravljenjem.



1. oftalmološki posvet Maribor – Marburg

Dušica Pahor

12. novembra 2004 je potekal v veliki predavalnici Splošne bolnišnice Maribor 1. mednarodni oftalmološki posvet Maribor-Marburg, ki ga je organiziral Oddelek za očne bolezni Splošne bolnišnice Maribor in Medicinska fakulteta Univerze v Mariboru skupaj z Očesno kliniko Univerze v Marburgu. Srečanja se je udeležilo več kot 130 udeležencev iz Slovenije, Nemčije, Avstrije in Hrvaške.

Mesti Maribor in Marburg v Nemčiji sta letos oktobra praznovali že 35. obletnico prijateljskega sodelovanja. Ob tej priložnosti je župan mesta Marburg, Dietrich Müller, dejal, da prijateljstvo med mestoma ni zaigrano, ampak predstavlja zgled dobrega evropskega sodelovanja. Sodelovanje je bilo vsa ta leta še posebej intenzivno na šolskem, športnem, turističnem, kulturnem in gospodarskem področju.

Tokratno srečanje pa predstavlja razširitev sodelovanja tudi na področje medicine in pomeni hkrati začetek sodelovanja med obema medicinskima fakultetama. Izredno smo veseli, da je to ravno na področju oftalmologije, ki je v zadnjih letih doživela v Sloveniji svoj razcvet. Ob tej priložnosti je cenjene goste iz Nemčije pozdravil tudi mariborski župan Boris Sovič. Marburška očesna klinika uživa velik strokovni ugled, še posebej na področju kirurgije zadnjega očesnega segmenta. Program srečanja je bil oblikovan tako, da bi se oftalmologi obeh dežel bolje spoznali, izmenjali svoje izkušnje in znanja. K sodelovanju smo pritegnili tudi oftalmologe sosednjih dežel, iz Avstrije in Hrvaške.

Zahvala za pomoč pri izvedbi tega skupnega projekta gre v veliki meri dr. Rolfu Greweju iz Münstra, ki je v zadnjih letih veliko pomagal slovenski oftalmologiji in je velik strokovnjak v okviru Nemškega oftalmološkega združenja za ustanovo Evropske unije na področju zdravstva. Predstojniku Očesne klinike v Marburgu prof. dr. Petru Krollu se še posebej zahvaljujem za vzorno sodelovanje pri izvedbi tega projekta. Prav tako se zahvaljujem vsem ostalim, ki so s svojimi dragocenimi prispevki prispevali k visoki strokovni ravni srečanja, posebej še svojim sodelavcem na oddelku.

Srečanje so s svojim nastopom popestrili bratje in člani Godalnega kvarteta Feguš, ki so v čast naših gostov zaigrali posebej za to priložnost prirejeno Bethovnovno Odo radosti, ki so ji sledile vrhunsko zaigrane Mozartove



Pogovor ob branju pisma dekana Medicinske fakultete Univerze v Marburgu o sodelovanju med obema ustanovama od leve proti desni prof. dr. P. Kroll, predstojnik Očesne klinike v Marburgu, doc. dr. D. Pahor, predstojnica Oddelka za očne bolezni v Mariboru in dr. R. Grewe.

skladbe in so s svojim igranjem tudi tokrat navdušili poslušalce.

Strokovni del srečanja je odprl dr. Rolf Grewe, ki je prikazal strukture v EU in vpliv na državne oftalmološke ustanove. Sledilo je zanimivo predavanje prof. dr. Petra Krolla, predstojnika Očesne klinike v Marburgu o patogenezi, delitvi in dodatnem zdravljenju diabetične retinopatije. Predavanju dr. Carstena Meyerja iz Marburga o optičnem koherentnem tomografu je sledil prikaz doc. dr. Jörg C. Schmidta o rotaciji makule in dr. Stefana Mennela o indikacijah za PTD, oba sta prav tako iz Marburga. Po predavanju doc. dr. Dušice Pahor, predstojnice Oddelka za očne bolezni Splošne bolnišnice Maribor, o spremembah v občutljivosti mrežnice na svetlobo kot presejalne metode za retinalno perfuzijo pri različnih stanjih očesa, je sledil kratek premor s pogostitvijo.

Zanimivemu prikazu prof. dr. Marka Hawline, predstojniku Katedre za oftalmologijo Medicinske fakultete v Ljubljani in predsedniku Združenja oftalmologov Slovenije o slikanju mrežnice z avtofluorescenco v odnosu do funkcionalnih testov je sledilo predavanje asist. mag. Tomaža Gračnerja iz Oddelka za očne bolezni Splošne bolnišnice Maribor o merjenju hitrosti krvnega pretoka v očesu in očnici s pomočjo barvnega dopplerja pri diabetični retinopatiji. Prof. dr. Christoph Fashing, predstojnik Očesne klinike v Gradcu,

je govoril o konzervativnem zdravljenju glavkomskih bolnikov, prof. dr. Zdravko Mandić, predstojnik Očesne klinike Univerzitetne bolnišnice Sestre milosrdnice iz Zagreba in predsednik Združenja oftalmologov Hrvaške, pa o operaciji katarakte pri glavkomu zaprtega zakotja. Sledilo je še predavanje prof. El-Shabrawija, prav tako iz graške Očesne klinike, o sarkoidozi in očesu.

Po kratkem odmoru je prim. Bojan Gračner, višji svetnik in nekdanji dolgoletni predstojnik Oddelka za očne bolezni Splošne bolnišnice Maribor prikazal zanimiv film o oskrbi težke penetrantne poškodbe zrkla z ogromnim tujkom, doc. dr. Walter Sekundo iz Marburga pa novosti pri laserskem zdravljenju na področju refraktivne kirurgije. Doc. dr. Brigita Drnovšek Olup, predstojnica Očesne klinike v Ljubljani, je prikazala načela in sodobne trende v oku-loplastični kirurgiji. Srečanje smo zaključili s predavanjem dr. Mirana Faleža z Oddelka za očne bolezni Splošne bolnišnice Maribor s prikazi rezultatov po enukleaciji zrkla in implantaciji orbitalnih implantov. Po vsakem predavanju je sledila razprava, v katero so se udeleženci srečanja živahno vključevali.

Ob posvetu smo ob vsestranski podpori direktorja Splošne bolnišnice Maribor, prim. Gregorja Pivca, izdali tudi recenziran zbornik vseh prispevkov, na kar smo posebej ponosni.

Z ustanovitvijo Medicinske fakultete v Mariboru se nam odpirajo nove možnosti sodelovanja na medicinskem področju tako glede izobraževanja, raziskav kakor tudi izmenjave študentov in učiteljev. Čeprav je sodelovanje med oftalmologi Evrope že tradicija, pomeni vsako takšno srečanje še poglobitev in širitev sodelovanja. Na pobudo prof. Krolla so marburški kolegi pripravljene prevzeti izobraževanje mlajših kolegov našega oddelka na področju kirurgije zadnjega očesnega segmenta, saj je to področje, ki se v oftalmologiji vedno bolj razvija in postaja po ocenah nemških kolegov nujna vsakega večjega oddelka. Prepričani smo, da je ta posvet začetek dolgoletnega sodelovanja med Očesno kliniko v Marburgu in Oddelkom za očne bolezni ter obema medicinskima fakultetama.

Vedno znova smo veseli ob ugotovitvi, da je slovenska oftalmologija enakoveren član evropske oftalmologije, na kar smo lahko upravičeno ponosni. ■

Sodobno zdravljenje sinusitisa (ali kako majhen, a raznolik je svet)

Nataša Ihan Hren

V Kölnu je od 19. do 21. novembra potekala strokovna delavnica z naslovom *Sodobno zdravljenje sinusitisa*.

Zamišljena je bila kot srečanje strokovnjakov različnih specialnosti iz vsega sveta, ki se ukvarjajo s sinusitisom in bi predstavili smernice zdravljenja sinusitisa v njihovi državi in tudi dejansko stanje na tem področju. Organizator tega srečanja je bil Bayer healthcare, kar je odločalo o izboru mesta tega zanimivega srečanja. Predstavnici iz Slovenije sva bili mag. Vladka Kincl Brodnjak, vodja za antibiotike pri Bayerju Slovenija ter kot predstavnica zdravnikov doc. dr. Nataša Ihan Hren, maksilofacialna kirurginja.

Zasnova tega srečanja je bila zelo zanimiva. Kljub predstavnikom z zelo različnih delov sveta, je bilo njihovo število omejeno na 60, da je bilo omogočeno neposredno sporazumevanje. Predstavniki smo se razlikovali tudi po specializacijah, saj so sicer prevladovali otorinolaringologi, dopolnjevali pa so jih infektologi, maksilofacialni kirurgi in pulmologi. Program so sestavljali sklopi strokovnih predavanj o obravnavani temi, delo po skupinah držav, nato pa poročanje skupin in razpravljanje. Da je sorazmerno zapletena organizacija potekala nemoteno, sta skrbela dva odlična voditelja.

Strokovna predavanja so bila očarljivo brezhibna. Izognili so se ponavljanju osnovnih dejstev, predstavili so najsodobnejše vedenje o sinusitisu z vsemi polemičnimi stališči vred. Profesor otorinolaringologije in alergologije prof. Moesges iz Kölna, pred tem je bil predstojnik v Aachnu, je pokrtil področje epidemioloških podatkov, kliničnih dejstev o sinusitisu in zdravljenju akutnega in kroničnega bakterijskega sinusitisa. Bakteriološka spoznanja in vprašanja odpornosti na antibiotike je predstavljal mikrobiolog prof. Van Eldere iz belgijskega Luevna. Razširjenost, rabo in ekonomska vprašanja o sinusitisu ter marketinške podatke o antibiotikih nam je predstavil Anglež dr. Power, ki je vodja znan-

stvenega razvoja antibiotikov pri Bayerju in zdravnik po osnovni izobrazbi.

Izpostavljena so bila tudi stališča, ki zahtevajo kritično preiskovanje, kot so povezanost alergij in rinosinusitisa, glive kot sodoben vzrok sinusitisa, redkost hudih sinusitičnih zapletov kot sopojav antibiotičnega časa. Že ta predavanja so izzivala veliko odzivov pri udeležencih. In mnoga so bila tudi politično ali zgodovinsko pogojena klub težnji vseh, da naj bi razpravljali zgolj o sinusitisu. Ko je na primer Powel pokazal znane velike epidemiološke študije o pogostnosti sinusitisa v evropskih državah, je ugotavljal, da imata Španija in Portugalska kar približno za 10 odstotkov nižjo pogostnost sinusitisa kot ostale evropske države in obratno višjo pogostnost laringitisa. Postavil je tezo, da gre za drugačno diagnostiko v teh državah in ne resnično odstopanje, saj sedaj velja, da je klimatski vpliv na pogostnost sinusitisa zanemarljiv. Turška predstavnika iz Carigrada in Išmirja sta tej ugotovitvi nasprotovala, ker so njuni podatki o pogostnosti podobni tistim z Iberskega polotoka in prav tako pripadata sredozemskemu območju. Na to se je zelo energično odzval predstojnik otorinolaringološke bolnišnice iz Bejruta. In ko so njegove reakcije postale stalen odziv na turško izvajanje, nam je postalo jasno, da je palestinska zamera pregloboka, da ne bi vplivala tudi na sinusitis. Za malo oddaljenega poslušalca so vse te živahne razprave pomenile samo veliko pestrost in zaresnih dvomov o sinusitisu pravzaprav ni bilo. Ne glede na del sveta, od koder smo prihajali, je bilo vsem jasno, da zaradi svoje visoke pogostnosti in zbolewnosti predstavlja sinusitis ekonomsko tako pomembno vprašanje za vsako državo, da kljub svoji enostavnosti zahteva nenehno preučevanje in izdelavo sodobnih smernic zdravljenja. To je pomembno tudi s stališča naraščajoče antibiotične odpornosti in to razlaga tudi zanimanje farmacevtskega lobija,

kot je Bayer, za prirejanje takšnih strokovnih srečanj. Smernice diagnostike in zdravljenja so jasno izdelane in enotno izvajane le v redkih državah – na primer v Združenih državah Amerike in v skandinavskih državah. Marsikje drugje se s tem še ukvarjajo, na primer v Nemčiji, kjer so smernice pravkar izdelali, a še niso uveljavljene.

Najzanimivejše je bilo delo po skupinah, kjer je moral sodelovati vsak udeleženec. Oblikovane so bile štiri skupine. Kot predstavnica Slovenije sem bila v skupini skupaj s predstavnikom Avstrije, kolegom iz Švice in močnim zastopstvom iz Nizozemske in Belgije. Vzhodno evropsko skupino je sestavljalo številčno predstavništvo iz Moskve, nato po dva iz Bolgarije in Madžarske in prof. Kuzman, infektolog iz Zagreba. Daljno vzhodno skupino so zastopali predstavniki Kitajske, Singapurja in Malezije. Bližnjo in srednjevzhodno skupino so predstavljali strokovnjaki iz Dubaja, Libana, Turčije in Savdske Arabije.

Delo v skupinah je bilo predstavitev stanja zdravljenja sinusitisa v lastni državi – od tega, kdo in kako ga zdravi v akutni obliki, kdo zaplete in kdo kronične sinusitise. Predstavljali smo težave izdelave doktrinarnih smernic in njihovega uveljavljanja, odpornost in prekomerno predpisovanje antibiotikov. Dejstvo je, da akutni bakterijski sinusitis najpogosteje zdravijo splošni in družinski zdravniki. Antibiotik prvega izbora je v večinskem delu sveta amoksicilin. Mnenja o antibiotiku drugega izbora in tistem pri zapletenih primerih sinusitisa ali pri sistemsko bolj ogroženem bolniku v Evropi, podobno kot v Ameriki, postaja moksifloksacin. Bližnji vzhod niha v teh primerih med moksifloksacinom in cefalosporini. Daljni vzhod pa ima visoko odpornost na antibiotike v veliki meri tudi zato, ker so antibiotiki dragi, prodaja se samo po eno tableto in bolniki sami skrajšujejo priporočeni čas trajanja antibiotičnega zdravljenja. Le

naša »srednjeevropska« skupina je izpostavila vprašanje diagnostike akutnega bakterijskega sinusitisa, saj je vedno na začetku te okužbe sicer zelo pogost virusni rinosinusitis, ki seveda ne potrebuje antibiotičnega zdravljenja. Zato je naša razprava vsebovala predvsem pomisleke o času trajanja opazovanja te virusne okužbe in diagnosticiranju bakterijske oblike. Drugje po svetu je dvomov o prehitrem predpisovanju antibiotikov manj. Pogovarjali smo se tudi o ustreznem času za preklopno (switch) antibiotično zdravljenje. To hitro nadzorovanje učinkovanja antibiotikov pri vsakem bolniku po treh dneh (nekateri telefonsko) in nato morebitna zamenjava antibiotika, je nekaj, kar je pri nas manj pogosto. V zadnjem sklopu smo po skupinah oblikovali takšne smernice diagnosticiranja in zdravljenja sinusitisa, kot bi se zdele idealne udeležencem srečanja. Dejstvo je, da so se po skupinah zelo razlikovale. Obe azijski skupini sploh nista pristali

na omejevanje antibiotikov na tiste prvega in drugega izbora, sploh so s težavo opredeljevali njihova imena.

O kroničnem sinusitisu, alergološki predispoziciji zanj in njegovem kirurškem zdravljenju smo govorili le malo. Ker pa so otroški bakterijski sinusitis in njegovi zapleti povsem posebna patologija, smo končali samo z mnenjem, da otroci potrebujejo povsem svoje smernice zdravljenja.

Glede na prevlado otorinolaringologov, ki kirurško zdravijo zaplete akutnega bakterijskega sinusitisa in tudi pogosteje kirurško zdravijo kronični sinusitis kot mi, maksilofacialni kirurgi, sem bila najprej deležna zelo značilnih dvobojev med strokama. Ker gre za bitko, ki je tradicionalna in zgodovinsko pogojena, sem, že navajena teh opazk, morala zelo izpostaviti delo maksilofacialnih kirurgov. Kaj kmalu smo se strinjali o mestu za vse tudi pri zdravljenju sinusitisa, končali smo izjemno prijateljsko in

z željami po podobnem srečevanju tudi med našima strokama.

Srečanje je bilo izjemno dobro organizirano s strani Bayerja prav po vseh plateh. Njihovi zasnovi gre zahvala za strokovno zelo uspešno srečanje. Ena največjih kakovosti je gotovo bila raznolikost sicer malega števila predstavnikov. Drug drugega so bogatili s svojimi pomisleki in težavami, ki so vezane na raznolikost okolja. Kolega iz Pekinga na primer ni mogel razumeti, da bi v dvomilijonski Sloveniji resnično obstajalo vprašanje dobro organizirane medicine.

Iz Nemčije sem se vračala s prepričanjem, da je podobno srečanje med zdravniki družinske medicine, infektologi, pediatri, otorinolaringologi in maksilofacialnimi kirurgi treba pripraviti tudi v Sloveniji in izdelati sodobne smernice za zdravljenje sinusitisa in njihovo uveljavljanje. In če je uspelo nam v Kölnu in smo na koncu rekli, kako majhen je svet, bo moralo uspeli tudi nam v Sloveniji. ■

Gastrektomija D2

Jurij Gorjanc

Med 2. in 4. marcem 2005 sem se udeležil mednarodne kirurške delavnice resekcije želodca z limfadenektomijo D2.

Organiziral jo je angleški kraljevi kirurški kolidž v Londonu (RCSENG). Glavni predavatelj, prof. Sano iz Tokia, je predstavil dolgoletne japonske izkušnje na serijah več tisoč bolnikov, saj je pogostnost raka želodca tam zelo visoka.

Prvi dan delavnice je bil poudarek na razlogih za in proti radikalni kirurgiji, na kirurški anatomiji in izbiri bolnikov za operacijo. Tok predavanj smo lahko udeleženci v vprašanju dejavno usmerjali. Drugi dan delavnice je sledil video prikaz operacije, udeleženci smo lahko sliko na zahtevo ustavili in postavljali vprašanja ali odprli razpravo. Sledil je praktični del – vaje na kadavrih, kjer je ekipa dveh

ali treh udeležencev ob nasvetih mentorja izpeljala »operacijo«. Tretji dan delavnice je bila na vrsti analiza zapletov in pooperativna oskrba bolnikov.

Delavnica je organizirana enkrat na leto, število kandidatov je omejeno na 15 do 20. Toplo jo priporočam vsem kolegom – mladim specialistom in specializantom višjih letnikov, ki se ali se bodo ukvarjali tudi s kirurgijo želodca. Priporoča se, da je vsak udeleženec po zaključeni delavnici v domači ustanovi vključen v ekipo, ki operira želodec. Cena delavnice znaša 370.000,00 SIT. Več informacij lahko dobite pri podpisnem in na W: www.rcseng.ac.uk. ■



Delo v »vavalnici«

XI. dan celjskega zobozdravstva CEDENS

Željko B. Jakelič

Celjski zobozdravstveni delavci so, kot je že v navadi, v počastitev dneva sv. Polone, zaščitnice zobozdravnikov, organizirali že 11. dan celjskega zobozdravstva. Na strokovnem srečanju so se zbrali zobozdravstveni delavci, željni novih informacij.

Ob sprejemu in prijavi v prostorih Narodnega doma smo udeleženci srečanja dobili strokovno gradivo (glasilo Radiks) ter podrobne informacije o poteku srečanja.

Srečanje je odprl predsednik zobozdravstvenih delavcev Celje, Nikola Potočnik. Po kratkotrajnem nagovoru je sledil nastop učencev glasbene šole Celje, ki so z izbranim programom popestrili srečanje.

Uradni del srečanja je začel Marko Štolfa s prispevkom Kirurško-ortodontska obravnava bolnikov s težjimi skeletnimi nepravilnostmi. V prispevku, ki je bil obogaten s številnimi fotografijami, je avtor želel predstaviti celotno ortodontsko pripravo bolnika na kirurški poseg. Nazorno in zanimivo je predstavil vse stopnje ortodontskega dela pri pripravi bolnika za odpravljanje zelo težkih ortognatskih nepravilnosti.

Na koncu je opozoril na dejstvo, da je pri uspešni odpravi razvojnih oblikovnih nepravilnosti nujno sodelovanje med ortodontom, kirurgom in bolnikom.

Sledilo je predavanje z naslovom Ukrepi zdravnika dentalne medicine ob nujnih stanjih v ordinaciji. Prim. Andrej Žmavc je v zanimivem prispevku orisal pomembna nujna stanja v medicini, na katera pogosto naletimo v splošni medicini. Med številnimi stanji se je osredotočil na nenadni zastoj srca, akutni koronarni sindrom, motnje srčnega ritma, pljučni edem, kolaps in sinkopo, šok, tranzitorno ishemično atako in možganskožilno kap, hipoglikemično komo, epileptični napad, astmo in KOPB, tujek v zgornjih dihalih.

Glede na nujnost, ki zaradi dinamike in dramatičnosti nastanka predstavlja resno težavo pri zdravljenju in nujni medicinski pomoči, je avtor orisal načine nastanka, nudenja prve pomoči na terenu ter možnosti zobozdravnika. Glede na nenadni nastanek ter dramatičnost nujnih stanj v medicini ter ponazoritev načina nujne medicinske pomoči na terenu in v ordinaciji, smo udeleženci srečanja ugotovili, kako pomembno je nenehno strokovno izpopolnjevanje pri reševanju tovrstnih zapletov.

Prispevek je predavatelj zaključil s poudarkom na priporočljivi opremi, s katero naj bi bila opremljena slehernna zobozdravstvena ordinacija.

Strokovni del srečanja je nadaljevala medicinska sestra Zdenka Lesjak. V prispevku Načrtovanje zobozdravstveno-vzgojnega dela je orisala pomembnost zdravstvene vzgoje pri krepitvi in pospeševanju zdravja posameznih starostnih skupin. Predstavila je tudi vlogo medicinske sestre, ki poleg strokovnega znanja pri zobozdravstveno-vzgojnem delu potrebuje tudi pedagoško, didaktično in psihološko znanje.

Prvi sklop predavanj strokovnega srečanja je zaključil asist. dr. Andrej Kansky, specialist oralne in maksilofacialne kirurgije iz Ljubljane. Na izbranem gradivu je orisal etiopatogenezo ploščasto celičnega karcinoma ustne votline ter pomen zgodnjega odkrivanja patoloških sprememb v ustni votlini.

Sledil je premor, ki so ga udeleženci srečanja izkoristili za kosilo ali ogled dentalne razstave.

Po odmoru je sledila podelitev Schwabovih priznanj zaslužnim zobozdravstvenim delavcem za leto 2005. Letošnja priznanja so iz rok prim. Marte Škapin prejeli Janko Doler, zobotehnik, Jelka Gorenjak Žgajnar, dr. dent. med., Dušan Bostič, dr. dent. med., mag. Vid Marcen, direktor Glasbene šole v Celju.

Naslednji prispevek je bil namenjen ortognatski kirurgiji. Prim. doc. dr. Danijel Žerdoner je pregledno opisal zgodovino kirurških postopkov pri operaciji mandibularne prognatije. Poslušalcem je predstavil najpomembnejše kirurge, ki so s svojimi

zanesenjaškimi kirurškimi posegi vsekakor pripomogli k razvoju današnje kirurške tehnike mandibularne prognatije, to so bili Vilrey Blair, Karl Schuchardt, Hugo Obwegeser, Dal Ponte. Omenil je tudi Hunsuck-Epkerjevo metodo operacije mandibularne prognatije, ki se je uveljavila v Celju in ki je izboljšava Obwegeser-Dal Pontejeve metode.

Prim. izr. prof. dr. Gorazd Lešničar je nadaljeval strokovno srečanje s prispevkom Prizadetost čeljustnega sklepa pri lymski boreliozii. Omenil je pogostnost bolezni, klinični potek, bolezenske znake ter diferencialno diagnostiko.

Organizator srečanja je povabil tudi dr. Kovačiča, ki je srečanje nadaljeval z zanimivim prispevkom Beli zobje – želja ali resničnost. V prispevku je orisal načine beljenja ter možnosti in pričakovanja dolgoročnih uspehov beljenja zob.

Strokovno srečanje je zaključila prim. Marta Škapin s prispevkom Predlog označevanja skleninskih okvar na mlečnih zobeh. Orisala je spremembe in okvare mlečnih zob, ki so opisane pri otrocih v prvem, drugem in tretjem letu starosti, ter pomen ustrezne prehrane in ustne higijene.

Strokovni del je organizator srečanja zaključil z željo, da bi se v naslednjem letu ponovno srečali.

Sklepne misli

Naj sklenem z ugotovitvijo, da je letošnje strokovno srečanje izpolnilo vsa pričakovanja. Predavatelji so s prispevki na visoki strokovni ravni prikazali pomen diagnostike ter nenehnega strokovnega izpopolnjevanja. ■



Utrinek s predavanja

Ortodonti delovno o stroki

Katja Arko Kampuš

Slovensko ortodontsko društvo, že tradicionalno v decembru mesecu organizira strokovno srečanje svojih članov in vabljenih gostov. Tudi tokrat je potekalo v prostorih »ljubljske« Krke.

10. in 11. decembra smo z zanimanjem prisluhnili predavanjem dveh vabljenih gostov iz tujine. Asist. dr. Marcu Gesericku, predavatelju in asistentu na stomatološki fakulteti v Baslu, in dolgoletnemu »učitelju« slovenskih ortodontov ter častnemu članu slovenskega ortodontskega društva, Miroslavu Milačiču, ki nam že vrsto let posreduje svoje klinične in teoretične izkušnje, pridobljene na zasebni kliniki v Sionu v Švici.

V pozdravnem nagovoru predsednice društva, prim. mag. Metode Rejc Novak, ki nas s svojimi besedami vedno napolni z delovnim optimizmom in potrebno energijo za strokovna srečanja, smo čestitali dr. Milačiču za nov uspeh na njegovi poklicni poti. Po večletnem članstvu v European Board of Orthodontics, je od lani tudi redni član International Board of Orthodontics, katerega člani so le najbolj priznani svetovni ortodonti.

Seminar je potekal v več tematskih sklopih ♦

1. Neobičajne ekstrakcije v ortodontskem zdravljenju

- **ekstrakcije prvih kočnikov** – pravih bolezenskih znakov zanje je malo. Interkuspidacija po odstranitvi prvih stalnih kočnikov ne more biti več idealna, zato se ji izognemo, če se le da.

Zelo pomembno dejstvo za ortodonta je, kdaj je bila ekstrakcija izvedena – zgodaj, pred erupcijo drugega kočnika ali pozno, že po njegovem izrastu. In ta podatek nam daje tudi osnovo za nadaljnje načrtovanje zdravljenja.

Ob zgodnji ekstrakciji prvega stalnega kočnika, se vrzel, ki ob tem nastane na dokaj enostaven in pravičen način zapre z izraščajočim drugim stalnim kočnikom. Mezialni nagibi drugih kočnikov v vrzeli, ki

se pojavijo s časovno poznejšo ekstrakcijo »šestic« in nato njihovo poravnanje, je eden od težjih in dolgotrajnejših ortodontskih posegov, predvsem v spodnji čeljustnici. Blage sile, osmična vez (lace-back), zaključni zavoj loka (bend-back), uporaba prožnih lokov (.014 rematitan ali twistflex) in precejšnja mera potrpežljivosti so le nekateri osnovni mehanizmi, ki jih moramo upoštevati.

V zgornji čeljustnici, je delo nekoliko lažje in hitreje potekajoče že zaradi same zgradbe kosti ter tudi načina izraščanja zgornjih kočnikov.

- **ekstrakcija podočnika** – tudi tu so indikacije redke, kot na primer neugodna lega in smer izraščanja zoba, ankiloza, resorpcija korenine, travma, obsežen karies, ogroženost sosednjih zobnih korenin pri vlečenju zoba v zobni lok.
- **ekstrakcija zgornjega centralnega sekalca** – ob ekstremnem položaju zagozdenega zoba, ki ga ni mogoče izvleči v lok, travmi, resorpciji korenine, ankilozi
- **ekstrakcija spodnjega centralnega sekalca** – opravimo jo pri obsežnem tesnem stanju, nekaterih oblikah RIII nepravilnosti, pri ekstremno rotiranih zobeh, obsežnih hipoplazijah, recesiji dlesni, kariesu
- **ekstrakcija drugega kočnika** – pride v poštev pri zelo nepravilnem položaju zoba, nepravilni smeri izraščanja tretjega kočnika, pri čemer slednji resorbira korenino drugega kočnika, drugi splošni, že naštetih vzroki
- **ekstrakcija tretjih kočnikov** – ponavljajoči se pericoronitis, eksterna ali interna resorpcija korenine, folikularne ciste, karies

2. Sodobni pogledi na etiologijo malokluzij RII/2

RII/2 v ortodontski terminologiji pomeni nepravilnost, kjer je odnos med zgornjimi in spodnjimi kočniki in podočniki distalen, kar pomeni, da so spodnji zobje v sagitalni ravnini bolj nazaj, kot je pravilno. Odraža se lahko tako na zobni, skeletni ali kombinirani ravni (dentoalveolarnogratofacialna anomalija).

Značilnosti:

- Pri tej nepravilnosti so zgornji in spodnji sekalci v značilnem položaju – retrudirani in zelo pogosto pretirano izrasli – ekstrudirani.
- Drugi sekalci so običajno manjši, rotirani in labialno nagnjeni.
- Sagitalna stopnica je normalna, medtem ko je incizalni previs močno povečan.
- Pogosto bolnik s svojimi spodnjimi sekalci grize v palatinalno dlesen, govorimo o palatinalni travmi.
- Speejeva krivulja je poudarjena in temu primerno je poglobljen griz, kar pa ni pravilo.
- Tesno stanje, predvsem zgoraj je ponavadi zmerno.

Izgled bolnika s to nepravilnostjo je karakterističen, (poudarjen je mentolabialni žleb, povečan nasolabialni kot, krajša spodnja obrazna tretjina – deficit mandibule), toda estetsko kar dober.

Poleg dednih dejavnikov, ki imajo gotovo velik vpliv na nastanek RII/2, (dokaz predstavljajo nekatera značilna rasna pojavljanja nepravilnosti), je kot glavni vzrok v literaturi omenjena dejavnost in položaj spodnje ustnice (Lopatky, Jour. Of Orthodontics Research, 2002). Normalni ustnični stik namreč ne sme segati preko incizalnih robov zgornjih sekalcev, saj jim na ta način prepreči njihov normalen položaj v alveolarnem grebenu. Ne samo, da se zaradi pritiska ustnic na zobe spremeni njihov naklon v kosti, ampak lahko dolgotrajen in zgodnji (v času izraščanja sekalcev) pritisk, ukrivi zob na mestu zobnega vratu. Zaključek iz slisanega in videnega smo lahko povzeli kar sami. Pomembno je dovolj zgodnje ugotavljanje in zdravljenje težkih oblik RII/2 in seveda s pomočjo zdravljenja odpravljati poglaviti vzrok. Dvig griza in intruzija zgornjih sekalcev, s katerim umaknemo zgornje sekalce ustničnemu vplivu, bo preprečil tudi pojav recidiva.

Ortodontska ambulanta, je z zobotehničnim laboratorijem tesno povezana. Zato je na tokratnem seminarju dr. Milačič poseben poudarek namenil tudi dvema »tehničnima« temama, ki sta bili zanimivi tudi za ortodonte.

3. Izdelava študijskega modela

Osnova dobrega študijskega modela je korekten anatomski odtis ortodonta.

Ta mora zajemati ves alveolarni greben z zobmi, vestibulum do meje med premično in nepremično sluznico, z vsemi plikami in frenuli, celotno nebo in paratuberarni prostor in spodaj retromolarno in pod(ob)jezično regijo.

Študijski model se izlije iz kakovostnega in trdega ortodontskega, belega mavca, spodnji del iz alabastra, še posebej pomembno pa je, da je odlitek pozneje tudi pravilno obrezan. Zelo pomembne so paralelne površine med okluzalno ravnino in vrhom oziroma dnom modela.

Prav tako mora biti pravokoten odnos med spodnjo ploskvijo in zadnjim delom modela.

Študijski model kot osnovni bolnikov dokument, (v medicini ni enakega), je v ortodontiji najpomembnejši delovni pripomoček, saj tridimenzionalno ponazarja dejanske razmere v ustni votlini. Zato morata tako tehnik kot ortodont v njegovo izdelavo vložiti veliko truda in znanja.

4. Izdelava palatinalnih lokov, quadhelixa, aparata za hitro širjenje maksile – RME, lingvalnih lokov in positionerja

Predavanje je temeljilo predvsem na tehno-

logiji izdelave nekaterih aparatov, s pomočjo katerih v ortodontiji izvajamo premike kočnikov, jih obdržimo na mestu, širimo zgornjo čeljustnico in drugo. Pomembno je, da jih ne načrtujemo in izdelamo preblizu neba, (vsaj dva mm odmaknjeni), da ni bolečin in težav s sluznico, če se aparat posede. Tiste, ki jih lahko aktiviramo, jih je najbolje aktivirati na dva do tri dni.

Positioner je posebna oblika retencijskega aparata, ki se ga po končanem aktivnem ortodontskem zdravljenju v strokovnih krogih vse bolj uporablja.

Izdelan je na podlagi »set – upa«. Tega naredi tehnik iz končnih odtisov – razreže model na posamezne zobe in jih nato postavi v idealen odnos. Prozorna plastična masa, iz katere je positioner izdelan, v celoti zaobjema zgornji in spodnji zobni lok, ki naj bosta med seboj razmaknjena za približno 3 mm, je neporozna in se tesno prilega zobem. Positioner se najprej nosi skozi vso noč in tri do štiri ure čez dan, nato po treh mesecih le še ponoči in po devetih do dvanajstih mesecih ni več potreben.

Dr. Marc Geserick je svoje predavanje strnil v dve temi: Vzmet za izravnavo nagnjenih kočnikov in Transpalatinalni lok za širjenje zgornjega zobnega loka in derotacijo prvih kočnikov.

Skupna nit obeh je bila predstavitev novih materialov, ki sestavljajo dobro znane ortodontske pripomočke. Gre za tako imenovano

compound tehniko obdelave kovin in sicer iz nerjavnega jekla in nikljevo-titanove zlitine, kar daje aparatu popolnoma nove lastnosti.

Nerjavno jeklo daje potrebno togost aparata, superelastičnost zlitine (16x22 Ni-Ti), pa zagotavlja nenehno delovanje aparata, z blago, a stalno silo in stalnim navorom. Zaradi superelastičnosti, posebne aktivacije aparata med kontrolnimi sejami niso potrebne, kar daje tehnologiji klinično enostavnost, sicer pa je aktivacijsko območje zelo široko. Sam način delovanja aparata je za bolnika zelo udoben.

Po predavanju je sledil še prikaz nekaterih izdelkov iz Compound materiala, ki jih je dr. Geserick osebno predstavil zbrani množici.

Zaključek dvodnevne seminarja je predstavljala II. Ortodontski konzilij, ki je bil idejno zasnovan spomladi lanskega leta. Tedaj je bila udeležba skromna, tako po številu udeležencev kot tudi po predstavljenih primerih za konzultacijo.

Tokrat se je odzvala večina udeležencev seminarja, mejne, zahtevne in neobičajne ortodontske primere, s katerimi se srečujemo pri vsakodnevnem delu, pa smo predstavili specializanti ortodontije in čeljustne ortopedije.

V upanju, da se je izmenjava izkušenj in mnenj med poslušalci dobro obnesla, v svojih načrtih že hitimo naprej in razmišljamo o razširitvi posvetovanj še na druga področja stomatologije z vabljenimi gosti, saj mnogokrat le s skupnimi močmi oziroma interdisciplinarno, dobimo odgovore na svoja vprašanja. ■



Tujega nočemo, svojega ne damo

(Ob poskusih zmanjšanja in ukinitve opeklinskega oddelka v 1. nadstropju KC)

Nekoč so geslo udejanjili ob glasni, udarni, domovinski pesmi, rdečem nageljnu, z nabrušenimi kosami, polni idealov in prepričanja z razgaljenimi prsmi. Danes pa imamo ob udarnem geslu, poleg prepričanja, trdega dela več generacij različno izobraženih ljudi, tudi več kot prepričljiva in dokazljiva dejstva. Kljub pomanjkljivi informacijski podpori smo složno zavihali rokave in ovrednotili delo ljudi zaposlenih na Kliničnem oddelku za plastično kirurgijo in opeklino.

Ugotovili smo, da opravljamo znanstveno raziskovalno delo (raziskovalni projekt) in objavljamo strokovne članke v najuglednejših tujih in domačih strokovnih revijah. Predani smo pedagoškemu delu, kjer v operacijskih dvoranah in na oddelku izobražujemo specialiste, specializante in študente dodiplomskega in podiplomskega študija iz Slovenije in tujine. Naša največja skrb so naši bolniki. Leta 2004 smo opravili 10.003 operacije v operacijskih dvoranah oddelka in preko 50 večjih rekonstrukcij v operacijskih sobah drugih kliničnih oddelkov. Povprečna ležalna doba bolnišnično zdravljenih bolnikov je bila na opeklinskem oddelku 3,54 dni in na oddelku za plastično kirurgijo 3,97 dni, kar je več kot primerljivo z evropskimi standardi in priporočili. 511 bolnikov smo zdravili v okviru enodnevnega bolnišničnega zdravljenja. V ambulantah smo v letu 2004 opravili 14.573 prvih pregledov in pregledali 12.853 bolnikov na kontrolnih pregledih. Opravili smo 167 konziliarnih pregledov na drugih oddelkih KC. V letu dni je bilo skupaj 27.593 pregledov in manjših terapevtskih postopkov. Prevzeli smo del nalog Dermatološke klinike – kirurško zdravljenje kožnega raka (v štirih letih smo pri 16.776 bolnikih izrezali 24.184 kožnih tumorjev) in del dejavnosti Kliničnega oddelka za kirurške infekcije (zdravljenje vseh nevtetnih kožnih sprememb); brez dodatnih zaposlenih, brez dodatne opreme, brez dodatnih finančnih sredstev ali nagrad. Namesto zakonsko predpisane popoldanske ambulante enkrat na teden, imamo na Kliničnem oddelku za plastično kirurgijo in opeklino, kot redki v KC, popoldansko ambulanto petkrat na teden. Le ena ura v vsaki izmeni je namenjena samoplačniški ambulanti. Ob tem smo opravili tudi 192

večjih samoplačniških operacij zunaj rednega delovnega časa. Več let smo enosmerno in nepovratno dajali v blagajno KC.

Na opeklinskem oddelku smo v letu 2004 bolnišnično zdravili 1170 bolnikov od tega 89 poškodovancev z večjimi opeklinskimi ranami. Upam, da še niste pozabili nesreče mladih fantov, ki jih je v zgodnjih jutranjih urah presenetila eksplozija plinske jeklenke v najeti počitniški hišici. Tedaj smo istočasno obravnavali več poškodovancev z velikimi opeklinskimi ranami hkrati in jih uspeli ob pomoči kolegov iz centra intenzivne terapije vrniti v normalno življenje brez večjih posledic. Če bi omenjeno delo opravilo nekaj deset kirurgov, sester in drugega osebja v sodobno opremljenih prostorih, se pisanja sploh ne bi lotili. Tudi če bi kdaj dobili javno priznanje ali vsaj tiho pohvalo in razumevanje, bi se raje usedli za dobro knjigo. Cinizem in pavšalne ocene, sprenevedanje in ocenjevanje preko palca, pa je izbilo sodu dno. Devet kirurgov je ob neprecenljivi pomoči sester in negovalnega osebja delo opravilo v nemogočih pogojih, daleč od privilegiranega statusa in magičnosti bogastva estetske kirurgije.

Zadnje naložbe in nakupa nove opreme se spominjajo le najstarejši člani kliničnega oddelka in sodi v leto 1990, ko smo na oddelku dobili nov mikroskop (po 15 letih je edini in popolnoma iztrošen). Večina ostale opreme pa je ob zadnji inventuri dobila nalepko »odpisano«.

Po ukazu vodstva KC smo najprej reševali krizo Kliničnega oddelka za kardiovaskularno kirurgijo in oddali dve najbolj prostorni sobi z devetimi posteljami, nato smo rešili še krizne razmere po poplavi na Onkološkem inštitutu in »oddali« še tri sobe s skupno 12 posteljami. Tako smo se ob reševanju drugih v kriznih razmerah znašli sami. V starih prostorih z zastarelo in pomanjkljivo opremo ležijo na oddelku za opeklino tudi bolniki oddelka za plastično kirurgijo (rekonstrukcije, kirurgija roke, estetska kirurgija), bolniki s kroničnimi ranami ležijo skupaj z bolniki takoj po operaciji, občasno otroci skupaj z odraslimi, dva hudo opečena poškodovanca v isti sobi intenzivne terapije, nadzor bolnikov takoj po operaciji se izvaja v bolniški sobi opeklinskega oddelka, s svojci kritično poškodovanih se pogovarjamo ob bolniku ali na hodniku, na

oddelku ni posebnega prostora za izvajanje fizioterapije, delovne terapije in rehabilitacije opečenih bolnikov, sprejem bolnikov poteka na hodniku z omejeno možnostjo varovanja osebnih podatkov. Zaradi prostorske stiske pa se laserska terapija za zdravljenje kožnih tumorjev in žilnih nepravilnosti kože izvaja v eni izmed bolniških sob opeklinskega oddelka. Na ta način je bil strošek prenove in odprtje novega delovišča z več kot 150.000 evrov vredno (v uporabo podarjeno) opremo za KC, nič tolarjev. Je ob tem o bolnišničnih okužbah in opeklinskih ranah sploh vredno izgubljati besede? Skratka daleč od naših želja, daleč od idealnih možnosti in evropskih standardov.

Iz vseh navedenih podatkov in dejstev je strokovni kolegij Kliničnega oddelka za plastično kirurgijo in opeklino že 8. 12. 2003 menil, da obstaja na Kliničnem oddelku huda prostorska stiska, zaradi katere je s strokovnega gledišča oskrba bolnikov že na meji dopustnega in da za nemoteno strokovno oskrbo svojih bolnikov potrebujemo dodatne prostore, ki smo jih v zadnjih letih morali odstopiti za potrebe Onkološkega inštituta in kardiovaskularne intenzivne terapije. Omenjene težave smo želeli rešiti na oddelku in znotraj KC, brez alarmiranja javnosti. Glede na zadnje dogodke in pomislekih o zmanjšanju oziroma ukinitvi regijskega in republiškega opeklinskega centra pa je naša pravica in dolžnost, da podamo nekaj skopih, a prepričljivih dejstev. Dokler smo še glasni in z udarnim naslovom, se našim bolnikom ni potrebno bati. Vsi zaposleni pa se že veselimo dneva, ko bomo zopet dobili nazaj začasno »izgubljene« sobe, prenovljen oddelek z novo opremo in prepotreben nov mikroskop, skratka dneva, ko bosta po več kot sušnih letih KC in država znova vložili denar v »nekoč« paradnega konja slovenske kirurgije in medicine. Vsi zaposleni verjamemo, da si to zaslužimo in da plastična kirurgija (še) ni izgubila svojega notranjega sijaja. In upanje umre zadnje. Žal pa poleta, navdiha in spočitih, nasmejanih obrazov že dolgo ni več.

V imenu podpisanih Kliničnega oddelka za plastično kirurgijo in opeklino

Uroš Ahčan

Podpisani: Tomaž Janežič, Aleš Leskovšek, Darijo Pogorelec, Franc Planinšek, Matjaž Šolinc, Cvetka Testen, Albin Stritar ■

Enotnost (zasebnih) zdravnikov (Odmevi, Isis št. 3/2005)

Franc Šuta, Tatjana Puc Kous, Dean Klančič

Spoštovani kolega Žmavc!
Glede na to, da poznamo Vaš kritični pogled na dogajanje v zdravstvu, Vaš odziv na uvodnik predsednice odbora za zasebno dejavnost ZZS za nas ni popolnoma nepričakovan, a po našem mnenju le zahteva nekaj pojasnitev. Pa ne zato, ker bi želeli »reklamirati« zasebno zdravniško delo in še manj na škodo v državnih zavodih zaposlenih zdravnikov, pač pa predvsem v izogib temu in v prid razumevanju novih razvojnih poti ter možnosti za slovenskega zdravnika.

V prispevku ste prikazali svoj odnos do zasebne dejavnosti, ki nas nekoliko preseneča, ker kljub vaši naravnosti k iskanju dobrih rešitev ne sprejemate nekaterih že večkrat dokazanih pozitivnih pridobitev – dosežkov zasebne dejavnosti:

- socialna pravičnost in dostopnost do zdravstvenih storitev se z uvajanjem zasebnega dela nista zmanjšali. V deficitarnih zunanjih krajih sta se s podelitvami koncesij celo povečali.
- raziskave javnega mnenja so pokazale večje zadovoljstvo bolnikov pri zasebnih izvajalcih, raven storitev se je z zasebniki po mnenju zavarovancev izboljšala,
- večja izkoriščenost zmogljivosti pri zasebnikih,
- preglednost in nadzor porabe zdravstvenih sredstev sta se izboljšala,
- po podatkih Zdravniške zbornice Slovenije se zanimanje za strokovno izobraževanje ni zmanjšalo, celo obratno, koncesionarji dosegajo več kreditnih točk.

Razpršenost zdravnikov v osnovni zdravstveni dejavnosti je državljanom povečala dostopnost do zdravstvene službe. Ne sicer toliko v nekaterih večjih krajih in mestih s sedeži zdravstvenih domov (ZD), kjer je do nje prišlo bolj zato, ker zasebniki niso mogli ostati v svojih dotedanjih ambulantah, ker jim vodstva zdravstvenih domov tega niso omogočila ali so jih odvrnila z dokaj visokimi najemninami. Mimogrede, zdravstveni domovi občinam ne plačujejo najemnin za uporabo objektov, v katere občine celo dodatno vlagajo, zasebnikom pa jih zaračunavajo. V večji meri se boljša dostopnost pozna tam, kjer so se zdravniki in zobozdravniki s svojo dejavnostjo približali državljanom, ki so oddaljeni od večjih krajev, zdravstvenih domov in bolnišnic.

Zasebni zdravnik ostane v kraju, kjer ima koncesijo, do konca svoje delovne dobe, če mu koncedent omogoči zagotovitev naslednika, je zdravstvena služba zagotovljena še dalj časa. Zato je bila in še ostaja za manjše zunanje občine podelitev koncesije najboljša možnost za pridobitev in zadržanje zdravnikov. Zdravstveni domovi, ki imajo zaradi pomanjkanja zdravnikov stalne razpise za prosta delovna mesta, bodo najprej zapolnili mesta v svoji (osrednji) občini, šele nato pridejo na vrsto zunanje. Seveda, če bo za to ekonomski interes, ker lahko vidimo, da nekateri zdravstveni domovi že zapirajo zunanje ambulante zaradi visokih stroškov. Visoke stroške s postavitvijo ambulant imamo tudi zasebni zdravniki. Krijemo jih z lastnimi vlaganji, ki jih je potrebno pri-

šteti k celotnim vlaganjem v zdravstvu in se na državni ravni seštejejo v nekaj milijard. Naših vlaganj, ki pokrijejo razliko med prihodki in odhodki, torej izgubo, ne bo pokrila proračun oziroma privzela država, tako kot se to dogaja z izgubo državnih zavodov.

Samoplačništvo je produkt našega sistema in izbira za bolnika zaradi premajhnega števila zdravnikov in premajhnih sredstev v zdravstveni blagajni, ki onemogočajo izvedbo zdravstvenih programov glede na potrebe državljanov. Delež opravljenih zdravstvenih storitev na samoplačniški osnovi ni več majhen in prav bi bilo, da bi ga država zmogla ovrednotiti, saj bi bilo potrebno ta zasebna sredstva upoštevati pri oceni dosežene ravni zdravstvenega varstva in pri načrtovanju njegovega nadaljnjega razvoja. V tem trenutku bi celo lahko dejali, da samoplačništvo ustreza večini igralcev v sistemu in bo zato še nekaj časa ostalo. Očitek, da je pri tem zasebništvu naredilo odločilen korak, ne bo držal. Najmanj v enaki meri so k temu prispevali tudi v državnih zavodih zaposleni zdravniki. V velikem številu samoplačniških ambulant delajo ravno ti zdravniki in v velikem številu so tudi sami ali njihovi partnerji lastniki ambulant. Njihove odločitve so razumljive in jih sprejemamo. Morda bi bila boljša rešitev uvedba svobodnega zdravnika specialista, ki bi zaveze na tem področju naredila bolj pregledne.

Prijaznost, organizacija dela in predvsem zaupanje so odvisni od oseba ambulante in niso vezani na manjše število bolnikov. Vsaj v ambulantah družinske/splošne medicine ne, kjer praviloma beležimo preseganje glavarine in realizacije storitev, ki po regresijski lestvici tudi niso več plačane. Zasebni zdravniki družinske/splošne medicine imajo v povprečju večje število bolnikov kot zdravniki v zdravstvenih domovih. Zato ne pregledajo samo toliko bolnikov, kot jih želijo, ampak toliko, kot jih pride ta dan v ambulanto. Če ni potrebno čakati, je to samo dokaz, da sistem naročanja deluje. V večini primerov ga v krajih brez PHE poruši izvajanje urgence, ko mora zdravnik dnevno vsaj za eno uro zapustiti ambulanto, ker urgencia v teh krajih še ni ustrezno urejena.

Zasebni in zaposleni zdravniki sklenemo z ZZS pogodbe po enakih standardih. Oboje Dogovor zavezuje, da storitve enakomerno porazdelimo preko celega leta. Zato nas je presenetilo stališče, da se proti koncu leta sprejema samo nujne primere. Presenetljivo je tudi vaše stališče, da tudi zasebniki proti koncu leta ne skrbimo za svoje bolnike. Verjetno vam je znano, da opravlja ZZS nadzor nad izvajanjem programov tudi v zasebnih ordinacijah, tako da vaše trditve ne bodo držale.

Oboji zdravniki, zasebni in zaposleni, sodelujemo v 24-urnem zdravstvenem varstvu. K temu nas zavezujejo določila zakonodaje, Dogovora in koncesijske pogodbe. Službe so organizirane v zdravstvenih domovih, ki za te dejavnosti prejemajo ustrezna sredstva. Po 14. uri lahko gresta oba zdravnika domov, če ta dan nimata popoldanske ambulante ali nista v urgenci ali dežurna. Bolniki obeh zdravnikov gredo popoldne in ponoči v zdravstveni dom. Pomembno je, kdo jih tam pričaka. Lahko zasebni ali zaposleni zdravnik. Vemo, da pri organizaciji služb prihaja do težav. Če je vzrok na strani zasebnega zdravnika, je treba vsak primer obravnavati

posamezno in ga rešiti v skladu z omenjenimi določili. Vzroke na strani zdravstvenih domov rešujemo težje in dalj časa. Očitki nekaterih, da bomo zasebniki v urgenci in dežurstvu odtujevali material in ampule, da si bomo naročali svoje bolnike in jim na stroške zdravstvenih domov naročali drage preiskave kljub svoji smešnosti ponekod še ostajajo. Ostaja tudi spoznanje, da nekateri zdravstveni domovi ne vključujejo zasebnikov v dežurstva, ker na ta način popravljajo finančno stanje svojih zdravnikov. Veliko je primerov, ko so urniki narejeni neenakomerno in so zaradi nezmožnosti medsebojnega dogovora potrebni sestanki celo na občinah. Urgenca in dežurstvo sta plačana in zato so zdravniki (zasebni in zaposleni) upravičeni do ustreznega plačila. Žal se dogaja, da za urgenco (dnevno pripravljeno) zdravniki niso plačani, ponekod pa morajo zasebniki za čas svojega brezplačnega dela plačevati še najemnino. Oboji zdravniki smo za delo v dežurstvu plačani preslabo, ponekod samo v višini 60 odstotkov priznanih sredstev. Vsa pohvala gre nekaterim zdravstvenim domovom, ki so izjeme! Pritiski zaradi neustreznega plačila bodo sčasoma še večji, pričakujemo, da se nam boste pri upravičenih zahtevah pridružili tudi zaposleni zdravniki.

Plače zasebnih in zaposlenih zdravnikov ne bodo objavljene na top-levstvicah v časopisih. S strani ZZS smo financirani po enakih standardih in ker smo na proračunu, iz tega naslova ne bomo nikoli bogati. Oboje pa lahko zanima, kako je mogoče, da so nekateri direktorji državnih

zavodov prišli na top-levstvice. Zaposlene zdravnike verjetno še bolj.

Kljub vsem prednostim, ki naj bi jih imeli zdravstveni domovi, se niso uveljavili v državah Zahodne Evrope. Zdravstveno stanje njihovih državljanov ni zato nič slabše od naših. Žal uvajanje zasebne dejavnosti pred leti ni bilo stihijsko, sicer se ne bi ustavilo samo pri 20 odstotkih. Bilo je skrbno nadzorovano na ravni makro- in mikropolitike. Navodila prejšnjega ministrstva vodstvom občin in zdravstvenih domov ter dogovarjanje med nekaterimi župani in direktorji so pripeljali do tega, da je delež zasebnikov pri nas manjši kot kjerkoli v Zahodni Evropi in v večini tranzicijskih držav. Upravičeno pričakujemo, da bo v novem obdobju ovir za prehod med zasebnike manj in da bo zdravnikom, ki smo po zakonu temeljni izvajalci zdravstvene dejavnosti, omogočena svobodna odločitev, kako nadaljevati svojo poklicno pot, kot zaposleni ali zasebni zdravniki.

Še razmišljanje o izbiri. Izbiri imamo vsi. Bolniki in zdravniki. Izbira je odvisna od kakovosti in zaupanja. Zaupanje se gradi dolgo vrsto let, nezaupanje prav tako!

Predlagamo, da skupaj naredimo korak naprej in da oboji zdravniki spoznajo ovire, ki preprečujejo naše boljše sodelovanje. Samo, če jih bomo spoznali in odpravili, bomo lahko dosegli boljše pogoje za svoje delo. Razdvajanje najbolj škodi ravno nam samim, zdravnikom, ne glede na pravno-formalni status, v katerem delujemo. ■

Enotnost (zasebnih) zdravnikov (Odmevi, Isis št. 3/2005)

Tatjana Puc Kous

Zahvaljujem se gospodu Andreju Žmavcu za njegov odgovor na moj uvodnik v letošnji drugi številki Izide. Zahvaljujem se tudi uredništvu, da ga je objavilo, ker mi sicer ne bi bil dostopen. Ustnih pohval od nezasebnikov sem dobila kar nekaj. Drugačnim pogledom, ki se nas dotikajo in nas lahko bogatijo, se radi izognemo. Na moje veselje smo v rubriki odmevi tretje letošnje številke Izide lahko prebrali, meni sicer ne znano, razmišljanje našega stanovskega kolega.

Posameznik dojema soljudi v okolici, njihovo dejavnost in organiziranost, preko svojih filtrov. Naše izkušnje iz mladosti, naša pozitivna ali negativna naravnost in poznejša prepričanja so tista, ki narekujejo različno obdelovanje podatkov v naših možganih, ki jih še dodatno opremijo s čustveno obarvanostjo. Čustva v nas zbudijo stres in s tem pranagon po ohranitvi in posledično vse vedenjske vzorce, ki so za sam osebek, ki jih obdeluje, pozitivna. Vprašanje, če so ekološka do drugih v okolici. Pranagon osebek vodi v ohranitev ali vsaj v potrditev njegovih čustev.

Tudi napisana beseda lahko povzroči sklop različnih čustvenih in vedenjskih odzivov, prilagojenih posameznikovim filtrom. Ne bom komentirala njegovega članka, ker je to njegovo razmišljanje in ne temelji na podatkih, vsi pa imamo pravico do lastnega razmišljanja. Gospod Franc Košir je pred leti na Otočcu prikazal pridobitve javne zdravstvene mreže z zasebnimi ambulantami in njihovo večjo razpršenost med prebivalci, tako da so podatki dosegljivi tudi avtorju.

Gospoda Žmavca osebno ne poznam, upam, da je pozitivna oseba, z izkušnjami na področju osnovnega in specialističnega ter bolnišničnega dela v zdravstvu, z izkušnjami nočnih, hišnih, podeželskih in hribovskih obiskov v odročnih ambulantah, s celovitim poznavanjem našega in nizozemskega ali kateregakoli drugega zdravstvenega sistema, da njegov sistem lastnih izkušenj poseduje tudi delo v zasebnih ambulantah, da je njegova osebnostna struktura ekološko naravnana do soljudi, da je ciljno naravnana s pogledom v prihodnost. ■



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

“Svečana” podelitev diplom na MF (Tako mislimo, Isis št. 2/2005)

Anka Korošec

Ob prebiranju misli mladega kolega zdravnika ob podelitvi diplom na Medicinski fakulteti v Ljubljani decembra lani sem naenkrat začutila žalost, gnev, razočaranje, saj sem tokrat že četrtrič razmišljala o isti temi in ugotovila, da se ni nič bistveno spremenilo. Da, mladi kolega, prav imate. Zdravniki si zaslužimo svečano podelitev dokumenta, ki dokazuje, da smo zaključili najboljše in verjetno najzahtevnejši študij, ki se v resnici nikoli ne zaključi. Pa vendar, ta dodiplomski del študija nam omogoči, da se vključimo v “delovni proces”, da sedemo za ordinacijske mize, stopimo v bolniške sobe, kirurške dvorane, porodne sobe ... in se zopet začnemo učiti, učiti, učiti ... Po štirih, petih ali celo šestih letih ponovno stopimo pred komisijo, da opravimo specialistični izpit, kar od nas že spet zahteva neverjetno količino energije, časa in “živcev”, nato pa se “pametnejši” vrnemo na svoja delovna mesta, kjer nas začne življenje učiti iz prakse. Za uspešno prakso je zopet treba poseči po literaturi in se učiti, učiti ... Približno takšna je pot današnjega slovenskega zdravnika vse do upokojitve, če jo seveda dočaka. Pri vsem tem bom kar zanemarila dodatna znanja s področja zdravstvene, zavarovalniške, davčne in finančne zakonodaje.

Vsi, ki v tem zdravstvu delamo kot zdravniki, verjetno soglašamo, da bi podelitev diplome mladim zdravnikom morala biti zares svečan dogodek, ki bi poudaril, da gre za ljudi, ki so se v življenju odločili za enkratno lep, human, odgovoren in garaški poklic, ki ga človek zmore le, če ga ima resnično rad. Sem ena od diplomantk ljubljanske medicinske fakultete. Dolgo je že tega, ko sem presrečna tistega vročega 3. julija leta

1972 zaključila študij medicine, za katerega sem se odločila pri svojih desetih letih. Spomnim se tudi, kako sem tesnobno v tajništvu sprejela tisti kos belega papirja, na katerem je pisalo, da sem zaključila študij splošne medicine in mi ga je izročila administratorica v tajništvu fakultete. Čez nekaj let je po spremembi zakonodaje Medicinska fakulteta organizirala podelitev številnih diplom, kjer je ob imenu pisalo doktor medicine ali doktor stomatologije. Na tej podelitvi nisem bila, ker sem morala ostati na delovnem mestu. Toda čez nekaj let sem vendarle prisostvovala podelitvi diplom v veliki predavalnici medicinske fakultete, kjer se je podobno kot decembra lani gnetlo veliko ljudi, tudi takrat ni bilo sedežev za vse, precej časa smo čakali na dekana fakultete, ki je bil menda službeno zadržan, potem pa smo po skromnem kulturnem programu dočakali, da je približno osemdeset mladih kolegov sprejelo cenjeni dokument. Med njimi je bila tudi moja hči. Ob prebiranju misli kolega Miha Mežnarja sem se vsega tega spet spomnila. “Pogostitev” v avli je bila podobno skromna.

Sprašujem se, ali si diplomanti medicinske fakultete ne zaslužimo podelitve diplom v prostorih Univerze v Ljubljani? Zakaj je podelitev organizirana le dvakrat na leto in je potem “preveč ljudi”? Zdravniki si zaslužimo priznanje, zakaj si ga ne podelimo niti med seboj? Kaj potem lahko pričakujemo od drugih? Ali bo kdaj drugače? Upam, da bom lahko prisostvovala še eni podelitvi diplome na naši fakulteti, saj tam študira tudi moj sin. Ali bo vsaj takrat drugače? Srčno si želim, da bi bilo!

Naj zaključim z mislijo pesnika Goetheja: “Spoštovati nas je mogoče le, če se znamo ceniti.” ■

RECENZIJA

Nosečnost in vodenje poroda

Marjan Pajntar in Živa Novak Antolič s sodelavci: Nosečnost in vodenje poroda. Ljubljana: Cankarjeva založba. 2004.

Leta 1994 sta Marjan Pajntar in Živa Novak Antolič s sodelavci napisala knjigo Nosečnost in vodenje poroda. Knjigo je izdala Cankarjeva založba, izšla pa je več kot 40 let po tem, ko je Vito Lavrič napisal knjigo o porodništvu za babice, Pavel Lunaček pa knjigo o porodniških operacijah za zdravnike. Ker je Slovenija premajhna, da bi vsak profil sodelavcev v porodništvu dobil lasten strokovni učbenik, so avtorji knjigo Nosečnost in vodenje poroda namenili tako bobicam in študentom kot tudi specializantom in specialistom ginekologije in porodništva. Knjiga je bila že v dobrih dveh letih

razprodana, kar priča, da so avtorji in njihovi sodelavci delo opravili dobro, ter o tem, kako zelo je naš prostor tovrstno knjigo potreboval.

Ob koncu leta 2004 smo le dočakali prepotrebno rojstvo druge izdaje knjige Nosečnost in vodenje poroda. “Porodnica”, v njeni vlogi je znova nastopila Cankarjeva založba, ni delala veliko hrupa, čeprav je bila nosečnost že močno potermimska, porodne muke pa najbrž dolge in hude. Knjiga se je preprosto znašla v knjigarnah in me nekega decembrskega dne presenetila z znano naslovnico prve izdaje, le v drugih, žarečih rumeno-oranžnih barvah. Zelo učinkovita uredniška odločitev! Naslovnica je tudi lep primer sodobnega oblikovanja, ki zna z zelo preprostim izraznim sredstvom – tremi elipsami, ki ponazarjajo nosečo maternico s plodom v glavični vstavi – podati sestavljeno, pa tudi zelo

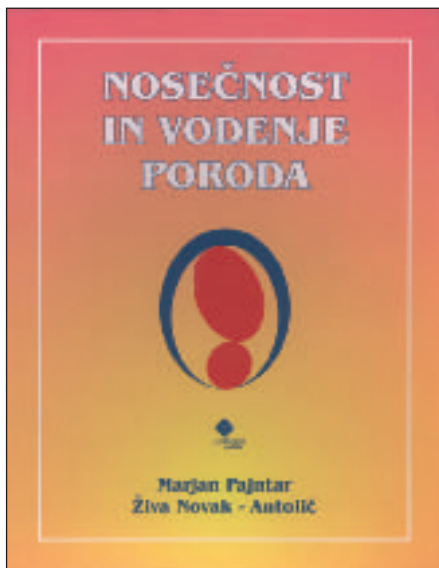
lepo sporočilo.

Knjiga je na videz precej debelejša in nekoliko težja od prve izdaje, zato preseneti podatek, da ima s 364 stranmi le 11 strani več. To gre na račun drugačnega papirja, ki je načeloma sicer manj luksuzen, a za črno-bel tisk povsem ustrezen, bralcem pa bo všeč, ker se ne blešči pod lučjo. Pri drugi izdaji je sodelovalo skupaj dvajset avtorjev, razen treh vsi iz Kliničnega centra Ljubljana. Strokovno sta jo pregledala Helena Meden Vrtovec in Andrej Vogler. Besedilo odlično dopolnjujejo ilustracije Boruta Pečarja, fotografije Jelke Simončič ter številne preglednice in grafi. Statistične podatke je obdelal Ivan Verdenik, ki je tudi koordiniral izdajo.

Knjiga je razdeljena na štiri dele: Varovanje reproduktivnega zdravja, Nosečnost, Porod ter Postopki in operacije.

V prvem delu, ki je vsebinsko nekoliko prenovljen, je vitalna statistika dopolnjena z novjšimi slovenskimi podatki do leta 2002. Razmišljanje o etiki v perinatologiji nas opomni na številna vprašanja, na katera ni dokončnega odgovora – denimo, kako uporabljati načelo, da ne smemo škodovati, če ogrožamo mater, da bi rešili otroka, ali kaj storiti, če porodnica želi carski rez, za katerega ni medicinske indikacije. Poleg starih vprašanj se z napredkom znanosti in tehnologije odpirajo številna nova. Prav je, da jih imamo pred očmi, in da skušamo kot družba reševati s tem povezana socialna, ekonomska in politična vprašanja.

Knjiga je najbolj spremenjena v drugem delu, Nosečnost. Povsem preurejeno je poglavje o genetiki v porodništvu, novi sta poglavji o presejanju v nosečnosti ter o venski trombozi in pljučni emboliji. Precej spremenjena, dopolnjena in izboljšana so tudi poglavja Zastoj plodove rasti v maternici, Motnje placentacije in preeklampsijsa, Sladkorna bolezen in nosečnost, Hemolitična bolezen ploda in novorojenčka zaradi protiteles anti-D, Infekti v nosečnosti, Grozeči prezgodnji porod, Večplodna nosečnost, Transport in utero, Ultrazvočna preiskava, Zdravila v nosečnosti, Zdravila in dojenje. Pri poglavjih Srčne bolezni v nosečnosti, Anemije v nosečnosti, Nosečnost bolnic s kronično ledvično boleznijo in Prehrana nosečnice je sprememb manj. Na žalost v tem delu knjige tiči največja hiba knjige: poglavja o fiziologiji nosečnosti tudi v tej izdaji, tako kot v prvi, ni. Sicer je res, da "slovensko" poglavje o fiziologiji nosečnosti dosti lažje pogrešamo kot mnoga druga, bolj vezana na specifično okolje, populacijske značilnosti nosečnic in organizacijo nosečnostnega in predporodnega varstva ter porodništva v Sloveniji. Angleške ali ameriške morule imajo enako število celic kot slovenske, tudi običajno trajanje nosečnosti je



na zahodu, od koder prihajajo učbeniki, ki jih uporabljamo pri nas, na las podobno. Vendar pa brez poglavja o fiziologiji nosečnosti tovrstna knjiga ni in ne more biti popolna. Ker vem, da so avtorji to poglavje želeli vključiti, pa založba ni imela posluha, upam, da bo konstruktivna kritika naletela na prava ušesa in morda pripomogla k odpravi te pomanjkljivosti v naslednji izdaji.

Na področju klasičnega porodništva v letih od prve izdaje ni bilo toliko novosti kot v fetalni, maternalni in neonatalni medicini, zato v tretjem delu knjige, Porod, sprememb ni veliko. Ob zaskrbljujočem, nenehno upadajočem trendu rodnosti, so spodbudni novi podatki o prisotnosti očetov pri porodu (za leto 1999), ki je bistveno večja od tiste pri prejšnji izdaji. Leta 1992 je bil namreč pri porodu v večini slovenskih porodnišnic oče prisoten le izjemoma, v štirih porodnišnicah le pri enem odstotku porodov ali manj, v Ljubljani, kjer je bil delež največji, pa le v 27 odstotkih. Leta 1999 so bili očetje v vseh slovenskih porodnišnicah prisotni pri najmanj 20 odstotkih porodov, v Ljubljani pa v 65 odstotkih.

Naj bo fraza še tako izrabljena, za nosečnost in porod še vedno marsikje velja, da se v somatsko naravnani obravnavi nosečnice premalo pozornosti namenja možnostim vpliva njene duševnosti na nosečnost in porod. Ena od odlik knjige Nosečnost in vodenje poroda sta poglavji o duševnosti ženske v nosečnosti in med porodom ter o psihosomatskih vidikih nosečnosti in poroda, ki bralcu nudijo dober vpogled v to vprašanje in ga napeljejo k razmišljanju. Z novimi spoznanji so razširjena poglavja o normalnem in nenormalnem porodu ter zapletih ob porodu. V celoti je na

novi napisano poglavje Biokemija začetka in vzdrževanja poroda, prenovljeno je poglavje o predčasnem razpoku plodovih ovojev. Tretji del knjige, Porod, zaokrožujejo še poglavja o poporodnem obdobju, dojenju, poporodnih depresijah, prilagajanju novorojenčka na zunajmaternično življenje in novorojenčku s težavami.

Četrty del knjige, Postopki in operacije, bralcu nudi celovito informacijo o pregledu porodnice, preiskavah (amnioskopija, kardiotokografija, pH-metrija) in posegih ter postopkih (zunanji obrat, indukcija in pospeševanje poroda, postopki pri nenormalno potekajočem porodu, šivanje epiziotomije in raztrganin porodnega kanala, iztipanje maternice in ročno luščenje posteljice, carski rez, oživiljanje, oskrba in transport novorojenčka).

Pohvaliti velja, da se v knjigi za mnoge pogovorno uveljavljene tujke dosledno uporabljajo slovenski izrazi, nekateri tudi novi. Še vedno pa je v besedilu nekaj tujk, ki bi se jih dalo zamenjati s pomensko enakovrednimi domačimi besedami. Jezik je na splošno soliden, so pa nekatera poglavja jezikovno natančneje pregledana od drugih. V kolofonu pogrešam ime lektorja.

Nemalokrat se vprašamo, ali je izdajanje strokovnih knjig v slovenščini sploh smiselno, saj imamo na voljo mnoge kakovostne tuje učbenike, ki nastajajo v bistveno ugodnejših gmotnih razmerah in lahko zaradi velikih naklad vsakih nekaj let izhajajo v popravljenih ali prenovljenih izdajah. V predgovoru k prvi izdaji Nosečnosti in vodenja poroda je Pajntar takole nanizal nekaj dejstev o tej temi: "V Sloveniji ima porodništvo tako tradicijo in je tako dobro, da nam ni treba vsega posnemati po drugih. Pred mnogimi drugimi imamo celo nekaj prednosti, ki jih ne smemo zapraviti oziroma jih moramo dobro izkoristiti. Še vedno imamo toliko porodov, da se lahko v večini naših porodnišnic naučimo različnih porodniških veščin; še vedno ne pretiravamo s porodniškimi operacijami; imamo perinatalni informacijski sistem za celo državo, ki nam omogoča, da lahko kakovostno spremljamo rezultate našega perinatalnega varstva in se tako lahko učimo na lastnih uspehih in napakah. Tako je prišel čas, da slovenski perinatologi /.../ dobimo knjigo o perinatologiji, ki nam bo dajala osnovno znanje, prikazala stanje v Sloveniji in nam dajala napotke za naprej." Temu razmišljanju lahko tudi danes samo pritrdimo. Z izjemo nekaj manj pomembnih pomanjkljivosti je knjiga odlično napisano in izčrpno delo, ki bo gotovo doživelo še nove izdaje – morda celo v katerem od tujih jezikov. ■

Vesna Tlaker Žunter

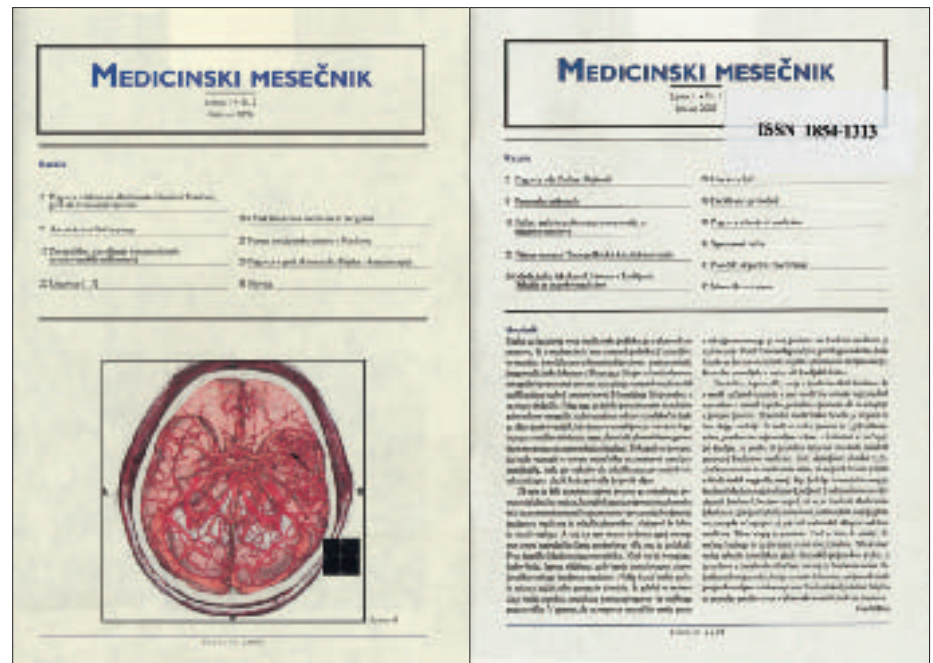
Medicinski mesečnik

Medicinski mesečnik, Splošna bolnišnica Maribor in
Medicinska fakulteta Univerze Maribor

Razlog za izdajanje nove medicinske publikacije v slovenskem prostoru, ki je majhen in ki mu tovrstnih objav zanesljivo ne manjka, je večplasten in hkrati tudi preprost: z ustanovitvijo druge medicinske fakultete v Slovenije je bilo treba študentom omogočiti spoznavanje procesa nastajanja tovrstnih medicinskih publikacij na najbolj osnovni ravni. Hkrati jih je bilo treba v ta proces vključiti. Medicinski razgledi, ki jih že leta izjemno uspešno urejajo študenti Medicinske fakultete v Ljubljani, so bili dober zgled. Vendar pa je nova publikacija, imenuje se Medicinski mesečnik in izhaja, kot že ime pove mesečno, zaradi drugačnih razmer, v katerih je nastala, zahtevala ter narekovala drugačno vsebinsko zasnovo. In seveda tudi drugačno sestavo uredništva. Uredniški odbor vodi mlada zdravnica Silva Breznik, ki je pravkar pričela s specializacijo iz radiologije. Članica uredništva je Nina Kobilica, ki zaključuje študij medicine v Ljubljani. Ostali člani uredništva so študenti prvega letnika Medicinske fakultete v Mariboru.

Zahteva po vključitvi študentov v delo uredništva je morala poiskati rešitve, pri katerih je bilo možno takoj pričeti z ustvarjalnim delom študentov prvega letnika. To je bila sorazmerno huda zahteva, saj študenti prvega letnika stojijo komajda v predzvežju medicinskega sveta. Izpolnjena je bila tako, da je uvodni del mesečnika namenjen pogovorom, ki jih študenti pripravljajo z učitelji na fakulteti in ostalimi sodelavci fakultete. Študenti urejajo in pripravljajo tudi tretji vsebinski sklop v mesečniku. Gre za novice iz njihovega življenja in dela na fakulteti ter za novice iz medicinskega sveta nasploh.

Drugi vsebinski sklop je namenjen preglednim člankom in prikazom primerov iz klinične prakse, ki sodijo k vsakdanjemu delu zdravnika in ki so po mnenju recenzentskega odbora pomembni v procesu izobraževanja študentov medicine in mladih zdravnikov. Poleg tega je bilo treba študentom in mladim zdravnikom omogočiti sodelovanje na neke vrste odskočni deski za objavljanje v revijah,



kjer je recenzentski proces v svojem slogu in pogosto tudi vsebini tako oster, da mladi zdravniki mnogokrat čustveno popustijo in prenehajo objavljati. To kajpak ne pomeni, da so recenzije v novem mesečniku na strokovni ravni popustljivejše, so pa vsekakor od mladih avtorjev tako prijazne, da jih ne odvrčajo od prvih objav. Vsi članki v strokovnem delu mesečnika so recenzirani. Gre za zunanjo recenzijo. Zunanje recenzente izbira recenzentski odbor mesečnika.

Recenzentski odbor je tudi presodil, da je v prvih številkah študente, ki v svojih začetnih korakih v svet medicine nimajo neposrednih vzornikov v »starih bajtah«, treba opomniti, da ne vstopajo v prazen prostor. Slovenska medicinska beseda je bogata in ima dolgo tradicijo. In tudi na videz povsem in zgolj njihove, edine, posebne in neponovljive težave, s katerimi se srečujejo pri študiju, so enake ali podobne težavam številnih preteklih generacij študentov medicine. Zato mesečnik v prvih številkah objavlja tudi članke s področij, ki so za študente prvega letnika pomembna (pred-

vsem anatomija) in ki so v izvorniku že bili objavljeni v Medicinskih razgledih. Na tem mestu se je treba uredništvu Medicinski razgledov ponovno zahvaliti za privolitev k objavi. Dodatno bo v prvih številkah v nadaljevanjih objavljena brošura Umotvor in pol, ki so jo študenti Medicinske fakultete v Ljubljani pripravili z namenom, da bi razkrili svoje poglede na postopke učenja precej zajetnih vsebinskih sklopov sodobne medicine. Z objavo slednjih prispevkov se odpira sodelovanje med študenti obeh fakultet, kar je zagotovo znanilec svežih vetrov v slovenskem medicinskem prostoru.

Mesečnik je pričel izhajati v januarju letošnjega leta. Doslej sta izšli dve številki. Tretja je v tiskarni. ■

Vojko Flis

Kronična vnetna črevesna bolezen

Matjaž Koželj in Ivo Ferkolj (ur.): Kronična vnetna črevesna bolezen.
Novo mesto: Krka. 2004.

Bolečina v trebuhu je pogosta težava, o kateri bolnik potoži svojemu zdravniku. Slednji je pogosto v težavah, ko je treba odkriti vzrok bolečine ... Skoraj polovica bolnikov z ulceroznim kolitisom ima tudi bolečine v trebuhu, pri Crohnovi bolezni celo več kot tri četrtine.

To je le eden od podatkov, ki jih najdemo v knjižici Kronična vnetna črevesna bolezen. Strokovni članki opozarjajo, da število bolnikov s kronično vnetno črevesno boleznijo nenehno narašča, etiologija pa še vedno ni pojasnjena. Krvava driska še zdaleč ni edini simptom, še zlasti ne pri bolnikih s Crohnovo boleznijo, zato je dobro pomisliti na kronično vnetno črevesno bolezen pri nepojasnjem hujšanju, nejasnih bolečinah v trebuhu, zvišani telesni temperaturi. Kar nekaj bolnikov s podobnimi težavami me je obiskalo v zadnjem tednu. Pri večini bo verjetno v ozadju kaj drugega, pa vendar ... Ko je diagnoza kronične vnetne črevesne bolezni enkrat potrjena, so bolniki v poplavi raznih informacij velikokrat zbegani, poskušajo z različnimi dietami, sprašujejo za nasvete glede prehrane. Dobro je vedeti, da enotne diete za kronično vnetno črevesno



bolezen ne poznamo. Vsak bolnik se odziva drugače, zato je najbolje, da je tisto hrano, ki mu prija in jo dobro prenaša – preprost nasvet, ki lahko bolnika odvrne od beganja med različnimi »vseznalci«. Pri zdravljenju so zato najpomembnejša zdravila, ki so glede na neznan vzrok bolezni žal le simptomatska. Če so zdravila neučinkovita, je potrebno operativno zdravljenje, s katerim lahko ulcerozni kolitis celo pozdravimo, seveda za visoko ceno. Na koncu knjižice so podane tudi smernice za obravnavo bolnikov s kronično vnetno črevesno boleznijo. Seveda jim s strokovnega vidika ni kaj očitati, morda je na mestu pomislek z vidika splošnega oziroma družinskega zdravnika. Specialisti seveda lahko pripravijo smernice, vendar je priporočljivo pri njihovem nastajanju vključiti tudi splošne zdravnike, da bodo bolj uporabne v osnovnem zdravstvu.

Knjižica je lep primer koristnega sodelovanja s farmacevtsko industrijo, tokrat s podjetjem Krka, saj gre za strokovno popolnoma nepristranske članke in bo zato dobrodošel pripomoček pri obravnavi bolnikov s kronično vnetno črevesno boleznijo, tako na osnovni, kot tudi specialistični ravni. ■

Aleksander Stepanović

ZDRAVNIKI V PROSTEM ČASU

Kako lahko je uničiti kulturo, ki je trajala stoletja

Peru, prakultura Inkov in Španci

Živo Bobič

Na prvi pogled je dežela Kordiljer taka, da bi utegnili domnevati, da so okoliščine za razvoj poljedelstva in prometa posebno neugodne. Strmoglave skalne sierre z razklanjanimi stranicami iz porfirja in

granita, na višinah odete v sneg, ki se nikoli ne stopi pod žgočim ekvatorskim soncem, so videti zelo neprijazne. Na teh visokih ravninah se je naselilo marljivo ljudstvo, v strma pobočja Kordiljer so vsekali terase, napravili namskalne sisteme in dosegli, da so na višini 3500

metrov nad morsk gladino rodile različne vrste sočivja in gojili so črede lam –perujskih ovac – ki so romale s pastirji čez široke, s snegom pokrite pustinje. Starodavna plemena so živela v obžalovanja vrednem divjaštvu in so brez razlike častila domala sleherni predmet

v naravi. Z vojno so se kratkočasili, gostili so se z mesom pobitih sovražnikov.

Sonce, veliko nebesno telo in roditelj človeštva, se je usmilo tega sramotnega stanja in poslalo dva svoja otroka, Manco Capaca in Mamo Oello Huaco, da sta zbrala domačine v srenje in jih naučila omikanega življenja. Nebeška dvojica, ki sta bila brat in sestra ter hkrati mož in žena, sta prišla po visokih planotah v bližino najvišje ležečega jezera Titikaka, ki leži na 16. stopinji južne širine. Pri sebi sta imela zlat klin in naročeno jima je bilo, da se nastanita na kraju, kjer se bo klin pogreznil v zemljo in izginil za zmeraj. Prišla sta v dolino Cuzco, kjer sta našla točko, ki jo je nakazal čudež. Tukaj sta si otroka Sonca ustvarila dom in kmalu začela opravljati svoje blagodejno poslanstvo med robotimi prebivalci dežele; Manco Capac je učil moške obdelovati zemljo, Mama Oello je pripadnice svojega spola seznanila s skrivnostmi tkanja in predenja. Preprosto ljudstvo je voljno poslušalo nebeška poslanca, se zbralo na tistem kraju v precejšnjem številu in položilo temelje mesta Cuzco. Ime Cuzco v prevodu pomeni popek sveta. Taka je prijetna podoba izvora perujske monarhije, ki nam jo je naslikal Garcilasso de la Vega, potomec Inkov.

Druga legenda govori o bradatih belcih, ki so prodirali od bregov jezera Titikaka, si priborili vrhovno oblast nad domačini in jim posredovali blagoslov omike. To nas utegne spomniti izročila Aztekov glede Quetzakoalcoatla, dobrega boštva, ki je v podobni noši in podobi prišel z Vzhoda na veliko planoto ter opravljal prav takšno dobrotno poslanstvo med domačini. Analogija je toliko pomembnejša, ker ni med obema narodoma odkriti niti sledu o kakšnih medsebojnih stikih niti o tem, da bi sploh vedeli drug za drugega.

Inki so sprva le počasi in skoraj nezaznavno napredovali. S svojo zmerno in modro politiko so po malem širili gospostvo nad sosednjimi plemeni, saj so ta začela čedalje bolj verjeti v dobroto pravične in dobro urejene vladavine. Bolj, kot so se krepili, več sile so morali uporabljati, vendar so še vedno prihajali pod krinko iste dobrohotnosti, o kakršni so govorili njihovi predhodniki in razglašali mir in omiko s konico meča. Divji narodi dežele, ki jih ni družilo nobeno načelo skupne povezave, so drug za drugim podlegli zmagovitemu orožju Inkov.

Starodavno mesto Cuzco je dobivalo čedalje več bogastva in prebivalstva, dokler ni postalo prestolnica, ki je bila vredna velike in cvetoče monarhije. Ležala je v krasni dolini na vzvišenem kraju planote, ki bi bila v Alpah zakopana v večni sneg in led, tukaj, v tropskem pasu, pa je bila deležna zdrave klime in blage tem-



Inki so svoja svetišča gradili visoko v nedostopnih gorah, kjer so se skrivali pred ropajočimi Španci. Na žalost ne dovolj uspešno.



S takimi čolni se jezersko ljudstvo prevaža od otoka do otoka in enako je bil narejen Kon Tiki, s katerimi so prejadrali ocean.

perature. Cuzco je bilo sveto mesto in veliko svetišče Sonca, h kateremu so hodili romarji iz najbolj oddaljenih koncev cesarstva, ki je v dolžino merilo več kot 4000 kilometrov in je segalo vse do današnjega Ekvadorja.

Trdnjava, obzidje in hodniki so bili zgrajeni iz kamna, vendar težke skale niso bile enakomerno položene druga ob drugi, temveč tako,

da so manjši kamni polnili vrzeli med velikimi. Skupaj je tvorilo nekakšno grobo pregrado, vendar je bila lepo obklesana. Cementa niso uporabljali, ogromne skale, nekatere težke tudi do 100 ton, so se tako natančno prilgale druga k drugi in bile tako tesno sestavljene, da ni bilo mogoče mednje poriniti niti noževega rezila. Naše začudenje je še toliko večje, če upoštevamo



Glavna surovina ljudstva, ki živi na otokih jezera, je vodno ločje. Iz njega pletejo čolne, otoke na katerih živijo in ga uporabljajo tudi pri prehrani.

mo, da so bile te težke kamnite gmote izsekane iz svojega kamnitega ležišča in da ljudstvo še ni znalo uporabljati železa. Balvane so prinesli iz kamnolomov, ki so bili oddaljeni do 45 milj, brez tovarne živine. Prinesli so jih čez reke in ozke doline, jih vzdigovali na njihov vzvišen položaj in slednjič tam namestili z največjo natančnostjo, ne da bi poznali orodje in stroje,

ki so jih uporabljali Evropejci. Menda je stavbo delalo 20.000 mož in zidava je trajala petdeset let. Kakorkoli že, v tem vidimo delovanje neomejene vladavine, ki je imela popolnoma v oblasti življenje in premoženje svojih vazalov in ki je, najsi je bila še tako blaga, čislala podložnike, ki so ji služili, tako malo kot živinčeta, namesto katerih so morali delati.



Na višini 4000 m živijo domačini in pasejo lame in alpake. Njihova volna je mnogo bolj kakovostna od ovčje.

Samo cesar se je imenoval Inka. Žezlo je, če smemo verjeti zgodovinarjem, prehajalo v nepretrganem zaporedju od očeta na najstarejšega sina coye ali zakonite kraljice, kakor so jo imenovali, s čimer so jo ločevali od trume priležnic, ki jim je vladar prav tako naklanjal svojo ljubezen. Le tako so si lahko zagotovili prestolonaslednika čistega nebeškega porekla, ki ga ni okužila nobena primes zemeljske trohnobe.

Zemljo je obdelovalo ljudstvo in večina je bila v lasti Inke. Enako je veljalo za pridelke in izdelke dežele. Črede lam so bile Inkova izključna last. Te perujske ovce so uporabljali za prevoz, hrano in tudi za verske slovesnosti ter daritve.

Od kod je prišlo to znamenito pleme in kakšna je njegova prava zgodovina – ti dve vprašanji sodita med skrivnosti, s katerimi se tako pogosto srečujemo v letopisih Novega sveta in ki nam jih čas in starinoslovje doslej nista kaj prida pojasnila. Perujsko cesarstvo se je ob času, ko so vanj vdrli Španci, raztezalo vzdolž Tihega oceana približno od druge stopinje severne do sedemindvajsete stopinje južne širine. Njegova meja je bila hkrati črta, ki opiše zahodne meje sedanjih republik Ekvadorja, Peruja, Bolivije in Čila.

Gospod Pizarro, do takrat nek nepomemben pustolovec, je na španskem dvoru zaprosil za dovoljenje, da bi osvojil Peru. S seboj je prinesel zlate in srebrne dragocenosti, ki jih je uplenil na svojih prvih potovanjih v Peruju. Kraljevo soglasje je bilo podpisano 1529. Pizarro je vkorakal v Cuzco novembra 1533. Njegovi vojaki so pobili prebivalstvo in uničevali vse, kar je bilo vrednega v mestu. Sistematično so rušili vse objekte, predvsem inkovske templje ter svete kraje in na njihovih temeljih postavljali krščanske cerkve in katedrale. Seveda so bili španski vojaki neuki in grobi zaporniki, ki jim je bilo edino zadovoljstvo inkovsko bogastvo, predvsem zlato, srebro in drago kamenje. In tega je bilo v Cuzcu na pretek. To pove že dejstvo, da je Atahualpa (zadnji Inkovski kralj) ponudil Pizarro odkupnino za svoje življenje v višini polne sobe zlata in dveh sob srebra, ki jih je imel v Cuzcu.

Potem, ko so Španci osvojili Cuzco in popolnoma izropali mesto, so zaradi boljšega sporazumevanja s Španijo, svojo prestolnico iz Cuzca preselili v Limo.

In približno 500 let stara kultura inkovskega cesarstva, civilizacija, ki je tedanja Evropa še ni bila vredna, je padla v nekaj letih pod meči španskih zapornikov. Španski zavojevalci so bili zaporniki, ki si jih je izbral Pizarro, tudi sam nepismen, za svoje pajdaše pri uničevalnem, roparskem pohodu, katerega edini cilj je bil nagrabiti si čim več bogastva zase



Simbole inkovske kulture ponosno uporabljajo še danes. Zlato, ki ga je bilo včasih povsod ogromno, nadomešča rumena barva.

in pri tem vse ostale kulturne vrednote in visoki dosežki civilizacije niso pomenili prav ničesar. Ni bilo sile, ki bi ga ustavila, ne, žel je pohvale in spodbujali so ga k temu, saj so se bogatili tudi sami.

Mar se zgodovina ne ponavlja? ■



Biki so v inkovskem izročilu simbol moči in jih, narejene iz pečene gline, najdemo na strehah hiš kot zaščitnike domačega ognjišča.



Živopisne barve narodnih noš, ovčke in zaskrbljeni pogledi domačinov pred katedralo, ki so jo postavili Španci na temeljih inkovskih svetišč.

Zdravniška zbornica Slovenije objavlja seznam zdravnikov, ki so opravili program sekundarijata

Emir Čolić, dr. med.,
končal 31. 7. 2002,
izpit opravil

Gregor Kos, dr. med.,
končal 31. 1. 2005,
izpit opravil s pohvalo

Igor Mihajlovič, dr. med.,
končal 31. 8. 2004,
izpit opravil

Tina Modrej Zadnikar, dr. med.,
končala 28. 2. 2005,
izpit opravila

Nejc Šavs, dr. med.,
končal 28. 2. 2005,
izpit opravil s pohvalo

Zdravniška zbornica Slovenije objavlja seznam zdravnikov, ki so opravili specialistični izpit

Mag. Lara Beseničar Pregelj, dr. med.,
specialistka ginekologije in porodništva,
izpit opravila 16. 2. 2005

Ana Marija Golja, dr. dent. med.,
specialistka otroškega in preventivnega
zobozdravstva,
izpit opravila 21. 2. 2005 s pohvalo

Dušanka Meglič, dr. med.,
specialistka pediatrije,
izpit opravila 2. 2. 2005 s pohvalo

Urška Močnik Bončina, dr. med.,
specialistka medicine dela, prometa
in športa,
izpit opravila 15. 2. 2005 s pohvalo

Stanislav Ovnič, dr. med.,
specialist ortopedije,
izpit opravil 17. 2. 2005 s pohvalo

Mag. Barbara Helena Zobec Logar,
dr. med.,
specialistka radioterapije in onkologije,
izpit opravila 17. 2. 2005

Izvolitve v učiteljske nazive na Medicinski fakulteti

Na seji senata Univerze v Ljubljani
sta bila 16. novembra 2004 izvoljena
v naziv redni profesor:

Prof. dr. Bronislava Črešnar, redna
profesorica za predmet biokemija

Prof. dr. Vinko Pavlovčič, redni profesor
za predmet ortopedija

Na seji senata Medicinske fakultete
Univerze v Ljubljani 9. 2. 2004
so bili izvoljeni v nove nazive
spodaj naštetih sodelavci:

Asist. dr. Blanka Kores Plesničar, dr. med.,
izvoljena v naziv docentke za predmet
psihiatrija

Dr. Marjan Skalicky, dr. med., izvoljen v
naziv docenta za predmet interna medicina

Asist. dr. Marija Pfeifer, dr. med., izvoljena
v naziv docentke za predmet interna
medicina

Dr. Martina Brank, mag. farm., izvoljena
v naziv znanstvene sodelavke za področje
patološke fiziologije

Dr. Gorazd Drevenšek, univ. dipl. biol.,
izvoljen v naziv znanstvenega sodelavca za
področje farmakologije

Izr. prof. dr. Polona Peternel, dr. med.,
ponovno izvoljena v naziv izredne
profesorice za predmet interna medicina

Izr. prof. dr. Kazimir Miksić, dr. med.,
ponovno izvoljen v naziv izrednega
profesorja za predmet kirurgija

Asist. mag. Vida Gavrić Lovrec, dr. med.,
ponovno izvoljena v naziv asistentke za
predmet ginekologija in porodništvo

Asist. Matjaž Horvat, dr. med., ponovno
izvoljen v naziv asistenta za predmet kirurgija

Asist. dr. Miroslav Petrovec, dr. med.,
ponovno izvoljen v naziv asistenta za
predmet mikrobiologija in imunologija

Asist. dr. Tom Ploj, dr. med., ponovno
izvoljen v naziv asistenta za predmet interna
medicina

Asist. Larisa Stojanovič, dr. med., ponovno
izvoljena v naziv asistentke za predmet
anatomija

Asist. Erik Vrabič, dr. med., ponovno
izvoljen v naziv asistenta za predmet
kirurgija

Asist. Blanka Zagoričnik, dr. med.,
ponovno izvoljena v naziv asistentke za
predmet dermatovenerologija

Mirjam Belič, dr. med., izvoljena v naziv
asistentke za predmet dermatovenerologija

Mag. Alenka Franko, dr. med., izvoljena v
naziv asistentke za predmet medicina dela

Rade Iljaž, dr. med., izvoljen v naziv
asistenta za predmet družinska medicina

Dr. Katja Zaletel, dr. med., izvoljena v naziv
asistentke za predmet interna medicina

Na seji senata Medicinske fakultete
Univerze v Ljubljani 11. 10. 2004 so
bili izvoljeni v nove nazive spodaj
naštetih sodelavci:

Doc. dr. Nina Zidar, dr. med., izvoljena
v naziv izredne profesorice za predmet
patologija

Doc. dr. Marjan Rupnik, univ. dipl. biol.,
izvoljen v naziv izrednega profesorja za
predmet fiziologija

Asist. dr. Branko Zorn, dr. med., izvoljen v
naziv docenta za predmet ginekologija
in porodništvo

Doc. dr. Bojana Beovič, dr. med., ponovno
izvoljena v naziv docentke za predmet
infekcijske bolezni in epidemiologija

Asist. mag. Alenka Horvat Ledinek, dr.
med., ponovno izvoljena v naziv asistentke
za predmet nevrologija

Asist. dr. Matjaž Jereb, dr. med., ponovno izvoljen v naziv asistenta za predmet infektivne bolezni in epidemiologija

Asist. mag. Vladimir M. Jolić, dr. med., ponovno izvoljen v naziv asistenta za predmet ginekologija in porodništvo

Asist. Vojko Kanič, dr. med., ponovno izvoljen v naziv asistenta za predmet interna medicina

Asist. Dean Klančič, dr. med., ponovno izvoljen v naziv asistenta za predmet družinska medicina

Asist. dr. Veronika Kloboves Prevodnik, dr. med., ponovno izvoljena v naziv asistentke za predmet patologija

Asist. Rok Kosem, dr. dent. med., ponovno izvoljen v naziv asistenta za predmet otroško in preventivno zobozdravstvo

Asist. mag. Alenka Pavlič, dr. dent. med., ponovno izvoljena v naziv asistentke za predmet otroško in preventivno zobozdravstvo

Asist. mag. Katja Prokšelj, dr. med., ponovno izvoljena v naziv asistentke za predmet interna medicina

Mag. Andrej Šikovec, dr. med., ponovno izvoljen v naziv asistenta za predmet kirurgija

Asist. mag. Rok Vengust, dr. med., ponovno izvoljen v naziv asistenta za predmet ortopedija

Asist. mag. Bojan Veingerl, dr. med., ponovno izvoljen v naziv asistenta za predmet kirurgija

Asist. mag. Jerneja Vidmar, dr. med., ponovno izvoljen v naziv asistentke za predmet kirurgija

Asist. Vlasta Vodopivec Jamšek, dr. med., ponovno izvoljena v naziv asistenta za predmet družinska medicina

Asist. dr. Lijana Zaletel Kragelj, dr. med., ponovno izvoljena v naziv asistentke za predmet socialna medicina

Asist. Matej Završnik, dr. med., ponovno izvoljen v naziv asistenta za predmet interna medicina

Damjan Grenc, dr. med., izvoljen v naziv asistenta za predmet interna medicina

Petra Klemen, dr. med., v naziv asistentke za predmet družinska medicina

Mišo Maljković, dr. med., izvoljen v naziv asistenta za predmet fiziologija

Jože Pižem, dr. med., izvoljen v naziv asistenta za predmet patologija

Mag. Janja Pretnar Oblak, dr. med., izvoljena v naziv asistentke za predmet neurologija

Sabina Škrbat Kristan, dr. med., izvoljena v naziv asistentke za predmet interna medicina

Na seji senata Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani 15. 11. 2004 so bili izvoljeni v nove nazive spodaj naštetih sodelavci:

Asist. dr. Andrej Čretnik, dr. med., izvoljen v naziv docenta za predmet kirurgija

Asist. mag. Dragica Kosec, dr. med., ponovno izvoljena v naziv asistentke za predmet oftalmologija

Asist. Ksenija Tušek Bunc, dr. med., ponovno izvoljen v naziv asistentke za predmet družinska medicina

Asist. Rok Zupančič, dr. dent. med., ponovno izvoljena v naziv asistenta za predmet snemna protetika

Mag. Damir Franić, dr. med., izvoljen v naziv asistenta za predmet ginekologija in porodništvo

Maja Grošelj, dr. dent. med., izvoljena v naziv asistentke za predmet zobne bolezni in normalna morfolologija zobnega organa

Maja Marolt Mušič, dr. med., izvoljena v naziv asistentke za predmet onkologija in radioterapija

Na seji senata Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani 13. 12. 2004 so bili izvoljeni v nove nazive spodaj naštetih sodelavci:

Doc. dr. Radovan Starc, dr. med., izvoljen v naziv izrednega profesorja za predmet interna medicina

Asist. dr. Simon Podnar, dr. med., izvoljen v naziv docenta za predmet neurologija

Asist. dr. Gorazd Bunc, dr. med., izvoljen v naziv docenta za predmet kirurgija

Asist. dr. Igor Kocijančič, dr. med., izvoljen v naziv docenta za predmet onkologija in radioterapija

Izr. prof. dr. Marko Snoj, dr. med., ponovno izvoljen v naziv izrednega profesorja za predmet kirurgija

Doc. dr. Irena Hočevnar Boltežar, dr. med., ponovno izvoljena v naziv docentke za predmet otorinolaringologija

Asist. dr. Jure Derganc, univ. dipl. fiz., ponovno izvoljen v naziv asistenta za predmet biofizika

Asist. dr. Aleksandar Godič, dr. med., ponovno izvoljen v naziv asistenta za predmet dermatovenerologija

Asist. mag. Tanja Hojs Fabjan, dr. med., ponovno izvoljena v naziv asistentke za predmet neurologija

Asist. Nada Kecelj Leskovec, dr. med., ponovno izvoljena v naziv asistentke za predmet dermatovenerologija

Mag. Mojca Glušič, dr. med., izvoljena v naziv asistentke za predmet radiologija

Mag. Katja Grolegar, dr. med., izvoljena v naziv asistentke za predmet fizikalna in rehabilitacijska medicina

Mag. Kristijana Hertl, dr. med., izvoljena v naziv asistentke za predmet onkologija in radioterapija

Maja Podkrajšek, dr. med., izvoljena v naziv asistentke za predmet onkologija in radioterapija

Adela Stecher, dr. med., izvoljena v naziv asistentke za predmet anesteziologija z reanimatologijo

Mag. Katarina Šurlan Popovič, dr. med., izvoljena v naziv asistentke za predmet radiologija

Samo Vesel, dr. med., izvoljen v naziv asistenta za predmet pediatrija

Mihaela Zidarn, dr. med., izvoljena v naziv asistentke za predmet interna medicina

Doc. dr. Mija Meznarič Petruša, dr. med., ponovno izvoljena v naziv docentke za predmet anatomija

Na seji senata Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani 14. 2. 2005 so bili izvoljeni v nove nazive spodaj naštetih sodelavci:

Doc. dr. Branko Ermenc, dr. dent. med., izvoljen v naziv izrednega profesorja za predmet sodna medicina in medicinska deontologija

Doc. dr. Lidija Kompan, dr. med., izvoljena v naziv izredne profesorice za predmet anesteziologija z reanimatologijo

Doc. dr. Radko Komadina, dr. med., izvoljen v naziv izrednega profesorja za predmet kirurgija

Asist. dr. Marijan Bervar, dr. med., izvoljen v naziv docenta za predmet kirurgija

Izr. prof. dr. Stanislav Šuškovič, dr. med., ponovno izvoljen v naziv izrednega profesorja za predmet interna medicina

Asist. dr. Matija Barbič, dr. med., ponovno izvoljen v naziv asistenta za predmet ginekologija in porodništvo

Asist. mag. Nataša Bedernjak Bajuk, dr. med., ponovno izvoljena v naziv asistentke za predmet interna medicina

Asist. mag. Janez Dolenshek, dr. med., ponovno izvoljen v naziv asistenta za predmet anatomija

Asist. dr. Drago Dolinar, dr. med., ponovno izvoljen v naziv asistenta za predmet ortopedija

Asist. dr. Anastazija Hvala, univ. dipl. biol., ponovno izvoljena v naziv asistentke za predmet patologija

Asist. mag. Mojca Juričič, dr. med., ponovno izvoljena v naziv asistentke za predmet higiena

Mag. Marko Kralj, dr. med., ponovno izvoljen v naziv asistenta za predmet ortopedija

Asist. dr. Tatjana Lejko Zupanc, dr. med., ponovno izvoljena v naziv asistentke za predmet infekcijske bolezni in epidemiologija

Asist. dr. Andreja Plaper, univ. dipl. biol., ponovno izvoljena v naziv asistentke za predmet biokemija

Asist. dr. Nejka Potočnik, univ. dipl. fiz., ponovno izvoljena v naziv asistentke za predmet fiziologija

Asist. dr. Zvonka Rener Primec, dr. med., ponovno izvoljena v naziv asistentke za predmet pediatrija

Asist. dr. Maja Rus Makovec, dr. med., ponovno izvoljena v naziv asistentke za predmet psihiatrija

Asist. mag. Tomaž Šeruga, dr. med., ponovno izvoljen v naziv asistenta za predmet radiologija

Asist. mag. Rihard Trebše, dr. med., ponovno izvoljen v naziv asistenta za predmet ortopedija

Asist. dr. Blaž Trotošek, dr. med., ponovno izvoljen v naziv asistenta za predmet kirurgija

Asist. dr. Alenka Vizjak, univ. dipl. biol., ponovno izvoljena v naziv asistentke za predmet patologija

Asist. Nina Vraneš, dr. med., ponovno izvoljena v naziv asistentke za predmet kirurgija

Igor Černi, dr. med., izvoljen v naziv asistenta za predmet kirurgija

Iztok Potočnik, dr. med., izvoljen v naziv asistenta za predmet anesteziologija z reanimatologijo

Mag. Tatjana Stopar, dr. med., izvoljena v naziv asistentke za predmet anesteziologija z reanimatologijo

Maja Šošarič, dr. med., izvoljena v naziv asistentke za predmet anesteziologija z reanimatologijo

Novi doktorji in magistri znanosti s področja medicine

Doktorski naziv so dosegli:

Asist. dr. Maja Jekovec Vrhovšek, dr. med.
naslov: "Kostna gostota pri otrocih z najtežjo motnjo v razvoju"
mentor: prof. dr. Andreja Kocijančič
somentor: prof. dr. David Neubauer
področje: medicinske vede
zagovor: 5. 2. 2004

Dr. Špela Miklič, dr. vet. med.
naslov: "Modulacija sinteze nevrotrofičnega dejavnika možganskega izvora (BDNF) v primarni kulturi astrocitov novorojenih podgan"
mentor: prof. dr. Marija Čarman Kržan
področje: medicinske vede
zagovor: 20. 7. 2004

Dr. Ivan Eržen, dr. med.
naslov: "Stopnja izpostavljenosti prebivalcev Slovenije vnosu svinca, kadmija in živega srebra s hrano"
mentor: prof. dr. Dražigost Pokorn
somentor: prof. dr. Branko Cvijetanović
področje: medicinske vede
zagovor: 30. 7. 2004

Asist. dr. Borut Kirn, univ. dipl. fiz.
naslov: "Spreminjanje oblike delujočega levega prekata budre v začetni fazi kontrakcije"
mentor: prof. dr. Vito Starc
področje: medicinske vede
zagovor: 7. 9. 2004

Asist. dr. Blaž Trotošek, dr. med.
naslov: "Vrste, pogostnost in kirurški pomen različic jetrnih ven"
mentor: prof. dr. Dean Ravnik
somentor: prof. dr. Alojz Pleskovič
področje: medicinske vede
zagovor: 9. 9. 2004

Dr. Mojca Gabrovšek, univ. dipl. inž. zoot.

naslov: "Analiza kandidatnih genov za boleznj motenj prehranjevanja (anoreksija nervoza in bulimija nervoza)"

mentor: prof. dr. Radovan Komel

somentor: prof. dr. Martina Tomori

področje: biokemija in molekularna biologija

zagovor: 21. 9. 2004

Dr. Katarina Miš, mag. farm.

naslov: "Izražanje živčnomišičnih komponent v hrbtenjači sesalca"

mentor: prof. dr. Zoran Grubič

področje: biokemija in molekularna biologija

zagovor: 22. 10. 2004

Dr. Marko Fonovič, univ. dipl. kem.

naslov: "Izražanje, lokalizacija in delna karakterizacija rekombinantnih človeških katepsinov O in F"

mentor: doc. dr. Boris Turk

somentor: prof. dr. Vito Turk

področje: biokemija in molekularna biologija

zagovor: 22. 10. 2004

Dr. Sabina Berne, univ. dipl. biol.

mentor: "Biokemijske in citolitične lastnosti proteina iz bukovega ostrigarja *Pleurotus ostreatus* (Jacq.:Fe) P. Kumm"

mentor: prof. dr. Toma Turk

somentor: doc. dr. Kristina Sepčič

področje: biokemija in molekularna biologija

zagovor: 22. 10. 2004

Dr. Maja Arh, univ. dipl. biol.

mentor: "Vpliv mibefradila na hipoksične reoksigenacijske okvare koronarne arterije poskusne živali"

mentor: prof. dr. Metka V. Budihna

somentor: prof. dr. Lovro Stanovnik

področje: medicinske vede

zagovor: 26. 10. 2004

Dr. Mateja Štempelj, univ. dipl. inž. kem. inž.

naslov: "Mehanizem sproščanja histamina iz mastocitov podgane po aktivaciji z živčnim rastnim dejavnikom"

mentor: doc. dr. Ilonka Ferjan

področje: medicinske vede

zagovor: 27. 10. 2004

Dr. Boris Zagradišnik, dr. med.

naslov: "Določanje kandidatnih genov za vezikoureterni refluks"

mentor: prof. dr. Alojz Gregorič

somentor: doc. dr. Nadja Kokalj Vokač

področje: medicinske vede

zagovor: 29. 10. 2004

Dr. Saša Jenko Kokalj, univ. dipl. kem.

naslov: "Strukturne študije oligomerov in amiloidnih fibril stefinov A in B"

mentor: doc. dr. Dušan Turk

področje: biokemija in molekularna biologija

zagovor: 29. 10. 2004

Dr. Jelka Zaletel, dr. med.

naslov: "Ledvična funkcijska rezerva pri normoalbuminuričnih bolnikih s sladkorno boleznijo tipa 1 in diabetično retinopatijo"

mentor: doc. dr. Marko Medvešček

področje: medicinske vede

zagovor: 8. 11. 2004

Dr. Matevž Arko, dr. med.

naslov: "Učinki nekaterih psihotropnih zdravil na farmakokinetiko histamina pri mački"

mentor: prof. dr. Tatjana Irman Florjanc

področje: medicinske vede

zagovor: 9. 11. 2004

Dr. Ivan Ferkolj, dr. med.

naslov: "Imunski odziv ob zdravljenju Crohnove bolezni s himernimi monoklonskimi protitelesi proti TNF α "

mentor: prof. dr. Alojz Ihan

somentor: prof. dr. Aleksandra Markovič

področje: medicinske vede

zagovor: 10. 11. 2004

Dr. Irena Štucin Gantar, dr. med.

naslov: "Vloga prenatalnega vnetja pri nastanku bronhopulmonalne displazije"

mentor: prof. dr. Živa Novak Antolič

področje: medicinske vede

zagovor: 12. 11. 2004

Dr. Jurij Matija Kališnik, dr. med.

naslov: "Neinvazivna ocena elektrofizioloških lastnosti srca pred premostitveno operacijo koronarnih arterij in po njej"

mentor: prof. dr. Borut Geršak

področje: medicinske vede

zagovor: 23. 11. 2004

Dr. Helena Motaln, univ. dipl. biol.

naslov: "Vloga gena *Raidd* med embrionalnim razvojem miši (*Mus musculus*)"

mentor: doc. dr. Simon Horvat

področje: biokemija in molekularna biologija

zagovor: 25. 11. 2004

Asist. dr. Katja Prokšelj, dr. med.

naslov: "Ehokardiografske značilnosti defektov medpredvdornega pretina tipa sekundum pri odraslih"

mentor: doc. dr. Tomaž Podnar

somentor: prof. dr. Mirta Koželj

področje: medicinske vede

zagovor: 26. 11. 2004

Asist. dr. Vita Čebašek, dr. med.

naslov: "Prilagoditev kapilarne mreže skeletnih mišic podgane po poškodbi živca"

mentor: znanst. svet. dr. Ida Eržen

somentor: doc. dr. Samo Ribarič

področje: medicinske vede

zagovor: 7. 12. 2004

Dr. Matjaž Vrtovec, dr. med.

naslov: "Vpliv kroma na presnovo ogljikovih hidratov in lipidov pri bolnikih s sladkorno boleznijo tipa 2"

mentor: prof. dr. Andreja Kocijančič

področje: medicinske vede

zagovor: 23. 12. 2004

Dr. Darja Duh, univ. dipl. mikrobiol.

naslov: "Molekularne in epidemiološke značilnosti babezij v Sloveniji"

mentor: prof. dr. Tatjana Avšič Županc

področje: biokemija in molekularna biologija

zagovor: 23. 12. 2004

Dr. Jernej Kužner, dr. vet. med.

naslov: "Zaščitne snovi in postopki pri ohranjanju funkcionalne sposobnosti izolirane prašičje koronarne arterije po hipoksiji"

mentor: prof. dr. Metka V. Budihna

področje: medicinske vede

zagovor: 3. 1. 2005

Asist. dr. Edvard Pirnat, dr. med.

naslov: "Vpliv tiamazola na zgodnje in pozne učinke zdravljenja z ^{131}I pri bolnikih z bazedovko"

mentor: doc. dr. Sergej Hojker

področje: medicinske vede

zagovor: 13. 1. 2005

Dr. **Ira Koković**, univ. dipl. biol.

naslov: "Napovedna vrednost himeričnih transkriptov SYT-SSX iz parafinskih vzorcev sinovijskega sarkoma"

mentor: prof. dr. Rastko Golouh

somentor: prof. dr. Radovan Komel

področje: medicinske vede

zagovor: 17. 1. 2005

Asist. dr. **Anton Crnjac**, dr. med.

naslov: "Vpliv pH plevralnega izliva na uspešnost torakoskopske mehanske plevrodeze pri bolnicah s karcinomom dojke"

mentor: doc. dr. Miha Sok

somentor: doc. dr. Mirt Kamenik

področje: medicinske vede

zagovor: 23. 2. 2005

Naziv magistra so dosegli:

Mag. **Mateja Lopuh**, dr. med.

mentor: "Vpliv torakalne epiduralne analgezije na dihalno funkcijo po pljučnih operacijah: primerjava ropivakaina z mešanico bupivakaina, morfina in klonidina"

smer: biomedicina – medicina

mentor: prof. dr. Vesna Paver Eržen

področje: medicinske vede

zagovor: 20. 5. 2004

Mag. **Katarina Šurlan Popovič**, dr. med.

mentor: "Vrednost rentgenskega slikanja, računalniške tomografije in magnetne resonance v oceni stabilnosti poškodob torakolumbalne hrbtnice"

smer: klinične medicinske vede

mentor: prof. dr. Vladimir Jevtič

področje: medicinske vede

zagovor: 2. 7. 2004

Mag. **Alenka Kravos**, dr. med.

mentor: "Vloga alergije pri nastanku Reinkejevega edema na glasilkah"

smer: biomedicina – medicina

mentor: doc. dr. Avgust Župevc

somentor: doc. dr. Irena Hočevnar Boltežar

področje: medicinske vede

zagovor: 13. 10. 2004

Mag. **Davorina Petek**, dr. med.

mentor: "Stališča in zavzetost bolnikov za zdravljenje sladkorne bolezni"

smer: biomedicina – medicina

mentor: prof. dr. Igor Švab

področje: medicinske vede

zagovor: 18. 10. 2004

Mag. **Elizabeta Rajer**, dr. med.

mentor: "Vpliv športne vadbe na nihanje krvnega sladkorja pri mladostnikih s sladkorno boleznijo"

smer: biomedicina – medicina

mentor: prof. dr. Tadej Battelino

področje: medicinske vede

zagovor: 19. 10. 2004

Mag. **Tjaša Šubic**, dr. med.

mentor: "Vpliv sulfidolevkoatrienov na patogenezo kronične urtikarije"

smer: biomedicina – medicina

mentor: doc. dr. Mitja Košnik

področje: medicinske vede

Mag. **Marina Praprotnik**, dr. med.

mentor: "Vpliv antagonistov levkotrienskih receptorjev na potek bronhiolitisa pri otrocih"

smer: temeljne medicinske vede

mentor: doc. dr. Vasilija Maček

področje: medicinske vede (pediatrija)

zagovor: 19. 10. 2004

Mag. **Barbara Lovrečič**, dr. med.

mentor: "Uporaba in posledice uporabe heroina pri odvisnikih"

smer: biomedicina – medicina

mentor: doc. dr. Rok Tavčar

področje: medicinske vede

zagovor: 11. 11. 2004

Mag. **Martina Plešivčnik Novljan**, dr. med.

mentor: "Incidenca primarnega Sjögrenovega sindroma v Sloveniji"

smer: socialno medicinske vede

mentor: doc. dr. Matija Tomšič

področje: medicinske vede

zagovor: 28. 10. 2004

Mag. **Kristijana Hertl**, dr. med.

mentor: "Analiza kakovosti mamografskega presejanja v Zdravstvenem domu Domžale v obdobju 1998-2002"

smer: biomedicina – medicina

mentor: prof. dr. Maja Primic Žakelj

področje: medicinske vede

zagovor: 8. 11. 2004

Mag. **Simon Kovač**, dr. med.

mentor: "Analiza dolgoročnega preživetja cementiranega femoralnega debla kolčne endoproteze iz titanijeve zlitine"

smer: temeljne medicinske vede

mentor: prof. dr. Vinko Pavlovčič

področje: medicina – ortopedija

zagovor: 23. 11. 2004

Mag. **Aleš Koren**, dr. med.

mentor: "Embolije v možganovini pri bolnikih pred in po karotidni angioplastiki z distalno zaščito: ocena sprememb z magnetno resonanco"

smer: biomedicina – medicina

mentor: prof. dr. Miloš Šurlan

področje: medicinske vede

zagovor: 22. 11. 2004

Mag. **Nina Gorišek Miksić**, dr. med.

mentor: "Vpliv različnih dejavnikov na nastanek metabolnega sindroma z lipodistrofijo pri slovenskih bolnikih, okuženih s HIV"

smer: biomedicina – medicina

mentor: doc. dr. Janez Tomažič

področje: medicinske vede

zagovor: 24. 2. 2005



Glasiilo Zdravniške zbornice Slovenije
Strokovna revija Isis

Impressum

LETO XIV, ŠT. 4, 1. april 2005
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: zdravniska.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 72 109

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 Najzer, prof. sl., ru.

E-pošta: eb.najzer@zss-mcs.si

UREDNIŠKI ODBOR

EDITORIAL BOARD

Martin Bigec, dr. med.

Vojko Flis, dr. med.

prof. dr. Nenad Funduk, dr. dent. med.

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. Marko Pokorn, dr. med.

asist. mag. Danica Rotar Pavlič, dr. med.

prof. dr. Jože Trontelj, dr. med.

prof. dr. David B. Vodušek, dr. med.

doc. dr. Matjaž Zwitter, dr. med.

TAJNICA UREDNIŠTVA • SECRETARY

Marija Cimperman

LEKTORICA • REVISION

Mateja Jemec, prof. slov. in nem.

OBLIKOVANJE • DESIGN

za ATELIER IM • Katja Žlajpah, u.d.i.a.

RAČUNALNIŠKA POSTAVITEV

IN PRIPRAVA ZA TISK • DTP

Camera d.o.o.

Knezov štradoln 94, Ljubljana

tel.: 01/420 12 00

TRŽENJE • MARKETING

Atelier IM d.o.o.,

Breg 22, Ljubljana

tel.: 01/24 11 930

faks: 01/24 11 939

E-pošta: atelier-im@sioi.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

Sodelovalci

Asist. mag. Marko Bitenc, dr. med.,
Zdravniška zbornica Slovenije • Saška Bizimoska, dr. dent. med.,
Stomatoprotetika Kuliš d. o. o., Ljubljana • Prim. Darja Boben Bardutzky, dr. med.,
Psihiatrična bolnišnica Vojnik • Mag. Krešimir Božikov, dr. med.,
KO za plastično kirurgijo in opeklino, KC Ljubljana • Mag. Erik Brecej, dr. med.,
Onkološki inštitut Ljubljana • Prim. dr. Ivan Cibic, dr. med.,
Sekcija za partizansko zdravstvo SZD • Asist. mag. Tomaž Čakš, dr. med.,
Inštitut za higieno, MF Ljubljana • Asist. dr. Zdenka Čebašek Travnik, dr. med.,
Psihiatrična klinika Ljubljana • Davorin Dajčman, dr. med.,
zdravnik, Oddelek za gastroenterologijo, Klinični oddelek za interno medicino, SB Maribor • Prim. Marko Demšar, dr. med.,
Združenje zasebnih zdravnikov in zobozdravnikov Slovenije • Marija Dolenšek, dr. med.,
Klinični inštitut za radiologijo, KC Ljubljana • Asist. mag. Ema Dornik, prof. zdr. vzg.,
Inštitut za biomedicinsko informatiko, MF Ljubljana • Dr. Gorazd Drevlenšek, znanstveni sodelavec,
Inštitut za farmakologijo in eksperimentalno toksikologijo, Medicinska Fakulteta v Ljubljani • Mag. Matej Drobnič, dr. med.,
Ortopedska klinika, KC Ljubljana • Vesna Džubur, dr. med.,
upokojena zdravnica, Ivančna Gorica • Romana Eržen Jakšič, dr. med.,
ZD Ljubljana • Prim. Jože Felc, dr. med.,
Psihiatrična bolnišnica Idrinja • Asist. mag. Aleš Fidler, dr. dent. med.,
Medicinska fakulteta Ljubljana • Prim. Marjan Fortuna, dr. med.,
zdravnik, SPS Interna klinika, KC Ljubljana • Mag. Zlatko Fras, dr. med.,
Zdravniška zbornica Slovenije • Prof. dr. Nenad Funduk, dr. dent. med.,
Zdravniška zbornica Slovenije • Danica Gala Bem, dr. med.,
upokojena zdravnica, Ljubljana • Asist. mag. Simon Herman, dr. med.,
KO za travmatologijo, SPS Kirurška klinika, KC Ljubljana • Aljaž Hojski, dr. med.,
specializant v mariborski regiji • Prim. Breda Jamar, dr. med.,
Klinični inštitut za radiologijo, KC Ljubljana • Senta Jaunig, Lovrenc na Pohorju • Asist.

dr. Matjaž Jereb, dr. med., Klinika za infektivne bolezni in vročinska stanja, KC Ljubljana • dr. Helena Jeriček, soc. ped., Inštitut za varovanje zdravja RS, Ljubljana • Prim. dr. Pavla Jerina Lah, dr. med., Sekcija za partizansko zdravstvo SZD • Evgen Kajin, dr. med., ZD Ljubljana Enota ZD Center • Asist. Vojko Kanič, dr. med., Zdravniška zbornica Slovenije • Doc. dr. Janko Kersnik, dr. med., ZD Jesenice ZP Kranjska Gora • Darja Klančar, prof., Zdravniška zbornica Slovenije • Prim. mag. Mario Kocijančič, dr. med., upokojeni zdravnik, Kranj • Ika Krevzel, univ. dipl. prav., Zdravniška zbornica Slovenije • Asist. mag. Mitja Lainščak, dr. med., SB Murska Sobota • Matjaž Lesjak, dr. med., ZD Žalec • Jožef Magdič, dr. med., specializant v mariborski regiji • Asist. Ksenija Mahkovic Hergouth, dr. med., Onkološki inštitut Ljubljana • Prim. Stanislav Mahne, dr. med., obalno-kraški regijski odbor ZZS • Tomaž Marčun, univ. dipl. inž., Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije • Katja Martinc, Zdravniška zbornica Slovenije • Olivera Masten Cuznar, dr. med., Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije • Mag. Nina Mazi, dr. med., Ljubljana • Prof. dr. David Neubauer, dr. med., svetnik, SPS Pediatrična klinika, KC Ljubljana • Prof. dr. Vladislav Pegan, dr. med., Zdravniška zbornica Slovenije • Jožica Planinc, Divača • Prof. dr. Janez Princič, dr. med., upokojeni zdravnik, Ljubljana • Dr. Zlata Remškar, dr. med., Bolnišnica Golnik – KO za pljučne bolezni in alergijo • Asist. mag. Danica Rotar Pavlič, dr. med., ZD Ljubljana Enota ZD Vič Rudnik • Doc. dr. Drago Rudel, MKS elektronski sistemi d.o.o., Ljubljana • Mag. Lili Steblovnik, dr. med., KO za perinatologijo, SPS Ginekološka klinika, KC Ljubljana • Prim. mag. Marjana Šalehar, dr. med., zdravnica, ZD Ljubljana • Ksenija Šelih Martinec, dr. med., Kalliste – zasebna ambulanta za ginekologijo in porodništvo, Domžale • Ratko Tatalovič, dr. med., Ambulanta za ginekologijo in porodništvo Ljubljana • Prof. dr. Josip Turčič, dr. med. • Prim. Andrej Žmavc, dr. med., ZD Celje

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 izpostavo, popolno številko tekočega ali žiro računa, naziv banke.

Navodila o navajanju pokroviteljev

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 etnotni obliki.

Navodila za objavljanje prispevkov v rubriki "strokovna srečanja"

Dolžina prispevkov je omejena na največ dve strani v reviji Isis, objavljena je lahko le ena fotografija, ki se vsteva 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 kratek 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.

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 7.500 izvodov. Poštovina plačana pri pošti 1102 Ljubljana.

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 7.500 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.

The President of the Medical Chamber

Prof. **Vladislav Pegan**, M.D., Ph.D.
E-mail: vladislav.pegan@zms-mcs.si
The vice-presidents of the Medical Chamber

Prof. Andreja Kocijančič,
M.D., Ph. D.

Prof. **Nenad Funduk**, M.S., Ph.D.
The President of the Assembly
Vojko Kanič, M.D.

The vice-president of the Assembly
Sabina Markoli, 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. Andreja Kocijančič,
M.D., Ph. D.

The president of the Primary health care committee
Prim. Mateja Bulc, M. D.

The president of the Hospital health care committee
Prim. Jožef Ferik, M.D.

The president of the Dentistry health care committee
Prof. **Nenad Funduk**, 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 Dornič, M.D.

The president of the Private practice committee

Tatjana Puc Kous, 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 Pranjič, 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.



Pred dnevi smo v bolnišnici doživeli enega od izpadov elektrike. Lahko bi dejali, da je šlo za običajen izpad s skorajda natančno predvidljivim potekom dogodkov. V hipu so se vklopili pomožni generatorji. Številne električne naprave prekinitve niti zaznale niso. Delovale so brezhibno. A ne vse. Nova električna drsna vrata, ki so jih nedavno tega namestili na vhod oddelka, so ohromela. Kratek izpad elektrike jih je v popolnosti vrgel iz njihovega električnega življenja. Ponoven vklop elektrike jih ni zamajal niti toliko, kot se



v brezvetrju maje jadrnica. Vanje so nemočno zrla dežurni električarji. Vanje so z obupom zrle sestre, ki bi ob menjavi izmene morale oditi domov. Vanje so z jezo zrla bolniki, ki so jim vrata onemogočala dostop do avtomata za kavo. Eden od električarjev je pomodroval, da tisti, ki so vrata načrtovali in jih tudi izdelali, morda niso pomislili na izpad elektrike. Kar bi bilo skrajno nenavadno. Drugi med njimi je navrgel nekaj o hlapljivem spominu. Vrata naj bi imela v svoji nadzorni elektroniki tisto vrsto spominskega vezja, ki ob predolgem pomanjkanju električne energije izgubi spomin. Podobno kot nekateri dlančniki. Če se jim baterije popolnoma izpraznijo, izgubijo vse, kar je bilo shranjenega v njih. Ali tudi na to možnost ni pri načrtovanju vrat nihče pomislil? Ročni mehanizem za odpiranje vrat v sili je namreč prav tako odpovedal. Enako je ostal nem skrivnosten rdeči gumb, ki bi ga za odpiranje vrat smeli uporabiti zgolj v resnično skrajni sili. Zamislil sem se ali kdo sploh misli o tem, kako bodo stvari tekle v skrajni sili, v skrajnih okoliščinah, v

izjemnih razmerah, na katere očitno nihče ne misli. Ali pa ima morebiti tudi tisti, ki bi moral misliti, tako hlapljiv spomin, da mu misel, preden jo konča, izgine?

Vrata z domnevno preveč hlapljivim spominom se kajpak niso zgolj po naključju ponudila kot prisposodba izrednih razmer. V Mariboru že štirinajstič zapored organiziramo srečanje Medicina in pravo. Tokrat je posvečeno medicinskim in pravnim zagatam na področju duševnih bolezni in medicine v izrednih razmerah. Področje duševnih bolezni se je s pri-

silnim zdravljenjem, ki se mu mnogokrat prav v tej stroki ni mogoče izogniti, znašlo v pravno goli pokrajini. Seveda bi lahko uporabili tudi ostrejši izraz. Ustavno sodišče RS je razveljavilo nekatere dele Zakona o nepravdnem postopku, nanašajoče se na neprostovoljno zdravljenje na psihiatriji. Nova zakonodaja na tem področju je pripravljena, a še ni opravila svoje poti skozi državni zbor. Nekdo je pomodroval, da take stvari niso prav nič pretresljivega, saj sistem vendarle deluje. Enako poglobljeno in pretehtano misel smo lahko v javnosti slišali tudi ob sedanji epidemiji dihalnih okužb. Zdravstveni delavci vendar hodijo v službo, bolniki so oskrbljeni. Sistem torej deluje. Edino resno vprašanje, ki se ob takem cinizmu zastavi kar samo od sebe, je vprašanje o tem, kolikšna hlapljivost spomina (brezbrižnost) je še sprejemljivo varovalo na poti do hitrega zdrsa v kaos?

Številni zdravniki že povsem običajne razmere dela označujejo kot izredne razmere. Kolegi psihiatri vedo povedati številne, blago rečeno, neljube

zgodbe. Ko nekoga duševna bolezen porine v tako stanje, da je nevaren sebi in okolici, nihče ne želi pomagati pri hospitalizaciji. Niti policija. Vsi se izgovarjajo, da to pač ne sodi v njihov delokrog. Zakon jim tega ne nalaga. A hkrati vsi želijo, da nekdo ukrepa. V isti sapi pa se zastavljajo povsem tehtna vprašanja o varovanju človekovih pravic pri ukrepih neprostovoljnega zdravljenja. In da ne bo pomote. Neprostovoljno zdravljenje ni nekaj, kar bi bilo lastno zgolj psihiatriji. Na področju nujne medicine nasploh ga uporabljamo ves čas, četudi v nekoliko drugačni preobleki. Uporabljamo načelo domnevne privolitve. Domnevamo denimo, da bi nezavestni pristal na zdravljenje, če bi bil zmožen privoliti. Domnevamo, da bi pristal na vse naše ukrepe. Toda ali je res tako? In kako dolgo velja načelo domnevne privolitve? Ali do trenutka, ko se zavest povrne? Kdaj lahko bolnik pove, da se z nekaterimi ukrepi ne strinja? Kdaj se lahko v primeru nujnega zdravljenja vmešajo svojci in kako daleč sežejo njihove zahteve? Kakšne možnosti zaščite imajo zdravstveni delavci, če se med dajanjem nujne medicinske pomoči znajdejo v življenjski nevarnosti? In pri tem ni mišljena nevarnost zaradi okoliščin nesreče, temveč nevarnost, ki jo morebiti predstavljajo ostali prisotni. Kakšno pomoč si lahko obetajo v primerih, ko se zaradi izgorelosti na delu človeško in strokovno zlomijo? Ali veljajo med dajanjem nujne medicinske pomoči kakšne zakonske omilitve? So za strokovna dejanja, storjena med dajanjem nujne medicinske pomoči, izvzeti iz morebitnega kazenskega pregona?

Ne gre za akademska vprašanja ali za vprašanja, ki morebiti zanimajo zgolj teoretike prava. Zaradi podobnih vprašanj številni zdravniki v Nemčiji ne želijo več opravljati svojega dela v enotah nujne medicinske pomoči. Nemčija se kot zgled vsiljuje zgolj zaradi tega, ker imamo v Sloveniji podobno zakonodajo. Še bolj ostro se podobna vprašanja zastavijo ob pravih katastrofah. Cunami nas verjetno na

našem kratkem obalnem pasu res ne bo presenetil, toda pred množičnimi okužbami smo denimo kot ljudje zaščiteni enako kot prebivalci Hong Konga. Saj ni nujno, da se bo pojavil SARS.

V Hong Kongu so se prve večje težave pojavile takrat, ko so ljudje želeli zapustiti stanovanja, v katerih so bili, po njihovem mnenju, predolgo v karanteni. Kdo sploh lahko odredi karanteno v mestnih predelih in kako jo lahko vzdržuje? Z vojsko kot Kitajci? Kdo jo lahko vzdržuje v bolnišnicah, ko se bolniki uprejo? Kako dolgo je mogoče ljudi neprostovoljno zadrževati v karanteni? Do kod sežejo v takih okoliščinah pooblastila policije in do kod vojske? Podobna vprašanja se nizajo v valovih. V ZDA so se denimo z njimi srečali pri neprostovoljni hospitalizaciji nekaterih bolnikov, okuženih z virusom HIV.

V Sloveniji ne organizacijsko in ne normativno na take dogodke nismo pripravljeni. Očitno imamo preveč hlapljiv spomin. Kar nekaj je bilo katastrofnih dogodkov, v katerih sem sodeloval. Lahko bi jih opisali kot katastrofne dogodke majhnih razmer. Taka je bila vojna ob osamosvojitvi Slovenije leta 1991. Tak dogodek je bila tudi nesreča avtobusa na Pohorju, polnega predšolskih otrok. Ljudje so se odzvali z vso požrtvovalnostjo. A če bi dogodki trajali samo še nekoliko dlje, bi se sistem, ki tako ali tako ne deluje, kot bi moral, prevesil v popolni kaos. Takrat smo opozarjali na številne pereče težave s tega področja. O organizacijskih in še drugih sem tukaj namenoma molčal. Zaman. V dolgih letih odtlej se je hlapljivost spomina v teh krajih samo še povečevala. Srečanje Medicina in pravo, ki bo tokrat v Mariboru namenjeno prav takim dogodkom, nas lahko zgolj začasno (za čas trajanja ali še to ne) obvaruje pred popolno amnezijo. Zastavlja se le vprašanje, kdo nas bo varoval ob morebitni resnični katastrofi, saj za škodljive učinke hlapljivega spomina zdravil ne iščemo niti v domnevno mirnih časih. ■

Vojko Flis

S I S I

Leto XIV. Številka 4 / 1. april 2005



Zdravniki proste reje

latros-trade, export&import,
v svojem prodajnem programu
ponuja širok asortiman
najkvalitetnejših zdravnic in
zdravnikov proste reje.

Ponujamo le zdrave, mlade
zdravnice in zdravnike s
poreklom, prijetnega in
urejenega videza. Nekateri
med njimi znajo tudi kakšnega
od slovanskih jezikov.

Ob nakupu petih kirurgov vam
podarimo živo anestezičko.

Ob nakupu osmih kirurgov vam
pri nakupu druge anestezičke
priznamo 40 odstotkov
popusta, lahko pa za samo
60 odstotkov cene dobite še
infektologa in nato dodatno
prihranite pri antibiotikih.

Za večje nakupe vam priznamo
dodatne ugodnosti, možnost
financiranja, lizinga in
časovnega najema.

Specifikacija

Ime in priimek:
Muhhamjet Nazirbajev

Spol: M

Starost: 28 let

Jeziki: vzhodno,
južno in srednje slovanski

Specializacija: kirurg

Številka noge: 47,3

Zajamčena plača: stvar dogovora

Država porekla: Tadžikistan



DUFTMASTER 3F

Naslovnica prikazuje Duftmaster 3F, prvi prenosni biometrični flatograf četrte generacije. Z napravo, ki ni večja od mobilnega telefona, lahko z enim polnjenjem akumulatorja opravimo do 200 posamičnih meritev ali tri 24-urne posnetke. Slika prikazuje izvedbo posamične meritve, ko flatografska asistentka (ki nosi zaščitno masko) drži napravo z biometrično oblikovano sondo proti kameri (preiskovancu). Pri 24-urni meritvi pa preiskovancu enostavno zagostimo sondo med ritnici in jo po končani meritvi odstranimo.

Sonda je večkratno uporabna. Priporoča se izvajanje meritev v odprtem prostoru, strogo pa je prepovedana raba Duftmastra 3F v bližini odprtega ognja.



Vsebina

novice		• Svinjski podbradek	156
	Dr. Mica Taragona	• Slovesnost na ljubljanski univerzi	156
	Dr. Mica Taragona	• Senzacionalno odkritje slovenskih kriminalistov	157
aktualno		• Geografsko središče Evropske unije je na Slivnici!	158
	Dr. Mica Taragona	• Med športniki vlada nenadzorovana uporaba poživil	159
forum	Izak Rozina	• Modna hiša – novi dom slovenskih urologov	160
status artis medicae	mp	• Velik uspeh slovenske stomatologije	161
	Dr. Mica Taragona	• Uspeh slovenske znanosti	161
izvedenska poročila	Tinmar Cegib	• Primarno zdravstveno varstvo na otoku Samoa	162
zdravniki v prostem času	Luno Brisk	• V Tatjaninem spremstvu	164
nove metode	Kuža Pazi	• Zdravje in razpoloženje	164
	Luno Brisk	• Flatologija – nova, revolucionarna diagnostična metoda	165
FAK (angl: FAQ)	Njarma Drošak	• Kresniček	166
	Njarma Drošak	• Matičar	166
iz DZ	Agencija Fathers	• Državni zbor za prepoved mehčalnih sredstev	167
delo Zbornice	Zmaga Slovinc	• Pravilnik o strokovnih nazivih v medicini	168
programi strokovnih srečanj		•	168
naši oglaševalci	Iatros-trade	• Zdravniki proste reje	154
	CIO d.o.o.	• Mali citolog	169

Slovesnost na ljubljanski univerzi

Dr. Mica Taragona



Na ljubljanski univerzi je bila danes svečana promocija novih doktorjev znanosti. S področja medicine je promovirala dr. Silvana Historiančič, asistentka na katedri za zgodovino medicine z nalogo »Prispevek Oračnovega doma k rodnosti slovenskih zdravnikov«. Rezultati študije so pokazali, da je tudi kratkotrajno bivanje v Oračnovem domu bistveno pripomoglo k rodnosti. Županja mesta Ljubljane Danica Rotarič bo predlagala mestnemu svetu, da stavbo spomeniško zaščiti zaradi njene pomembne vloge v slovenski medicini. ■

Oračnov dom – bivanje v njem pomaga pri rodnosti

Senzacionalno odkritje slovenskih kriminalistov

Se nam obeta zdravstvena policija?

Dr. Mica Taragona



Brez javnega razpisa je že pripravljen osnutek emblema nove zdravstvene policije.

Ljubljana, 1. aprila današnji tiskovni konferenci so predstavniki Ministrstva za notranje zadeve javnosti prvič oznanili rezultate preiskave o teroristični organizaciji, ki so ji bili na sledi že dolga leta. Kot je povedal predstavnik ministrstva, gre za novo obliko terorizma, ki doslej javnosti še ni bil znan, čeprav so ga sumili že dolga leta.

Že pred leti so do obveščevalcev pricurjale informacije, da v Sloveniji deluje podtalna organizacija, ki je s svojo dejavnostjo povzročila smrt marsikaterega nedolžnega Slovence. Njihov cilj je vzgojiti ljudi v odvisnost od hrane. Značilno delo teroristov je bilo ponujanje brezplačne

hrane, na katero naj bi se odvisnik navadil že v otroštvu. Teroristi so se zato usmerjali najprej na otroke. Z gesli: »Eno žličko za mamico, eno za babico...« so otroke navajali na prekomerno uživanje hrane. Delovali so na rojstnih dnevih in ostalih domačih zabavah, kjer so ponujali hrano brez plačila. Vendar je njihova mreža segala tudi na področje sprejemov in banketov. Posebej dragoceni agenti naj bi bili natakarji v nekaterih gostilnah, zlasti na obrobju Ljubljane. Film, ki se je pred kratkim prikazoval tudi v Sloveniji, je pokazal tudi to, da je dejavnost prisotna tudi v multinacionalkah. Namen vseh teh pristopov je bil navajati ljudi na prekomerno hranjenje, ki vodi v debelost, boleznin in smrt. Obseg škode, ki jo je organizacija povzročila v Sloveniji, je zaenkrat nemogoče ugotoviti, vendar se že pripravljajo ustrezne analize. Prvi rezultati kažejo, da je obseg škode zelo velik.

V bliskoviti akciji, v kateri je sodeloval velik del slovenske policije, so v več hišnih preiskavah zasegli veliko količino dokaznega gradiva, ki so ga danes predstavili javnosti. Predstavniki slovenske policije je izjavil, da so našli 250 kuharskih knjig, 372 različnih receptov, zasegli pa so tudi 272 kg svinjske masti, 72 kg ocvirkov

ter veliko količino drugih izdelkov.

Našemu novinarju se je uspelo dokopati do enega od teh receptov, ki je objavljen posebej.

Na tiskovni konferenci so povedali, da je zaseženi material le vrh ledene gore in da je razsežnost problema zaenkrat nemogoče ugotoviti. Že sedaj pa sumijo, da je slovenska organizacija le del večje mreže mednarodnega terorizma. Neimenovani predstavnik notranjega ministrstva je izjavil, da obstajajo indici, da je mreža vzdrževala redne in prijateljske stike z Al Kaido, čeprav verjetno ni bila del te organizacije. O tem so že obvestili mednarodne organizacije za boj proti terorizmu. V ZDA so zaenkrat izrazili odobravanje nad odločnostjo Slovenije, da se spoprime z mednarodnim terorizmom in obljubili strokovno

in tehnično pomoč. Tako naj bi se v kratkem na usposabljanje v ZDA odpravila prva skupina slovenskih policistov, Sloveniji pa se obeta, da bo postala učni center za boj proti tej obliki terorizma za jugovzhodno Evropo.

Ministrstvo za notranje zadeve je še izjavilo, da bo ta nova oblika terorizma zahtevala posebno dodatno angažiranje slovenske policije, kar bo terjalo dodatna sredstva. Napovedali so sodelovanje z ministrstvom za zdravje in oblikovanje posebne zdravstvene policije, katere cilji naj bi bil predvsem preventivni, vendar tudi brez represivnih metod ne bo šlo.

Potrebne bodo tudi posebne metode, saj se dejavnost pogosto odvija v krogu prijateljev in znancev. Predstavnik ministrstva za pravosodje je že napovedal, da bo zaradi novih spoznanj, ki jih je prinesla preiskava, potrebno

spremeniti tudi kazenski zakonik, morda pa se obeta tudi sprememba ustave.

Se torej Sloveniji zaradi povečanja dela državnih organov obeta rebalans proračuna? Iz urada premiera še nismo dobili nobenega komentarja o tej temi. Se je pa zato oglasil predstavnik opozicije, ki je v izjavi za javnost povedal, da taka organizacija ni mogla uspešno delovati brez vpletenosti oblasti, zato njegova stranka že razmišlja o vložitvi interpelacije zoper ministra za zdravje, ki bi iz podatkov o rastoči debelosti moral posumiti, da je nekaj narobe. Minister je v kratki izjavi povedal, da se ne čuti odgovornega za problem, ki se je v Sloveniji pojavljal že desetletja pred nastopom njegovega mandata. Neuradno pa smo izvedeli, da se na ministrstvu obetajo nekatere kadrovske zamenjave. ■



Svinjski podbradek

Še preden svinjsko glavo presekamo na pol, ji odrežemo podbradek. Kuhamo ga v osoljenem kropu z dodatkom lovorovega lista in nekaj zrnca popra. Ko je mehak, ga položimo na desko, nekoliko posolimo, dobro namažemo s strtimi stroki česna in povaljamo v sladki mleti papriki. Ko se ohladi, ga s kožico vred režemo.

Da bo podbradek bolj mehak, ga najprej za nekaj dni obesimo na zračen, svetel in topel prostor.

Geografsko središče Evropske unije je na Slivnici!

Iz Bruslja in iz Cerknice: Izak Rozina

V uradu predsednika Evropske komisije Barosa so potrdili, da se s širitvijo Evropske unije premika tudi geografsko središče (ali natančneje povedano, geografsko težišče) Evropske unije. Novo uradno središče Evrope je na Slivnici nad Cerkniškim jezerom.

Nepoučenemu bralcu (in seveda bralki) naj najprej pojasnimo, kako geografska znanost določi geografsko središče. Do konca prejšnjega stoletja so uporabljali preprost postopek. Zemljevid celotne države ali zveze držav ali na primer celega kontinenta so nalepili na karton, ga skrbno izrezali in ga nato premikali na konici igle, vse dokler niso našli točke ravnotežja. Ta postopek pa ni bil le zamuden, pač pa tudi nenatančen. Danes uporabljamo računalniško metodo, ki je mnogo natančnejša in omogoča, da pri določitvi središča kontinenta upoštevamo tudi otoke, celo tiste zelo oddaljene.

Da Evropska unija ne more brez jasnega dogovora o središču, je postalo jasno ob vsakoletnih razpravah o proračunu. Nenehno poslušamo prepire o tem, kdo koga podpira in kdo je komu kaj dolžan: prepiri med severom in jugom, pa med zahodom in vzhodom so postali že del bruseljskega vsakdana. Teh prepиров pač ne moremo preseči, če pravzaprav sploh ne vemo, kje je center in kdo je na severu, na jugu, vzhodu ali zahodu! Evropska komisija je zato razpisala raziskovalna sredstva v višini 387,6 milijonov evrov. Skupina ekspertov iz vseh držav članic,



Boarding pass – dokaz, da mednarodni poleti nemoteno potekajo.

pa tudi iz letošnjih pristopnic je izdelala nov računalniški program in vanj vnesla geografske podatke za vse države.

Sprva je že kazalo, da bo središče Evropske unije na Bavarskem. To ni bilo prav Francozom, ki kljub prijateljevanju med Chiracom in Schröderjem svojemu velikemu sosеду ne bi radi privoščili še enega razloga za nemški napuh. Na zadnji usklajevalni sestanek je francoski geograf prinesel popravek: prej so pozabili na Francosko Gvajano in na oddaljene otoke Guadeloupe, Martinique in Reunion! Svoje je dodal še Anglež, ki je prej pozabil na Falklandske otoke – saj se spomnite, tam doli pred argentinsko obalo. Po velikosti ta ozemlja seveda niso kdo ve kaj, toda ker so daleč, težišče Evropske unije potegnejo krepko proti jugu! Bavarci so tako ostali z dolgim nosom. Računalnik so pognali še enkrat – in glej presenečenje: na ekranu se je pokazala Slivnica.

Takoj, ko je Jose Manuel Durao Baroso izvedel za novico, je dal v svojo pisarno poklicati dr. Janeza Potočnika in gospoda Alojza Peterleta. Peterle, geograf po izobrazbi, mu je brž postregel z izčrpnimi podatki o Slivnici. Vse kaže, da »BPP« (ime, ki se je trojice oprijelo med bruseljskimi uradniki) ni razpravljala le o geografskem središču Evropske unije, pač pa tudi o možnosti, da bi na Slivnico prenesli vsaj nekatere evropske urade. Slivniške coprnice, znane po svojih dobrodušnih čarovnijah, bi radi pomagale pri prenekateri zagati. Z njihovo pomočjo bi mnogo lažje našli kompromise med različnimi mnenji – o standardih peči za peko pic, o ukrivljenosti banan ali o teži žogic za badminton, če spomnimo le na nekatere vroče diskusije zadnjih mesecev. Bližnje prisihajoče Cerkniško jezero s svojimi požiralniki bi bila odlična prispodoba in spodbuda za sestavljalce vsakoletnega proračuna, ki – kot je znano – prav tako ponikne v neznane globine. Končno so tu tudi cerkniški laufarji s svojim karnevalom: maske vseh znanih Evropejcev – Barosa, Berlusconi in Blaira imajo že narejene. Če bi bila kakšna seja Evropske komisije nesklepčna, bi hitro vpoklicali cerkniškega namestnika in tako zagotovili nemoteno delo.

Slovenski poslanci v Evropskem parlamentu so v počastitev novega središča Evropske unije pripravili sprejem. Da bi ime SLIV-nica prišlo hitreje v ušesa kolegov poslancev in seveda predstavnikov medijev, so postregli s SLIV-ovico. Gospod Peterle nam je mimogrede namignil, da bi se ime novega središča Evrope mnogo lažje prijelo, če bi goro preimenovali v »Slivovico«. »Vsi vemo, da so v politiki potrebni kompromisi. Sprememba nekaj črk nam lahko prinese še večjo prepoznavnost, pa tudi pijačo slivovico bomo mnogo bolje prodajali«, je še povedal Peterle.

Adria Airways z današnjim dnevom uvaja novo redno linijo Bruselj – Cerknica. Na novem letališču v Cerknici smo ob otvoritvenem polletu videli vrsto znanih obrazov. Ministra Bručana smo z novico o središču Evrope na Slivnici presenetili med sobotnim jutranjim tekom. »Novico sem pričakoval«, nam je zaupal. »Evropejci smo na prelomni točki, ko se odločamo med vse večjo zasvojenostjo s pomirjevalnimi in uspavalnimi tabletami ter med zdravim življenjem. Slivnico jemljem kot simbol. Svež notranjski zrak bo Evropejcem prinesel več zdravja kot 17,8 tone pomirjevalnih tablet, ki jih vsako leto zaužijemo. Ko se bodo evropski uradniki iz meglene Bruslja preselili k nam, bo konec tudi megle v evropski zakonodaji. Da, po Evropi bo zavel novi veter iz naših notranjskih gozdov!«

Med športniki vlada nenadzorovana uporaba poživil

Dr. Mica Taragona



Komisija za doping je fotografirala forsirano čiščenje čaker

Kaže, da so nedovoljeni pomoči športnikom pri doseganju boljših rezultatov šteti dnevi. Z letom 2006 naj bi se postrila kontrola na tem področju tako, da bi vanjo vključili tudi redne kontrole dopinga s področja alternativne medicine. V zadnjem času se vse pogosteje pojavljajo primeri, ko so si športniki za doseganje čim boljših rezultatov pomagali na nedovoljene načine tudi s pomočjo komplementarnih metod zdravljenja. Tako naj bi si na tekmovanju v hitri hoji na 50 km poznejši nepričakovani zmagovalec Kemal Xhabiri z meditacijo pomagal do hitrega štarta in odločilne prednosti. Pod drobnogledom inšpektorjev naj bi se znašel tudi nizozemski šampion v dresurnem jahanju Dick van den Kurtz, ki naj bi z dodajanjem homeopatskih pripravkov v krmo svoje kobile dosegel zmago na kvalifikacijah za nizozemsko reprezentanco. Sumi se, da je v ozadju nepričakovanih uspehov indijske reprezentance v kriketu uvedba rednega forsiranega čiščenja čaker, ki ga je selektor indijske reprezentance Jawalhalral Bananaramaputra vključil med obvezno pripravo v zadnjem letu. Posebno pereč naj bi bil problem med šahisti, pri katerih se že dlje časa sumi, da jim s telepatskim oddajanjem energetskih valov bioenergetiki v publikli pomagajo tako, da motijo možganske valove nasprotnika. Pomagače so odkrili slučajno na šahovski olimpijadi. Ko so s svojim delovanjem zmotili delovanje prenosnih telefonov, je prišlo do njihovega množičnega zvonjenja. Zlorabe segajo tudi na področje kiropraktike in aromaterapije (zlasti pri dvigovalcih uteži in rokoborcih grško-rimskega stila).

Prvi laboratoriji za odkrivanje teh zlorab naj bi začeli delati že letos, vključevali pa naj bi strokovnjake s področja homeopatije, kiropraktike, bioenergije in reikija. Predstavniki mednarodne zveze zdravilcev je pobudo pozdravil, saj predstavlja nov korak v integraciji uradne in alternativne medicine.

Modna hiša – novi dom slovenskih urologov

Izak Rozina

Jezikovno razsodišče pri Slovenski akademiji znanosti in umetnosti je danes sporočilo svoj soglasen sklep, da morajo imeti vsi, ki uporabljajo besede moda, modni in njihove izpeljanke, za uporabo teh besed soglasje Urološke sekcije Slovenskega zdravniškega društva.

Zoper odločbo ni pritožbe. S tem se je torej končal dve desetletji trajajoč spor med slovenskimi urologi in vsemi, ki so uporabljali njihovo strokovno izrazje in iz tega neupravičeno kovali dobiček.

Spor ima svoje korenine že v davni preteklosti. Bralci pozne srednje generacije se zanesljivo spominjajo, da so sredi Ljubljane zgradili Modno hišo. Da, to je bila prva trgovska hiša s tekočimi stopnicami! Potem so prišli lokali s prav tako čudnimi imeni: modni dodatki, modistka, modno frizerstvo. Presenečenj ni bilo konec: modno čevljarstvo, modni klobuki, športna moda, modni festival. V zadnjem desetletju pa je napačna, da ne rečemo sprevržena uporaba besede MODA dobesedno eksplodirala. Na vsakem koraku nas spremljajo oglasi z nenavadno vsebino: nova pomladna moda, moda za močnejše, večerna moda, otroška moda. Da, ponujajo celo takšne nelogičnosti, kot so ženska moda.

Urološka sekcija Slovenskega zdravniškega društva je že dve desetletji opozarjala, da so moda strokovni izraz. Priznati moramo, da so bili urologi v svojih protestih proti napačni uporabi mod sprva zelo diskretni. V skladu z visokimi akademskimi standardi profesorji urologije pač niso želeli, da bi z javno polemiko še več naših ljudi napeljali k napačni uporabi mod. Šele zadnji dve leti pa je novi predsednik Urološke sekcije asistent dr. Stanko Curk spor prenesel v javnost.

Na današnji tiskovni konferenci so poudarili, da razsodba Jezikovnega razsodišča nikakor ni enostranska. Nasprotno, Jezikovno razsodišče želi, da bi se med slovenskimi urologi in vsemi, ki uporabljajo besede moda, modni ter njihove izpeljanke, vzpostavil partnerski odnos. V lokalih in trgovinah z modno ponudbo bodo imeli obvezne ure, ko bo strankam svetoval urolog. Tudi na Sejmu mode bo stalno prisotna ekipa urologov.

Povsem logično je, da je v pričakovanju razsodbe Jezikovnega razsodišča zanimanje za specializacijo urologije zelo porastlo. Pod novim vodstvom pričinja Urološka sekcija s številnimi programi, ki bodo urologiji zanesljivo zagotovili osrednje mesto med vsemi vejami medicine. Tako nas ne preseneča, da je urološka sekcija pri Ljubljanski bandi najela posojilo in z njim kupila – kaj drugega kot poslopje Modne hiše. Dobrodošli v novem domu slovenskih urologov!



Velik uspeh slovenske stomatologije

Genska terapija za lepe zobe

—
mp

Slovenski raziskovalci na ljubljanski Stomatološki kliniki so skupaj s strokovnjaki Biotehniške fakultete in Inštituta za ihtiologijo dosegli viden uspeh, o katerem je poročala tudi revija Nature. Iz dednega zapisa velikega belega morskega psa so uspeli izolirati gen, ki pospešuje rast in razvoj zob. Vsi vemo, da ima morski pes tri vrste zob – ko en zob odpade, ga nadomesti nov zob. Gen, ki je odgovoren za tako intenzivno zobitev, so uspeli izolirati in ga s pomočjo posebnega vektorja sedaj lahko vgradijo v človeško DNK. ■



Uspehi so nedvoumni



Uspeh slovenske znanosti

—
Dr. Mica Taragona

Na društvu za srce so predstavili sodelovanje Slovenije v pomembni mednarodni raziskavi, v kateri so poskušali raziskati vpliv alkohola na zniževanje holesterola. Uspeh Slovenije je toliko večji, ker so morali raziskovalci prebroditi velike težave pri organizaciji študije. Protokol raziskave je namreč zahteval, da se v študijo vključi vsaj 300 državljanov posamezne države, od katerih bi polovica redno uživala alkohol, polovica pa ne. Slovenski raziskovalci so imeli težave pri rekrutiranju prostovoljcev, saj niso dosegli potrebnega števila ljudi v kontrolni skupini in so lahko v raziskavo vključili samo redne pivce alkohola. Težavo so rešili na mednarodni ravni z vključitvijo muslimanskih držav, Slovenija pa se je zavezala, da bo v študijo prispevala 600 rednih pivcev. Njihovo rekrutacijo so slovenski raziskovalci izpeljali v rekordnem času.

Preliminarni rezultati bodo na voljo čez tri leta, ko bodo objavljeni prvi podatki, vendar so prvi teoretični podatki vzpodbudni.

Raziskavo je finančno podprlo slovensko kmetijsko ministrstvo in skupina neodvisnih vinogradnikov. Ministrstvo za zdravje raziskave ni želelo sofinancirati, ravno tako se v študijo kot sponzor ni vključila farmacevtska industrija.

Učinkovina ali placebo?

Primarno zdravstveno varstvo na otoku Samoa

Tinmar Cegib

Za projekt Reforma primarnega zdravstvenega varstva sem se za Ministrstvo za zdravje republike Slovenije določil za strokovnega izvedenca za preučitev učinkovitih in tradicionalnih primarnih zdravstvenih sistemov.

V ta namen sem s seboj sklenil pogodbo s tajnim naslovom Prišestic04 in napravil podroben načrt proučevanja in predstavitve zdravstvenega sistema, ki bo izpolnil vrzel v Beli knjigi (Bela = nepopisana) s področja primarnega zdravstvenega varstva. Ker je projekt zaupne narave in bi lahko v javnosti, ki je zelo prizadeta zaradi strahu in negotovosti o prihodnosti otrok, žensk in starostnikov izzval dodatna ogorčenja glede stroškov, ki so jih potrošili dosednji izvedenci, sem se odločil za tradicionalno metodologijo Ministrstva: tajnost projektov in dobljenih rezultatov. Zato sta bila smer in način potovanja, metodologija in poročanje, svojstvena in prilagojena našemu Ministrstvu.

Otočje Samoa leži v Južnem Pacifiku, v trikotniku med Avstralijo, Južno Ameriko in Indijo in ga ni težko najti. Zajema dva velika otoka Upulu in Savaii ter več manjših otokov, v skupni razsežnosti 2900 km². Opazovani otok je bil Savaii, zahodno od glavnega otoka, svobodne in samostojne države Samoa z glavnim mestom Apia. Prebivalcev je 176.800, ukvarjajo se v glavnem s preživetjem prostega časa in spoznavanjem naravnih zakonitosti otoka od rojstva do smrti. Inflacija je nizka, turizem prinaša 16 odstotkov BNP, ostalo je prodaja kokosovih orehov, kokosovega olja, rib in drugih naravnih danosti. Nekateri v zadnjem času poskušajo z izobraževanjem na večjih otokih, predvsem v sodobnejšem načinu lovljenja rib z mrežami, ki jih ročno mečejo iz čolnov, ter nabiranju sadežev z dreves, ne zgolj s tradicionalnim pobiranjem s tal. Otroci hodijo v šest osnovnih šol, ki so v lasti cerkve. Cerkve spoznamo po tem, da so edine zidane hiše na otoku. Nanje pritiska razviti svet z razvojnimi in civilizacijskimi programi, kot so UNDP (UN's global development program) in drugi. V glavnem so njih cilji pripeljati na otoke elektriko (zaradi gledanja televizije), coca colo in fast food (iz ekonomskih interesov).

Zdravstveni sistem deluje na temelju vratarja, regulatorja v sistemu ponudbe zdravja in ljudi, ki so povpraševalci po zdravstvenih storitvah. Vratar je na otoku Savaii eden. On je posrednik vseobsežnega znanja medicine in ga posreduje v obliki svojih storitev vsem prebivalcem otoka. Vsi so pri njem enakopravni: nosečnice, novorojenčki, majhni otroci, pubertetniki, odrasli moški (tudi odrasle ženske, po novem) in starostniki. Njegov osnovni priročnik za delo je Tala o le Vavau ali Priročnik iz zdravja za vse ljudi. Ker so pri njih številčne družine, ki živijo že stoletja v isti kolibi, bi bilo prav, da bi se imenoval družinski zdravnik, pa se ne. Imenuje se Naš zdravnik, kar bi pomenilo otoški zdravnik, za Ministrstvo za zdravje sem prevedel v Populacijski zdravnik. Diplomiral je iz medicine v Dunedinu v Novi Zelandiji, ime mu je Tamafaiga. Vratar se je sam imenoval zato, ker odpre vrata, ko se iz nosečnice rodi novorojenček in jih zapre, ko umre. Ker je zelo sodobno usmerjen, je v službi oblečen (zaradi avtoritete in po vzoru duhovnikov na otoku v temne hlače in belo srajco). Govori angleško in si pri tem,

kot jaz, pomaga z rokami.

Primarno zdravstveno varstvo izvaja dr. Tamafaiga. Je Populacijski zdravnik, kar pomeni, da vodi nosečnice, dojenčke in otroke, odrasle in starostnike. Za vsako populacijsko skupino ima izdelan načrt sledenja in obravnave. V glavnem vse pozna in kartotek ne potrebuje. Za vsakega napiše račun in ga pošlje v Apio, kjer je njegov sorodnik, ki ima podobno funkcijo, kot naš Minister za zdravje.

Delo izvaja timsko. V njegovem timu so Avaga Vaifale, v prevodu bi to pomenilo zdravilno žensko. Tradicionalno temelji njihov zdravstveni sistem na Avagah, ženskah, ki so jih učili iz roda v rod, iz ust v ušesa o zdravljenju in obravnavi vseh bolezni in poškodb. Ko je najmodrejša Avaga, ki si je z leti pridobila sloves, ugotovila, da potrebuje naslednico, si izbere s pomočjo poglavarja in Sveta vasi najbolj nadarjeno deklico. Od takrat deklica živi pri njej in se uči izključno zdravstvenih veščin. V njihovo znanje sodi predvsem zdravljenje z živalskimi in človeškimi izločki ter rastlinskimi izvlečki. Obravnava poškodb sloni na imobilizaciji in negi s kokosovim oljem in številnimi prevretki, svojstvenimi samo njihovemu znanju. Brez Avag bi bil zdravstveni sistem v državi neučinkovit. Za Ministrstvo za zdravje sem prevedel Avage v patronažne sestre. Torej dva stebra zdravstvenega sistema: Populacijski zdravnik in patronažne sestre. Izvajajo vse storitve: porode, posvetovalnico za dojenčke, zdravljenje in preventivne preglede sredi vasi otrok, mladostnikov in odraslih, poškodb in zastrupitev. Učbenik imajo pisan na kosovem papirju z naslovom O le Tala ia Pili, v prevodu Modrost mrtvih. Učijo se, da jim mrtvi sporočajo vse napake, ki so jih storili in so se jih zavedali šele po smrti.

Zdravstvo je institucionalizirano v kliniki, ki je enotna in ena sama za ves otok. Združuje sekundarni in terciarni nivo, ki ga vodi dr. Tamafaiga. Ležalna doba je izredno kratka, ker se vse paciente, ki so mimo vratarja prišli vanjo, hitro vrne v vaško oskrbo. Tako je sorodnik dr. Tamafaige zelo zadovoljen. V bolnišnici imajo tudi lekarno. Bolnišnica predstavlja temelj izobraževanja za Avage. Ker se populacijski zdravnik zaveda pomena znanja, organizira za vaške poglavarje in Avage razne tečaje. Na otoku je lubja rastline faapea dovolj in iz nje iztisnejo sok, ki vsebuje opijate. Pomen poznavanja bolečine je tudi v timskem pristopu. Dr. Tamafaiga ima tudi uvožena zdravila iz Nove Zelandije in Avstralije, kar ga povzdiguje nad vse Avage in ga poglavarji globoko spoštujejo. Vendar njegov sorodnik v Apii ni zadovoljen, če jih porabi preveč in je zato potreben skrben premislek o njihovi uporabi.

Na otoku dela tudi zdravniška zbornica. Dr. Tamafaiga z veseljem pove, da je že vrsto let njen član in predsednik. Večkrat ima sestanke in predavanja, kjer Avagam podeljuje licence na osnovi potrčila vaškega poglavarja, da je zaključila izobraževanje pri svoji predhodnici. Tudi za stalno podiplomsko izobraževanje mora Avaga sama poskrbeti in hoditi na timske sestanke v bolnišnico, občasno pa se dobivajo tudi na svojih strokovnih srečanjih. Datum je določen po Veliki luni in

zrelosti kokosov.

Vodi tudi Deontološko komisijo skupaj s predstavniki vaških polglavarjev. Kodeks je v skladu s Tala o le Vavau in skrbi predvsem za to, da se zdravstvo ne vmešava preveč v voljo duhov in bogov. Če je bolezen ali poškodba takšne narave, da človeka bogovi pokličejo nazaj, se zdravnik ali Avaga ne smeta v to vmešavati. Podobno bi pri nas veljalo za pogodbo z ZZZS, kjer bi lahko dodali nekaj členov iz Tale.

Moji zaključki Ministrstvu za zdravje

1. Sistem populacijskega zdravnika je idealen za Slovenijo. V naših razmerah bi to bil Regijski zdravnik, ki bi skupaj s patronažnimi sestrami izvajal svojo dejavnost za vse prebivalce regije.
2. Klinični center bi bil dovolj za Slovenijo, saj bi s povečanjem pristojnosti Regijskim zdravnikom in patronažnim sestram bistveno shumanizirali napotitve. Vrata v klinični center bi lahko zazidali. Vhod bi bil samo skozi lino, kjer nosila ne bi šla skozi. Vanjo lahko samostojno vstopijo samo tisti bolniki, ki se bodo lahko po isti poti tudi odpustili domov.
3. Izobraževanje bi lahko bilo samo po enem programu za regijske zdravnike. Odpadlo bi zamudno izobraževanje družinskih zdrav-

nikov, pediatrov, šolskih zdravnikov, ginekologov, itd ... Patronažne sestre bi se učile druga od druge. Lahko bi jih bilo poljubno število. Plačo bi si zaslužile z darovi ljudi.

4. Učbenike je treba posodobiti, jih humanizirati predvsem s krščansko znanostjo in božjo voljo.
5. Pogodbe z ZZZS bi bilo potrebno uskladiti z Novim Kodeksom, ki bi upošteval pravico bolnika do smrti, ne zdravja za vsako ceno.
6. Vsekakor bi si praktične izkušnje morali regijski zdravniki nabrati na kraju samem, torej ne na Nizozemskem ali v Perthu, ampak na Samoju, na Savaiiu!

V nadaljevanju poročila bom pripravil ekonomske učinke predlaganih reform in tudi kam s presežno vrednostjo. Zanesljivo bo nasvet Ministru prišel pravočasno in predlagam, da se strošek mojega nasveta razdeli po bratsko: polovica za avstralske svetovalce, polovica zame. Pa mi ne bi bilo več treba hoditi v službo.

Mislím, da si bodo naši ljudje oddahnili. Da bosta v deželi pred Alpami zavladala mir in spokojnost. Da bodo ljudje zopet radi rojevali otroke in da bo sosed sosedu prva pomoč. Tako kot na Samoju. ■



V ospredju sta čolna za nujne reševalne prevoze, ki ju je direktor klinike kupil brez javnega razpisa (zaradi česar je moral odstopiti).

V Tatjaninem spremstvu

Luno Brisk

Včasih sem dobival cele kupe raznih vabil. Filatelisti, kinologi, pa obramboslovci in Cankarjev dom, celo društvo za odpravo poledice se me je spomnilo, žal šele julija. Sedaj so ta vabila nekam presahnila. Pač pa jih dobiva Tatjana. Osebna, navadno pa s pripisom, da velja vabilo za dve osebi, kar jasno pove, da dame de garde še ni izumrla, čeprav sem dama (navadno) jaz. Poučen sem, da se moram lepo vesti, da moram imeti dogodku primerno obleko (»ne tisto sivo, v tisti si grozen«) in seveda kravato, ali še boljše metuljčka, (»ne razumem, da še nisi opazil, da te kravata postara«) in da moram ploskati takrat kot ostali.

Danes sva (s povabilom za dve osebi) obiskala tekmovanje za najlepšo Slovenko. To utegne biti kar zanimivo, posebnega navdušenja pa pred Tatjano vendar ne gre kazati.

Publika je zanimiva, precej drugačna kot, na primer, na nogometni tekmi. Predstavniki medijev so zbrani v popolni postavi. Včasih smo mediji rekli osebam, ki so jih hipnotizerji uporabljali na odru pri svojih predstavah, danes pa ima to mnogo širši, predvsem pa globlji, tako rekoč splošno družbeni pomen, kar izbor najlepše Slovenke nedvomno tudi je.

Vse je v napetem pričakovanju in ni dvoma, da bomo jutri prebrali, da je »tekmovanje potekalo ves čas v napetem in naelektrnem ozračju«, čeprav je vsem, razen morda nekaterim hudim idealistom ali pa zelo počasno mislečim jasno, da je tekmovanje že zdavnaj končano. Da se ve, katera bo najlepša, kaj bo povedala in koliko solz sme potočiti. Članki

so tudi že napisani, le kakšno sliko bo še treba dodati.

Ampak prva vrsta je pa čisto nekaj posebnega. Nekaj od tega mora biti gotovo žirija, nekaj pa kar tako, za dekoracijo. Štirje ali pet predstavnikov oblasti, vendar vse v okviru tretje lige, nekaj rahlo uvelih dam s preveč ličila, ki so pred mnogimi leti neuspešno tekmovale na isti prireditvi in nekaj premladih gospodov v prav nenavadnih oblekah, ki se kot metulji sukajo okrog nekdanjih cvetov.

Predstava se začenja, lepotice nastopajo enkrat bolj, enkrat manj oblečene, napovedovalec je vse bolj navdušen, sam pa navdušenja nikakor ne morem deliti, ker se vse ponavlja in postaja vse bolj dolgočasno. Poškilim na Tatjano, ki jemlje dogajanje kar resno in razmišljam, kaj naj odgovorim na vprašanje, ki bo precej zanesljivo sledilo, ali se mi zdijo tekmovalke lepše kot ona. Zanimivo je, da na to vprašanje moški v zadnjih stoletjih še vedno nismo našli odrešujočega odgovora. Morda se izmažem s kakšnim fušejevskim izgovorom, kot »v nekaterih partijah si ti mnogo boljša«, ali kaj v tem smislu.

Slednjič smo kraljico izvolili. Strašno je bila presenečena, kar pa je povedala, se je pred tem res naučila na pamet in ni potrebovala nobenega listka. Nekoliko je samo pomešala, ko je povedala, da je njen najljubši komponist Dostojevski, med pisatelji pa najrajši bere Mozarta, toda to nas sploh ni motilo. Preveč miline je izžarevala. Večer je minil v splošnem zadovoljstvu, Tatjana je bila z mojimi komparativnimi odgovori kar zadovoljna in odpravila sva se vsak na svojo stran.

Doma prižgem televizijo. Reportaža z lepotnega tekmovanja. To sem že videl. Na naslednjem kanalu Štrejfeneger, ali kot se tako nekako piše, obdan z mrtvimi trupli, z elektronsko puško strelja po brezštevilih napadalcih. Ker so vsi zeleni, morajo prihajati z nekega zelo oddaljenega planeta, kjer je obilo klorofila. To ne bo kaj prida. Aha, to je pa John Wayne. Ta mi je bolj všeč. Poznava se že nekaj desetletij, tako rekoč sva skupaj odraščala. S tem, da se je on medtem precej postaral. Danes za spremembo jaha, očitno zasleduje kakšne lopove.

Zazvoni telefon. Tatjana.

»Kaj delaš? Gledaš televizijo?«

»Kje pa. Delam.«

»Kaj delaš?«

»Pišem kratko humoristično zgodbo za revijo Sisi.«

»Od kdaj pa pišeš kratke humoristične zgodbe?«

»Od danes.«

»Mi jo boš jutri prečital?«

»Ne, ker je predolga. Prosim, če me ne motiš, ker sem ravno na sredi težavnega stavka. Iščem tretji sklon dvojine za puding.«

Hitro nazaj k televiziji. John Wayne drži sedaj z eno roko okrog pasu neko lepotico, ki je pred tem še ni bilo videti, z drugo pa strelja po sovražnikih, ki se postopoma, eden po eden spravljajo nanj. Napeto je, vendar ga brez skrbi prepustim zmagi in se odpravim k zaslužnemu počitku.

Čakaj no, kaj pa pravzaprav počne Tatjana ob teje nenavadni uri in zakaj ni že davno v postelji? In sploh, odkod pa telefonira? ■

NOVE METODE

ZDRAVJE IN RAZPOLOŽENJE

Kuža Pazi

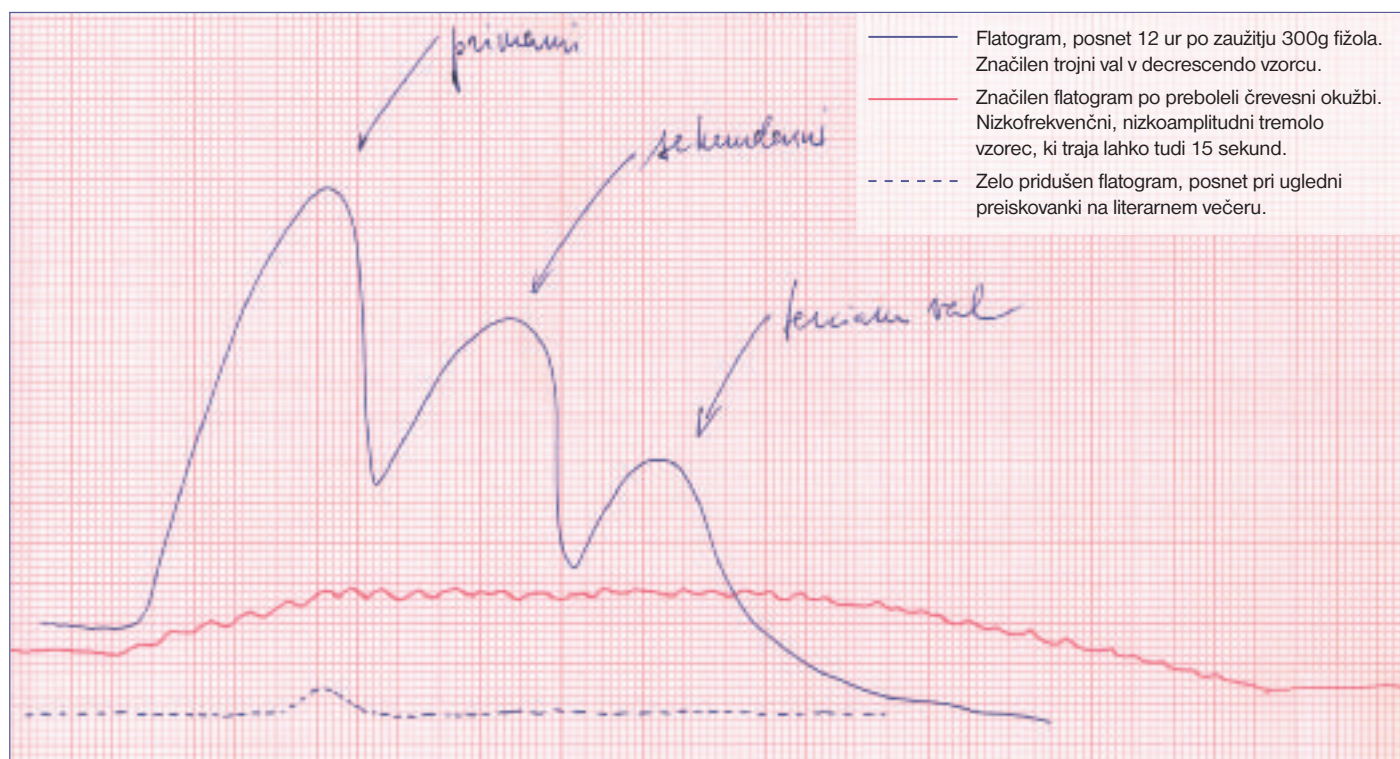
Najnovejša študija holistične medicine, ki so jo nedavno zaključili v Veliki Britaniji poudarja pomen psihosomatskega faktorja za zdravje in dobro počutje. Rezultati pričujoče, več let trajajoče raziskave pričajo, da so optimistično

razpoloženi ljudje dejansko manj dovzetni za bolezni – Britanci predlagajo, da bi zavarovalnice optimistom priznale popust pri zdravstvenem zavarovanju. Psiha spodbujevalno vpliva na obrambni sistem organizma, obenem pa rezultati mednarodne študije, ki so jo pod vodstvom priznanega berlinskega

psihologa, prof. Ralfa Schwarzerja, izvedli v Nemčiji, pričajo, da optimizem spodbuja odpornost organizma – pospešuje celjenje ran in zdravljenje na splošno. Tako so med ženskami po operaciji dojke znatno hitreje in lažje okrevale dobro razpoložene bolnice, ki so se tudi kasneje redkeje vračala na kliniko zaradi recidivov in živele dlje od svojih mrkih vrstnic z enako diagnozo. Skandinavci so prepričani, da lahko za dobro razpoloženje veliko storijo tudi zdravniki in ostali ponudniki zdravstvenih storitev. ■

Flatologija – nova, revolucionarna diagnostična metoda: ocenjevanje intestinalnih plinastih komponent

Luno Brisk



V poplavi različnih, neredko popolnoma zgrešenih in znanstveno močno oporečnih metod, ki se danes pojavljajo kot alternativne, je flatologija šele v zadnjem času dobila svojo pravo veljavo.

Metoda je zelo stara, vendar je znanstveno utemeljitev dobila šele pred kratkim, ko sta skoraj hkrati nemški znanstvenik Gutriech Dufte in angleški ozmolog Smelly Stinky odkrila, da je mogoče le z moderno računalniško tehniko vključiti vse parametre in popolnoma izkoristiti vse prednosti metode ocenjevanj

intestinalnih plinastih komponent. Tako se ocenjujejo barva, vonj, temperatura, sestava, akustične karakteristike (tonaliteta, crescendo, decrescendo, modulacije, dur, mol, akordna usklajenost, staccato) in gorljivost ter kalorična vsebnost, če omenimo le nekatere. Postopek mora biti seveda bliskovit, kar je tudi ena od prednosti metode, saj so na ta način tudi rezultati takojšnji.

Edina manjša neprijetnost, ki pa bo kmalu rešena, je za sedaj ta, da mora bolnik sam na diagnostično postajo, tako recimo, kot na odvzem krvi. V najbližji bodočnosti pa se obetajo recipienti v modnih barvah, opremljeni s či-

pom, ki se po opravljenem postopku pošiljajo po hitri pošti v diagnostični center. Možno jih je naročiti po internetu. Ob naročilu desetih, dobite v dar parfimirano pahljačo.

Flatologija bo nedvomno izrinila iz diagnostičnega diapazona take neznanstvene metode kot so homeopatija, kozmodiagnostika, energoakrobatika, diatermologija in rinometrija, če omenimo le nekatere.

Slovenska televizija že pripravlja oddajo o flatologiji, v kateri se bosta soočila strokovnjak tega področja in nekdo, ki o metodi še ni ničesar slišal, ter predočila vsak svoje argumente za in proti. Oddaja bo ob 22. uri v Odmevih. ■

Kresniček

Kmalu po koncu druge svetovne vojne je v neki slovenski bolnišnici dežurni kirurg sprejel pacienta, ki je med anamnezo nekam oklevajoče priznal, da ima v zadnjici (tj. v rektumu) žarnico.

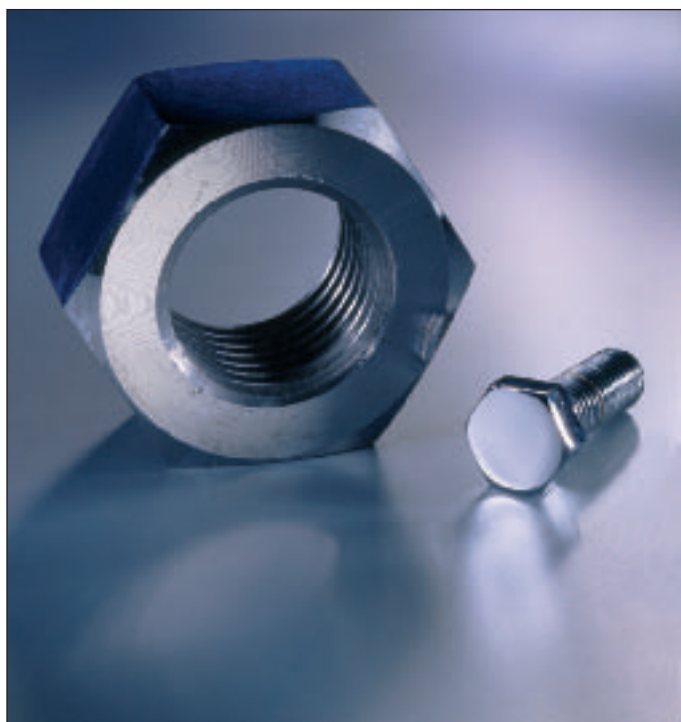
Žarnica se je tu znašla zaradi prizadevnosti pacientovega partnerja. Zaradi stopnjevanja naslade pacienta je njegov partner postopno in vse globlje potiskal v zadnjico žarnico, vse dokler se mu ni izmuznila med prsti. Problem je bilo dejstvo, da je bila žarnica v rektum potisnjena z navojem naprej, tako da je bil slednji obrnjen proti sigmi. Največ, kar je dežurni kirurg uspel ugotoviti med somatskim pregledom precej raztegnjene analne odprtine, je bil običajen zapis o moči (W) in napetosti (V) na vrhu gladkega steklenega mehurja žarnice. Kirurg je tako lahko ocenil približno velikost žarnice in situ, kar pa za izbor terapije ni bilo posebno pomembno.

Kirurg je vedel, da manualna odstranitev ne bo mogoča. Predvsem zato, ker bi se žarnica utegnila zdrobiti ter tako izzvati pogubne posledice.

Vprašanje: Kakšna je bila terapija?

Odgovor: Menda se je to zgodilo na t. i. nezgodnem oddelku ljubljanske kirurgije. Terapevtski poseg pa je bil izvršen s forcepsom. Ker je žarnica precej manjša kot novorojenčkova glava, terapevt s forcepsom žarnice ni "prijel", temveč pravzaprav le dilatiral rektum ter anus. Ni pa znano, ali je poseg opravil kirurg ali porodničar. ■

Poroča: Njarma Drošak



Matičar

Približno v istem časovnem obdobju je v neki slovenski bolnišnici dežurni kirurg sprejel pacienta z velikansko oteklino spolovila (tj. penisa).

Med anamnezo je tudi ta pacient oklevajoče priznal, da se je prejšnji večer močno vinjen vračal proti domu in sicer po bližnjici po železniški progi. Zaradi vinjenosti se je na nekem mestu spotaknil in padel. Medtem ko se je počasi pobiral, je med kamenjem otipal velikansko jekleno matico, ki se je verjetno odvila z nekega velikanskega vijaka železniške kompozicije. Vinjeni možakar je tako nadaljeval svojo pot, a očitno je zaradi velikanske matice v svoji pesti ter njene ustrezne - več kot prst široke! - svetline dobil določene nespodobne asociacije. Tako si je matico nataknil na penis in zaradi tega ter morebitnih dodatnih dejavnikov spodbudil erektilno funkcijo. Vse skupaj se je končalo z učinkovitim samozadovoljevanjem, zaradi katerega je vinjeni možakar dokončno omagal in ob progi zaspal. Ni znano, kako dolgo je spal. A ko se je prebudil se je ob pogledu na razgaljeni spolni ud na smrt prestrašil. Prvič zaradi grozljive velikosti in

skoraj črne barve zaradi venske staze, drugič zaradi pekočih bolečin in tretjič zaradi matice, ki je bila skoraj v celoti prekrita z edematoznim tkivom.

Kirurg je vedel, da so običajni ukrepi izključeni. Po kratkem premisleku je telefoniral v bližnjo stavbo, poklical ustrezno osebo in ji naročil, kako ukrepati.

Vprašanje: Kdo je bila ustrezna oseba in kaj je bil ukrep?

Odgovor: Zgodba je resnična. Ustrezna oseba je bil šef tehničnih

delavnic takratnih Kliničnih bolnic. Ta šef ni bil uradnik, temveč je izvrstno obvladal žaganje jeklenih predmetov. Edematizni organ je zavil v kompreso, nato pa matico trdno vpel v primež. Prežagal jo je dvakrat, obakrat zelo diagonalno (prečno žaganje ni bilo mogoče), medtem ko je pacient ležal na levem oz. desnem boku. Po koncu terapije je pacient brez besed segel v žep in terapevtu dal nagrado 5000 din (zdravniška plača je bila takrat okoli 8000 din).

Poroča: Njarma Drošak

iz DZ

Državni zbor za prepoved mehčalnih sredstev

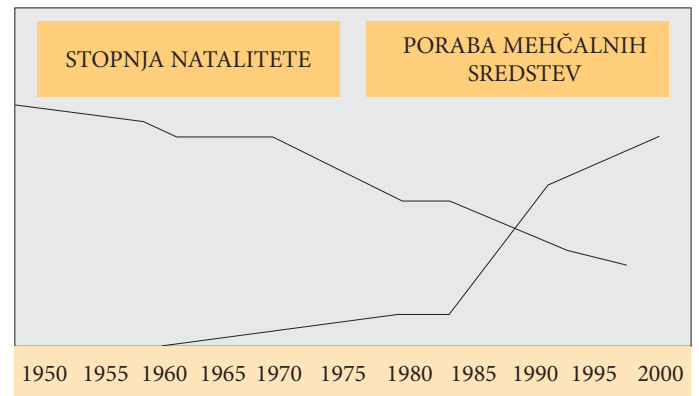
Agencija Fathers

Današnje izredno zasedanje Državnega zbora je bilo v celoti namenjeno reševanju problema nizke natalitete v Sloveniji. Poslanci so po hitrem postopku sprejeli Zakon o prepovedi uporabe mehčalnih sredstev.

Prva poročevalka na seji Državnega zbora je bila dr. Ljubica Veseljak, ki jo vsi poznamo iz televizijske reklame za mehčalec. Saj vsi veste: »Otrdelost od rame do bokov. V oddelek za rehabilitacijo ...«, nato pa nastopi mehčalec in reši problem. No, kot je izpovedala dr. Veseljakova, pa tedaj problem šele nastopi. Snemanje televizijske reklame so morali spet in spet ponavljati. Enkrat se je pokvaril reflektor, drugič so zvrnili voziček ... V številnih odmorih med snemanjem je med njo in igralcem v kopalnem plašču preskočila iskrica. Da, tu moramo povedati, da je postavni fant Jaka Furtmustal, sicer bruc na Medicinski fakulteti v Mariboru. Dr. Veseljakova je želela preskusiti, kako je s to otrdelostjo tam blizu mladeničevih bokov – toda glej: o otrdelosti ni bilo niti sledu! Očitno je mehčalec opravil svoje!

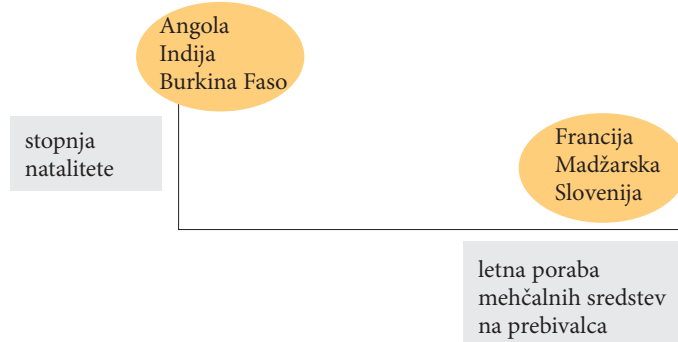
Poslanci so z nenavadnim zanimanjem poslušali to pričanje. Sledili sta še dve poročili. Iz Ministrstva za zunanje zadeve je prišel direktor Direktorata za izvoz pralnih praškov. Prikazal je prepričljive podatke: visoka stopnja natalitete je tesno povezana z nizko porabo mehčalnih sredstev. Dokler Slovenija ne bo zmanjšala porabe mehčalnih sredstev, torej ni nobenih možnosti, da se pri nas poviša nataliteta.

Navedbam kolega je pritrdil tudi direktor Direktorata za nadzor veleblagovnic, ki deluje v okviru Ministrstva za gospodarstvo. Njegovo poročilo lahko strnemo v kratko ugotovitev: v Sloveniji gre upadanje natalitete v zadnjih 50 letih lepo vstric s povečevanjem porabe mehčalnih sredstev.



V razpravi o Zakonu o prepovedi uporabe mehčalnih sredstev so bili najglasnejši poslanci Slovenske natalistične stranke. Kot je povedal njihov prvak, sam nima problemov te vrste. Poudaril pa je, da dosledno kupuje le mehčalec slovenske proizvodnje. Gospod Zlatko Curak je prepričan, da nas želijo tujci s svojimi sumljivimi mehčalnimi sredstvi pripraviti ob potomstvo in se nato polastiti naše zemlje. Gospod Curak pa se zaveda, da bi bilo v času odprtega evropskega trga pravno nemogoče ločevati mehčalce po državi proizvodnje, zato bo tudi sam glasoval za zakon.

Poslanci so Zakon o prepovedi uporabe mehčalnih sredstev soglasno podprli.



DELO ZBORNICE

Na podlagi Slovenskega pravopisa (2001), Velikega slovarja tujk (2002), Slovarja slovenskega knjižnega jezika (2000) in splošne potrebe po slovenskem izrazju je Skupina za kleno slovenščino sprejela naslednji

PRAVILNIK O STROKOVNIH NAZIVIH V MEDICINI

1. člen

Strokovni naziv pridobijo zdravniki po zaključnem, posebnem in poglavljenem izobraževanju na ožjem področju posamezne stroke. Vpisan je na potrdilu o opravljenem izpraševanju.

2. člen

Vsi dosedanja nazivi se spremenijo z dnem objave tega pravilnika.

3. člen

Spremenjeni in uveljavljeni nazivi so:

anatom	raztelesovalec
anesteziolog	omamoslovec
balneolog	zdravilnoblatoslovec <i>tudi</i> muljeslovec
družinski zdravnik – <i>uvajamo naslednje specializacije:</i>	
	mamoslovec
	ataslovec
	babicoslovec
	dedkaslovec
	taščeslovec
	tastaslovec
embriolog	zarodkoslovec
farmakolog	zdraviloslovec
foniater	glasovnik
ftziolog	sušicoslovec <i>ali</i> jetikoslovec
gastroenterolog	vsekarjevtrebuhuslovec <i>tudi</i> prebavoslovec
gerontolog	staroslovec
histolog	tkivoslovec
infektolog	okužboslovec
kardiolog	srceslovec
mikrobiolog	majhnoživoslovec
nefrolog	obistist
nevrolog	živcevslovec
onkolog	rakoslovec
otorinolaringolog	ušesnosagraslovec
patolog	boleznislovec
pediater	otročnik
pnevmolog	pljučeslovec
proktolog	ritoslovec
psihiater	bolnodušoslovec
radiolog	žarkoslovec
radioterapevt	zdravilnisevalec
reanimatolog	oživljavec <i>tudi</i> oživitvenik
stomatolog	ustoslovec
toksikolog	struposlovec
travmatolog	poškodboslovec
urolog	sečiloslovec
zdravnik	boleznislovec

4. člen

Pred izdajo spričevala se mora izdajatelj ob vsakršnih dvomih o nazivu posvetovati z zgoraj omenjenim organom.

5. člen

Ta sprememba začne veljati naslednji dan po objavi v glasilu Sisi in se objavi v glasilu Zdravniške zbornice Slovenije Isis.

Ljubljana, 1. sušca 2005

Zmaga Slovinc, prof., l. r.
Predsednica Skupine za kleno slovenščino

PROGRAMI STROKOVNIH SREČANJ

NOVOSTI PRI ZDRAVLJENJU

Skupek usklajenih predavanj

Usklajevalec

Združenje boleznislovcev Slovenije

ŠMARNNA GORA,
razgledno mesto

8. mali traven 2005

PROGRAM:

Petek, 8. malega travna 2005

9.00 – 9.30 Prijava

9.30 – 10.00 Slovesno pozdravljanje in odprtje

Delo z zahtevnimi bolniki

Voditeljja: asist. dr. Mirko Delam, taščoslovec, prof. dr. Maha Zelo, raztelesovalka

10.00 – 10.20 Vpliv mamoslovca na ženske

10.20 – 10.40 Potrpežljivost – do katere mere? Pogled ustoslovca

10.40 – 11.00 Kdaj mora vsekarjevtrebuhuslovec uveljaviti nove prijeme?

11.00 – 11.20 Mar za delo potrebujem nabrušen nož? Sprehod skozi običajen delavnik raztelesovalke

11.20 – 11.40 Res lahko verjamemo bolnikovi bolečini? Izkušnje struposlovca

11.40 – 12.00 Zdravilno blato iz domače lekarne, nasveti zdraviloslovca

11.00 – 12.00 Počitek, v katerem bomo poslušali trojko žarkoslovcev in jedli preste

Voditeljja: prim. Rudi Driska, ritoslovec, Stevi Samoplačnik, ušesnosagraslovec

12.00 – 12.20 Kakšna očala dobimo na pošti? Tastaslovec in dedkaslovec

12.20 – 12.40 Kako poslušam? Izkušnje pljučeslovca

12.40 – 13.00 Nekatero posebnosti sečiloslovčevega dela

13.00 – 13.20 Vpliv domačega žganja na presnovo in druga naravna zdravila, izkušnje obistista

13.20 – 13.40 Kdaj še pričakujemo vzplamitev? Pogled taščeslovca

13.40 – 15.00 Okrogla miza: Spolno življenje v vseh življenjskih obdobjih?

Usklajevalni odbor: prim. Bože Smehec, zdravilnisevalec., prof. dr. Jaka Navlaka, zdravilnoblatoslovec., Tone Gretako, mamoslovec, mag. Jasna Vijam, tkivoslovka

Strokovni odbor: mag. Lima Sename, srceslovka., prim. Vid Krohotalec, zdraviloslovec, dr. Živa Narkoza, omamoslovka, prof. dr. Meneza Nima, boleznislovka

Kogar zanima še več in prijave:

Stična oseba: Trudi Sezavas, Uredništvo Sisi, E: sisi@smejsevsak.dan,

W: www.selosmejsevsak.dan.

Udeležnina: 10.000,00 SIT. V udeležnino je vključen sprejem na začetku, slovesna popoldanska malica, zbornik predavanj in beležnica. Za prijavnico ne morete uporabiti enotne prijavnice, ki je objavljena v reviji Isis.

Po koncu strokovnega dela posveta se bomo v petek, 8. malega travna 2005, igrali med dvema ognjema in gnilo jajce.

Posvet je namenjen vsem. Udeležba bo prinesla samodejno podaljšanje vašega dovoljenja za delo.

MALEGA CITOLOGA

Komplet vsebuje svetlobni mikroskop, objektivne, barvila, fiksative ter paličice za odvzem brisov materničnega vratu. Skozi igro bo otrok spoznal vse stopnje cervikalne neoplazije. Za tiste najbolj zavzete pa ponujamo še Papilomčeka, kvalitetno otroško igračo, s katero lahko z in situ hibridizacijo vaš malček dokaže morebitno prisotnost humanih papiloma virusov v brisu.

**Praktična
igra za
vašega malčka**



**Da vaš otrok ne bo ure in ure sedel pred televizorjem,
mu kupite Malega citologa!**

Impressum

Strokovna revija Isis
Glasilo Zdravniške zbornice Slovenije
SISI je prvoaprilska rubrika revije Isis

ODGOVORNI IN GLAVNI UREDNIK

Prof. dr. Eldar M. Gadžijev, dr. med.
E-pošta: eldar.gadzijev@sb-mb.si
Tel.: 02/ 32 11 244

UREDNIKA

Elizabeta Bobnar Najžer, prof. sl. in ru.
E-pošta: eb.najzer@zzs-mcs.si
Tel.: 01/3072 152

UREDNIŠKI ODBOR RUBRIKE SISI

Martin Bigec, dr. med.
Vojko Flis, dr. med.
prof. dr. Boris Klun, dr. med.
Mateja Jemec, prof. slov. in nem.
akad. prof. dr. Marjan Kordaš, dr. med.
asist. mag. Marko Pokorn, dr. med.
asist. mag. Danica Rotar Pavlič, dr. med.
izr. prof. dr. Matjaž Zwitter, dr. med.

UREDNIK FOTOGRAFIJE

Dragan Arrigler

