

ISIS

GLASILO ZDRAVNIŠKE ZBORNICE SLOVENIJE
Strokovna revija ISIS / Leto XVII. / številka 8 / 1. avgust-september 2008



Tudi ob obljubah si je mogoče polomiti zobe



Sabina Markoli, dr. dent. med., predsednica odbora za zobozdravstvo in podpredsednica Zdravniške zbornice Slovenije.

Volitve so pred vrati in področje zdravstva, ki pač zadeva slehernega volivca, vse bolj očitno spet postaja eden glavnih poligonov za pridobivanje naklonjenosti volivcev. Tako smo, denimo, tik pred parlamentarnimi počitnicami po nujnem postopku dobili novelo zakona o zdravstvenem varstvu in zdravstvenem zavarovanju in z njo kritje doplačil do polne vrednosti zdravstvenih storitev za socialno šibke, kar bo na letni ravni terjalo približno 21 milijonov evrov iz državnega proračuna. Bržkone ni naključje, da je prav zdaj v zakonsko besedilo vključena tudi določba, po kateri se enemu od staršev krijejo stroški sobivanja v bolnišnici ob bolnem otroku, ki ni starejši od petih let.

Pred volitvami so pač pomembne dobre novice. Slabe novice – ena izmed takšnih je naše opozorilo pacientom o dejanskem obsegu njihovih zobozdravstvenih pravic – pa predstavljajo »grožnjo javnemu interesu«. Tako je namreč ZZZS ocenil naš informativni plakat Pravica do zobozdravstvenih storitev ter sprožil niz aktivnosti za to, da plakati ne bi viseli v čakalnicah in ordinacijah zobozdravstvenih ordinacij. Ob tem ZZZS ni dokazal nobene nepravilnosti

na plakatu, izkazal je le nasprotovanje javni razpravi o dejanskem obsegu pravic pacientov. Razumemo, da ga pred volitvami ni junaka na odločevalski strani, ki bi priznal, da je zdravstvena oskrba, ki izhaja iz naslova obveznega zdravstvenega zavarovanja, nezadovoljiva. Toda povsem nereально, pa tudi nekorektno do pacientov in zobozdravnikov, je državljanom iz dneva v dan obljubljati CELOVITO zobozdravstveno oskrbo, če vemo, da je za vsakega državljana letno na voljo približno 45 EUR javnega denarja, sočasno pa se zobozdravnikom zagotavljajo zgolj sredstva za standardne time najnižje ravni usposobljenosti ter najcenejše materiale na slovenskem tržišču.

Zagotovo bi bilo za vse partnerje bolje, da bi pacientom nalili čistega vina. Pacienti namreč prej ali slej spoznajo, kaj država v resnici nudi. Doslej so do te resnice, žal, prišli šele na zobozdravniškem stolu, ko so razočarani ugotavljali, da je za višjo raven storitve potrebno (do)plačilo.

Prenašanje bremena pojasnjevanja pravic in tudi vzrokov za čakalne dobe na izvajalce je že vnaprej obsojeno na določeno nezaupanje v temeljnem odnosu med (zobo)zdravnikom in bolnikom.

Zato je Zdravniška zbornica Slovenije zobozdravnikom zagotovila orodje za lažje in hitrejšo obveščanje pacientov – plakat Pravica do zobozdravstvenih storitev, ki, upajmo, že visi v zobozdravstvenih ambulantah in čakalnicah naših članov. Mimogrede, če ste oziroma boste zobozdravniki naleteli na kakršnokoli nasprotovanje, nas o tem nemudoma obvestite in Zbornica bo ustrezno ukrepala! Paciente smo namreč dolžni seznaniti z dejanskim stanjem in jih opogumiti v iskanju ustreznih rešitev za zdravljenje, obenem pa jim želimo povedati, da nismo (zobo)zdravniki tisti, ki bi omejevali dostop pacientov do ustreznega zdravljenja. Zdravniki in zobozdravniki namreč nimamo vpliva na organizacijsko obliko našega dela in na ceno, ki nam jo plača država. Po izra-



čunih in ocenah Zbornice se je vrednost zobozdravnikovega dela, financiranega iz javnih sredstev, v zadnjih desetih letih zmanjšala za 40 odstotkov. Ob tem se normativi nenehno zvišujejo, zato zobozdravniki zaradi preobremenjenosti že nimamo na robu zdravniške napake in v neredkih primerih, ko imamo 1500 in več opredeljenih pacientov, slednjim težko zagotavljamo ustrezno zobozdravstveno varstvo.

Kot poudarja CED, Generalna skupščina sveta zobozdravnikov EU, zobozdravniki ne bi smeli delati v okoliščinah, ki onemogočajo kakovostno delo. CED se zato z resolucijo obrača tudi na države članice EU, da storijo vse, kar je v njihovi pristojnosti, da omogočijo zobozdravnikom delo v skladu z najvišjimi strokovnimi dognanji, saj je samo tako mogoče zagotoviti varnost pacientov. Tem opozorilom se pridružuje tudi Zdravniška zbornica Slovenije, ki opozarja tudi na nujnost javne razprave o tem, kakšen je dejanski obseg zobozdravstvenih pravic iz naslova obveznega zdravstvenega zavarovanja in kakšno raven zobozdravstvenega varstva omogoča slovenskim državljanom. Obenem želimo, da so pacienti celovito in objektivno obveščeni o svojih zobozdravstvenih pravicah in njihovih omejitvah, kar je, ponovno poudarjamo, tudi namen informativnega plakata. A to je šele začetek aktivnosti Zbornice pod novim vodstvom. Zbornica bo uresničevala interese članstva proaktivno in se ne bo ozirala na politični trenutek ali druge zadrege lokalnih ali državnih šerifov.

Velika večina naših članov, torej zdravnikov in zobozdravnikov, ki želijo zelo aktivno odločati o svojih pogojih, načinu in plačilu dela ter se odločijo za to, da bi spremenili svoj delovnopравни status, naleti na ovire – na lokalni in državni ravni. To je še toliko bolj nerazumljivo, ker nas na marsikaterem področju zdravstvene dejavnosti ni dovolj. Nerazumno je, da lokalni in državni oblastniki ne želijo niti poslušati, kaj šele upoštevati, pobud in predlogov tistih, ki smo strokovnjaki in zelo visoko izobraženi. Vsak od nas jasno razume, v kakšnem položaju je in kako nanj gleda država. Zdravniki smo tisti, ki skupaj z bolniki stojimo čisto zadaj v vrsti – pred nami so gradbinci zdravstvenih ustanov, dobavitelji zdravstvene opreme in materialov, zavarovalničarji, programerji ..., za vse te je zdravstvo čudovita poslovna priložnost, ki je ne obremenjuje skrb za bolnike.

Težko razumljivo je, da se na zelo pomembna mesta postavlja ljudi, ki so z zdravstvom seznanjeni samo kot njegovi uporabniki. Primer direktorja Onkološkega inštituta ni osamljen. Podobno bi lahko rekli za najbolj pomembna odločevalska mesta v slovenskem zdravstvu, kjer že nekaj časa spremljamo sprejemanje populističnih odločitev, katerih posledice bomo čez nekaj časa čutili vsi – izvajalci in uporabniki zdravstvenih storitev. Vsaj to se lahko spremeni. Vprašanje pa je, kdaj bodo politiki zmogli toliko treznosti, da bodo razmišljali razumsko in resnično v dobrobit državljanov in državljanek. Razlog, da si izvoljen od ljudstva, ne pomeni, da si v tistem trenutku postal najbolj strokoven na vseh področjih. Nekateri tragični dogodki iz bližnje preteklosti so pokazali, da morajo tudi politiki pri svojih odločitvah upoštevati mnenje stroke.

Zato je toliko bolj pomembno, da ima zdravništvo močno in od dneвне politike neodvisno institucijo.

Naše poslanstvo je znano – poskrbeti za članstvo, saj bo le tako mogoče izvajati kakovostno oskrbo bolnikov. Zdravniška zbornica želi angažirano združevati zdravniški stan in odpravljati ovire, ki jih postavljajo na pot slovenskemu zdravništvu in zdravnikom. Pri tem, spoštovani člani, računamo tudi na vašo pomoč. Enotni smo močnejši. ■

Kaj morate vedeti kot zavarovana oseba?

Obvezno zdravstveno zavarovanje pacientom ne zagotavlja uporabe najboljših materialov, postopkov in zdravljenja po najvišjih strokovnih dognanjih; plačana je osnovna strokovno še sprejemljiva zobozdravstvena oskrba – tako imenovane standardne zobozdravstvene storitve.

Kakšno zobozdravstveno oskrbo omogoča obvezno zdravstveno zavarovanje?

STANDARDNE ZOBOZDRAVSTVENE STORITVE BREZ DOPLAČILA

Pravice obveznega zdravstvenega zavarovanja so zakonsko določene, podrobneje pa jih urejajo Pravila obveznega zdravstvenega zavarovanja, ki jih določa Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije (ZZZS). Pravila ZZZS določajo, da se za standardne zobozdravstvene storitve uporablja najcenejši material, dosegljiv na slovenskem tržišču.

ZDRAVLJENJE

Obvezno zdravstveno zavarovanje krije 85 % vrednosti standardne storitve, 15 % vrednosti pa prostovoljno dopolnilno zdravstveno zavarovanje.

Pregledi

Enkrat letno na zahtevo zavarovane osebe.

Plombiranje

Najcenejši beli materiali v vidnem področju, najcenejši amalgam v stranskem področju.

Zdravljenje zobnih in ustnih bolezni

Kirurško zdravljenje

NUJNE STORITVE

Za nujne zobozdravstvene storitve prostovoljno dopolnilno zdravstveno zavarovanje ni potrebno.

Za nujne storitve štejejo:

- puljenje zoba, kadar boli;
- odprtje zoba, kadar boli;
- drenaža ognjika;
- zaustavljanje krvavitve ...

STOMATOLOŠKA PROTETIKA

Obvezno zdravstveno zavarovanje krije 25 % vrednosti standardne storitve, 75 % vrednosti pa prostovoljno dopolnilno zdravstveno zavarovanje.

Prevleke iz najcenejšega materiala, dosegljivega na slovenskem tržišču:

- najcenejše prevleke, nazidke ali vlite plombe na zobeh, ki jih ni mogoče obnoviti s plombiranjem, ali kot priprava zob nosilcev za delno protezo ali zaradi dviga ugriza.

Mostički iz najcenejšega materiala, dosegljivega na slovenskem tržišču:

- kadar manjkajo do štirje zobje v vidnem področju;
- kadar manjkajo v eni vrzeli zapored najmanj trije zobje, ki niso na koncu zobne vrste;
- kadar manjka pet zob v dveh ali več vrzelih v istem ali obeh kvadrantih iste čeljusti, če so vrzeli prekinjene s po enim prisotnim zobom;
- kadar je to potrebno zaradi dviga ugriza (v okviru zgoraj navedenih pravic).

Delne proteze iz najcenejšega materiala, dosegljivega na slovenskem tržišču:

- kadar manjkajo trije ali več zob zapored in izdelava mostička iz statičnih ali drugih strokovnih vidikov ni možna;
- kadar manjkajo trije ali več zob na koncu zobne vrste (najmanj kočniki) na eni strani in ob tem še najmanj dva zoba v isti čeljusti;
- kadar manjkajo zobje v več vrzelih in vsaka od njih predstavlja pravico do mostička, a je cena za protezo nižja kot za mostiček.

Totalne proteze iz najcenejšega materiala, dosegljivega na slovenskem tržišču:

- kadar manjkajo zavarovani osebi vsi zobje v eni čeljusti.

Celovita rehabilitacija v obeh čeljustih:

Zavarovana oseba ima pravico do najcenejših zobno-protetičnih nadomestkov v breme obveznega zdravstvenega zavarovanja, če se ob tem zagotovi celovita rehabilitacija v obeh čeljustih v okviru zgoraj navedenih pravic.

NADSTANDARDNE ZOBOZDRAVSTVENE STORITVE IN DOPLAČILA

Nadstandardne zobozdravstvene storitve so tiste, ki presegajo raven standardnih storitev in postopkov iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.

STORITVE Z DOPLAČILOM:

- za standardno storitev obveznega zdravstvenega zavarovanja, kadar niste dopolnilno zavarovani;
- za zobozdravstvene storitve, opravljene na višji ravni ter po sodobnejših postopkih in/ali z dražjim materialom od najcenejšega na slovenskem trgu.

SAMOPLAČNIŠKE STORITVE:

- zobozdravstvene storitve, ki jih obvezno zdravstveno zavarovanje ne krije;
- če nenujno storitev potrebujete takoj.

Simpozij in slavnostna prireditev ob 50-letnici slovenske srčne kirurgije

V petek, 10. 10. 2008 ob 10. uri ste vljudno vabljeni na simpozij ob
50-letnici slovenske srčne kirurgije
v Kosovelovo dvorano Cankarjevega doma, Ljubljana.

Na simpoziju, ki ga pripravlja

Klinični oddelek za kirurgijo srca in ožilja

Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana,

bo predstavljen dosednji napredek na področju srčne kirurgije in smernice za prihodnost.

Ob 20. uri bo v Linhartovi dvorani Cankarjevega doma sledila slavnostna prireditev.

Prosim, da svojo cenjeno udeležbo potrdite na elektronski naslov
registration@cd-cc.si, saj je število mest omejeno.

Dodatne informacije:
Kongresno-komercialna dejavnost, Cankarjev dom
Dušica Todorovič, vodja produkcije v marketingu
telefon: 01 24 17 124
e-naslov: dusica.todorovic@cd-cc.si

Impressum

LETO XVII, ŠT. 8-9, 1. avgust - september 2008
natisnjeno 8500 izvodov,
datum tiska: dan pred izidom
UDK 61(497.12)(060.55)

UDK 06.055:61(497.12)
ISSN 1318-0193 CODEN: ISISF9

IZDAJATELJ IN ZALOŽNIK

PUBLISHED BY

Zdravniška zbornica Slovenije
The Medical Chamber of Slovenia
Dalmatinova 10, p. p. 1630,
1001 Ljubljana

W: <http://www.zdravnikazbornica.si>

T: 01/30 72 100, F: 01/30 72 109

E: isis@zss-mcs.si

Transakcijski račun: 02014-0014268276

PREDSEDNICA

prim. asist. Gordana Kalan Živčec, dr. med.

UREDNIŠTVO • EDITORIAL OFFICE

Dalmatinova 10, p. p. 1630,

1001 Ljubljana

W: <http://www.zdravnikazbornica.si>

Isis online: ISSN 1581-1611

T: 01/30 72 152, F: 01/30 72 109

E: isis@zss-mcs.si

ODGOVORNI IN GLAVNI UREDNIK

EDITOR-IN-CHIEF AND RESPONSIBLE

EDITOR

prof. dr. Eldar M. Gadžijev, dr. med.

E: egadzijev@onko-i.si

T: 01/587 98 97

UREDNIKA • EDITOR

Elizabeta Bobnar Najžer, prof. sl., ru.

E: eb.najzer@zss-mcs.si

UREDNIŠKI ODBOR

EDITORIAL BOARD

prim. asist. mag. Martin Bigec, dr. med.

doc. dr. Vojko Flis, dr. med.

prof. dr. Anton Grad, dr. med.

prof. dr. Alojz Ihan, dr. med.

prof. dr. Boris Klun, dr. med.

akad. prof. dr. Marjan Kordaš, dr. med.

prof. dr. Črt Marinček, dr. med.

asist. mag. Marko Pokorn, dr. med.

asist. dr. Danica Rotar Pavlič, dr. med.

prof. dr. Jože Trontelj, dr. med.

prof. dr. David B. Vodusek, dr. med.

prof. dr. Vito Vrbič, dr. dent. med.

prof. dr. Matjaž Zwitter, dr. med.

TAJNICI UREDNIŠTVA • SECRETARY

Marija Cimperman

Slavka Sterle

LEKTORICA • REVISION

Marta Brečko Vrhovnik, univ. dipl. slov.

OBLIKOVANJE • DESIGN

za ATELIER IM • Katja Žlajpah, u. d. i. a.

RAČUNALNIŠKA POSTAVITEV

IN PRIPRAVA ZA TISK • DTP

Camera d. o. o.

Knezov štraden 94, Ljubljana

T: 01/420 12 00

TRŽENJE • MARKETING

Atelier IM d. o. o.,

Breg 22, Ljubljana

T: 01/24 11 930

F: 01/24 11 939

E: atelier-im@siol.net

TISK • PRINTED BY

Tiskarna Povše, Povšetova 36 a,

Ljubljana, T: 01/230 15 42

Vse pravice pridržane, ponatis celote ali posameznih delov je dovoljen le z dovoljenjem uredništva.

Lastnik blagovne znamke: Zdravniška zbornica Slovenije, Dalmatinova 10, 1000 Ljubljana

Navodila avtorjem

Rok oddaje 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. Članke oddajate v elektronski obliki (zgoščenka, 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.

Za objavo so primerne digitalne fotografije, velike vsaj 1500 x 1200 točk (pixels), to je okoli 2 milijona točk. Ločljivost najmanj 300 dpi.

Ker izbrane prispevek honoriramo, priložite svoj polni naslov stalnega bivališča, davčno številko, davčno izpustavo, popolno številko transakcijskega računa in ime banke.

Prispevki 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). Prispevek s sliko ima lahko največ 9.000 znakov - štetje brez presledkov (velikosti 12 pp, oblika pisave times new roman). 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 treba 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.

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 prispevale k nastanku prispevka. Uredništvo si pridržuje pravico, da bo imena objavljalo v enotni obliki.

Izjava uredništva

Članki izražajo stališča avtorjev in ne nujno tudi organizacij, v katerih so zaposleni, ali uredništva Izide.

Letna naročnina

Letna naročnina za nečlane (naročnike) je 49,20 EUR, za naročnike v tujini 98,40 EUR, posamezna številka za nečlane stane 4,10 EUR. Davek na dodano vrednost je vračunan v ceni ter se ga obračunava in plačuje po 8,5-odstotni stopnji. Poštnina plačana pri pošti 1102 Ljubljana.



GLASILO ZDRAVNIŠKE ZBORNICE SLOVENIJE
Strokovna revija ISIS / Leto XVII, številka 8-9 / 1. avgust - september 2008



Sodelovali

Dragan Arrigler, Klick, Ljubljana • Franci Bečan, dr. med., ZD Kranj • Elizabeta Bobnar Najžer, prof. sl., ru., Zdravniška zbornica Slovenije • Asist. dr. Borut Bratanič, dr. med., Univerzitetni klinični center Ljubljana, SPS Pediatrična klinika • Tina Bregant, dr. med., specializantka v ljubljanski regiji • Renata Capuder Mermal, Društvo KALA • Prof. dr. Andrej Debeljak, dr. med., svetnik, Bolnišnica Golnik, Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo • Prim. Marko Demšar, dr. med., upokojeni zdravnik • Doc. dr. Samo Karel Fokter, dr. med., SB Celje • Viš. pred., mag. Gabrijela Gaber, viš. fiziot., dipl. org., predsednica sekcije fizioterapevtov za zdravje žensk • Prof. dr. Eldar M. Gadžijev, dr. med., Zdravniška zbornica Slovenije • Izr. prof. dr. Anton Grad, dr. med., Univerzitetni klinični center Ljubljana, SPS Nevrološka klinika, KO za nevrologijo • Doc. dr. Štefek Grmec, dr. med., ZD dr. Adolfa Drolca Maribor • Mag. Željko B. Jakelič, dr. dent. med., Zasebna ordinacija Jakelič • Prim. asist. Gordana Kalan Živčec, dr. med., Zdravniška zbornica Slovenije • Mojca Kirbiš, dr. med., specializantka v ljubljanski regiji • Akad. prof. dr. Marjan Kordaš, dr. med., upokojeni zdravnik • Prim. izr. prof. Pavle Kornhauser, dr. med., upokojeni zdravnik • Petra Kocjančič, univ. dipl. prav., Zdravniška zbornica Slovenije • Prof. dr. Janko Kostnapfel, dr. med., upokojeni zdravnik • Tatja Kostnapfel Rihtar, Ljubljana • Matej Leskošek, dr. dent. med., ZD Vrhnika, Šolska zobna ambulanta • Prim. mag. Tatjana Leskošek Deniščič, dr. dent. med., Šolska zobna ambulanta na OŠ Kette-Murn, ZD Ljubljana • Mateja Lisjak, dr. med., specializantka v ljubljanski regiji • Sabina Markoli, Zdravniška zbornica Slovenije • Asist. mag. Jasmina Markovič Božič, dr. med., Univerzitetni klinični center Ljubljana, SPS Kirurška klinika, KO za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok • Mag. Nina Mazi, dr. med., Ljubljana • Matic

Meglič, dr. med., mladi raziskovalec v ljubljanski regiji • Doc. dr. Virginija Novak Grubič, dr. med., Psihiatrična klinika Ljubljana • Doc. dr. Vesna Novak Jankovič, dr. med., Univerzitetni klinični center Ljubljana, SPS Kirurška klinika, KO za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok • Tatjana Paradžik, dipl. upr. org., Zdravniška zbornica Slovenije • Melita Pavlinič • Prof. dr. Mario Poljak, dr. med., Medicinska fakulteta Univerze v Ljubljani, Inštitut za mikrobiologijo in imunologijo • Damjana Pondelek, Urednica, odnosi z javnostmi, d.o.o. • Asist. mag. Iztok Potočnik, dr. med., Univerzitetni klinični center Ljubljana, SPS Kirurška klinika, KO za anesteziologijo in intenzivno terapijo operativnih strok • Prof. dr. Peter Rakovec, dr. med., Univerzitetni klinični center Ljubljana, KO za kardiologijo, in član vodstvenega odbora (steering committee) raziskave »Beautiful« • Sonja Ramšak, dipl. med. sestra, SB Celje • Prof. dr. Stane Repše, dr. med., Univerzitetni klinični center Ljubljana, SPS Kirurška klinika, KO za abdominalno kirurgijo • Izr. prof. dr. Matjaž Rode, dr. dent. med., Zdravniška zbornica Slovenije • Dr. Saška Roškar, univ. dipl. psih., Domžale • Asist. dr. Danica Rotar Pavlič, dr. med., ZD Ljubljana, enota ZD Vič • Rudnik • Prof. dr. Dušan Sket, dr. med., upokojeni zdravnik • Prim. asist. mag. Mirjana Stantič Pavlinič, dr. med., upokojena zdravnica • Prof. dr. Janez Tomažič, dr. med., Univerzitetni klinični center Ljubljana, Klinika za infektivne bolezni in vročinska stanja • Prim. Nadja Triller, dr. med., Bolnišnica Golnik, Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo • Asist. dr. Nataša Tul Mandič, dr. med., Univerzitetni klinični center Ljubljana, SPS Ginekološka klinika • Mojca Vrečar, MBA, Zdravniška zbornica Slovenije • Asist. mag. Erika Zelko, dr. med., ZD Murska Sobota • Dr. Samo Zver, dr. med., Univerzitetni klinični center Ljubljana, KO za hematologijo • Prim. Andrej Žmavc, dr. med., ZD Celje



GLASILO ZDRAVNIŠKE ZBORNICE SLOVENIJE

Strokovna revija ISIS / Leto XVII. / številka 8-9 / 1. avgust - september 2008

Ilustracije: Dragan Artrigler
Logotip: Radovan Jenko

uvodnik	Sabina Markoli	• Tudi ob obljubah si je mogoče polomiti zobe	3
novice		•	6
iz Evrope		•	20
fotoreportaža	Pavle Kornhauser	• Zdravniški koncert Pro medico	24
	Marko Demšar	• Novice z golfskih zelenic - IX. državno prvenstvo zdravnikov in zobozdravnikov v golfu	28
intervju	Danica Rotar Pavlič	• Dobrota do ljudi ter prijateljska povezanost med zdravniki in zobozdravniki	30
aktualno		• Javni razpis specializacij za specialistična področja dentalne medicine za potrebe javne zdravstvene mreže, 1. 8. 2008	34
	E. Bobnar Najžer, Eldar M. Gadžijev	• Odmev revije Isis - Rezultati ankete o branosti	46
	Matjaž Rode	• Analiza vprašalnika o organiziranju RTG-dijagnostike v Sloveniji	54
	Štefek Grmec	• Izobraževanje specializantov urgentne medicine v sodelovanju s tujimi strokovnjaki	58
forum	Tatjana Leskošek Denišlić	• Petindvajsetletnici Tekmovanja za čiste zobe ob rob	62
	Gabrijela Gaber	• Zbornica fizioterapevtov Slovenije neupravičeno do javnih pooblastil nad fizioterapevti	62
	Saška Roškar	• Tebi, dragi Hipokrat, kjerkoli že si ...	66
zanimivo	Janko Kostnapfel	• Videnje starosti	68
	Borut Bratanič	• Kaj se dogaja s pobudo za Novorojencem (in materam) prijazne porodnišnice (BFHI)?	72
delo Zbornice		• Konstitutivna seja poslancev novega sklica skupščine Zdravniške zbornice Slovenije v mandatu 2008-2012	76
		• Prisotnost poslancev na sejah skupščine Zbornice v mandatu 2008-2012	80
		• Zapisniki IO ZZS	82
status artis medicae	Peter Rakovec	• Raziskava »Beautiful«	91
	Mario Poljak	• Evropska agencija za zdravila (EMA) odobrila še peto indikacijo za štirivalentno cepivo proti okužbi s HPV	92
koledar strokovnih srečanj		•	95
programi strokovnih srečanj		•	115
strokovna srečanja	Mateja Lisjak	• Sindrom kronične utrujenosti – vedno večji problem naše družbe?	141
	Erika Zelko	• Zdravčevi dnevi v Beltincih	144

V seriji predstavljanja regijskih odborov in drugih teles Zbornice je med zadnjimi prišla na vrsto tudi revija, kot del delovanja Zbornice. Uredniški odbor je že leta 2007 pripravil anketni vprašalnik, ki je bil razposlan naključno izbranim bralkam in bralcem. V tej številki objavljamo izsledke ankete, sovpadla pa je tudi objava intervjuja s prvim glavnim in odgovornim urednikom revije Isis, prim. mag. Francetom Urlepom, ki ga je pripravila asist. dr. Danica Rotar Pavlič.

Avtor fotografije in računalniške obdelave: Dragan Arrigler. Avtor logotipa: Radovan Jenko. Besedilo: Elizabeta Bobnar Najžer

	I. Potočnik, J. Markovič Božič, V. Novak Jankovič	• Raziskovanje, učenje in sodelovanje anesteziologov	145
	Mojca Kirbiš	• Mednarodni izobraževalni seminar o nadzoru delovanja srčno-žilnega sistema	149
	Samo K. Fokter	• Nujna medicinska pomoč v gorah in na potovanjih	150
	Nadja Triller	• 7. mednarodna bronhoskopska delavnica na Golniku	151
	Andrej Debeljak	• Pljučni rak – pomembno zgodnje odkrivanje	154
	Željko B. Jakelič	• 33. srečanje stomatologov Slovenije »Iz prakse za prakso«	155
	M. Stantič Pavlinič, M. Pavlinič	• Pnevmonokokne okužbe	156
	Tina Bregant	• Tečaj iz epileptologije	158
	Samo Zver	• Hematološka dejavnost v Sloveniji	160
	Samo Zver	• Zdravljenje hemofilije	162
	Nataša Tul Mandić	• Iščejo se nove rešitve za stare probleme v fetalni medicini	163
	Virginija Novak Grubič	• Naj se sliši naš glas: Napredek v znanosti, oskrbi in poklicu	165
	Sonja Ramšak	• Medsebojni odnosi kot temelj kakovosti v zdravstvu	166
	Tatja Kostnapfel Rihtar	• Kako do raziskovalnih sredstev na področju zdravstva	168
odmevi	Andrej Žmavc	• Uvodnik nove predsednice	169
	Gordana Kalan Živčec	• Odgovor na pismo Andreja Žmavca »Uvodnik nove predsednice«	169
zdravniki v prostem času	Franci Bečan	• Petra	170
	Janez Tomažič	• Aforizmi v beli halji z geografskim poreklom	171
	Dušan Sket	• Zafrkancije	172
personalia		•	173
	Matic Meglič	• In memoriam izr. prof. dr. Andrej Marušič, dr. med., univ. dipl. psih., 1965–2008	175
	Stane Repše	• In memoriam - prof. dr. Vladislav Pegan (1935–2008)	176
misli in mnenja uredništva	Anton Grad	• Nagobčnik	178



Zbornik ob srebrnem jubileju tekmovanja za čiste zobe ob zdravi prehrani

V tekmovanje so vključene praktično vse slovenske osnovne šole. Vodstvo tekmovanja je s sodelavci ob srebrnem jubileju izdalo zbornik 25 let tekmovanja za čiste zobe ob zdravi prehrani, ki ga je vodja tekmovanja prim. mag. Tatjana Leskošek Denišlič, dr. dent. med., posvetila hvaležnemu spomenu na dolgoletnega predsednika Stomatološke sekcije SZD in dobrega prijatelja nas vseh, prim. Janeza Vrboška, dr. dent. med.

V zborniku so sodelavci iz vse Slovenije dopolnili pregled tega preventivno naravnega tekmovanja in z obilico fotografij, risb in pisnih prispevkov uredili simpatično in berljivo zaključeno celoto. V.d. predsednika Stomatološke sekcije SZD, gospod Gorazd Sajko, dr. dent. med., je v Uvodu lepo zapisal: »... pričakujem podporo tovrstnih aktivnosti in upoštevanje rezultatov pri sprejemanju ciljev zdravstvene politike za naprej.« Prof. dr. Vito Vrbič je v svojem prispevku »Ob 25-letnici tekmovanja za čiste zobe« zapisal, da je tekmovanje »odlična promocija ustnega zdravja« in da so »poseb-



Naslovnica zbornika

nost tekmovanja tudi lokalne in republiške prireditve, ki si prav gotovo zaslužijo vzdevek **naj** v celotni zdravstveni preventivi«. O njegovi ugotovitvi, da »se kazalci oralnega zdravja več ne izboljšujejo«, pa bo gotovo kaj več zapisala vodja tekmovanja, ki je že v razmišljanju »25 let čistih zob« na prvi strani zbornika nanizala vrsto svojih ugotovitev.

V zborniku smo dali prostor tudi našim zvestim sponzorjem - farmacevtski tovarni Lek, tovarni Ilirija, podjetjema Pan San in Wrigley ter pivovarni Union. Naj jim tudi na tem mestu izrečemo še enkrat iskreno zahvalo!

Prisrčna hvala vsem učiteljicam in učiteljem, vodstvom šol in zavodov, ki živijo s tekmovanjem in brez katerih sodelovanja v takem obsegu prav gotovo ne bi bilo. Nam, zobozdravstvenim delavcem, pa je največja zahvala bleščeč nasmech otrok, ki so nam zaupani!

Veseli smo doseženega jubileja in spodnja fotografija naj nazorneje prikaže veselje ob zaključku letošnjega tekmovanja. ■

Matej Leskošek



Veseli udeleženci zaključne prireditve

ZDRAVNIŠKI SERVIS DELA

IŠČEM NADOMEŠČANJE

Ime in priimek odgovorne osebe*:

Naziv organizacije, če iščete nadomeščanje za organizacijo:

Specialnost:

Naslov ordinacije*:

Delovni čas:

dan ura

ponedeljek

torek

sreda

četrtek

petek

sobota

nedelja

Obdobje, ko potrebujem nadomeščanje*:

od do

Kontakt* (obvezno vsaj ena oblika kontakta):

Telefon v ordinaciji:

Telefon doma:

Mobilni telefon:

E-poštni naslov:

*podatki, označeni z zvezdico, so obvezni

OBRAZEC POŠLJITE NA NASLOV:

nadomescanja@zss-mcs.si

DODATNE INFORMACIJE PO TELEFONU:

01/30 72 142

ZDRAVNIŠKI SERVIS DELA

NUDIM NADOMEŠČANJE

Ime in priimek*:

Specialnost*:

Delovni čas:

dan ura

ponedeljek

torek

sreda

četrtek

petek

sobota

nedelja

Obdobje, ko nudim nadomeščanje*:

od do

Kontakt* (obvezno vsaj ena oblika kontakta):

Telefon v ordinaciji:

Telefon doma:

Mobilni telefon:

E-poštni naslov:

* podatki, označeni z zvezdico, so obvezni

OBRAZEC POŠLJITE NA NASLOV:

nadomescanja@zss-mcs.si

DODATNE INFORMACIJE PO TELEFONU:

01/30 72 142

Zdravniški servis dela

Zdravniška zbornica Slovenije je vzpostavila sistem vodenja evidenc o povpraševanju in ponudbi za nadomeščanje med zdravniki.

Namenjen je vsem izvajalcem zdravniške službe, ki iščejo ali nudijo nadomeščanje za opravljanje zdravstvenih storitev. Zaradi varstva osebnih podatkov se ponudba in povpraševanje po nadomeščanju vodi pri strokovnih službah Zbornice. Vabimo vse izvajalce, tako koncesionarje, zdravstvene organizacije ali zasebnike brez koncesije, ki iščejo nadomestila za čas dopustov, izobraževanj, bolniških dopustov, dežurstev ali česa drugega, da sporočijo potrebo. Prav tako vabljeni vsi, ki

bi lahko pomagali kolegu v času odsotnosti, da sporočite svojo pripravljenost za delo.

Zdravniška zbornica Slovenije bo v okviru svojih pooblastil zgolj preverjala podatek o istovetnosti iskalcev oziroma ponudnikov in omogočila vzpostavitev stika med njimi. Zbornica ne prevzema nobene odgovornosti glede primernosti ali strokovne usposobljenosti nadomestnih zdravnikov.

Izvršilni odbor je na svoji seji dne 10. julija 2008 potrdil priporočeno ceno storitve za nadomeščanje dežurstev v višini 100 EUR neto na uro in priporočeno ceno za nadomeščanje rednega dela v višini 65 EUR neto na uro. O ceni storitve in drugih vsebinskih elementih medsebojnega razmerja se stranki sicer dogo-

vorita samostojno.

Na strani 14 sta objavljena obrazca »Iščem nadomeščanje« in »Nudim nadomeščanje«.

Zainteresirani izpolnite ustrezeni obrazec, vanj pa vpišite za vas relevantne podatke. Polja, ki so označena z zvezdico, so obvezna. Izpolnjen obrazec pošljite po faksu: 01 30 72 109. Obrazca sta nameščena tudi na spletni strani Zbornice, kjer ju lahko izpolnite, izpišete in pošljete bodisi po faksu ali na e-poštni naslov: nadomescaja@zss-mcs.si. ■

Dodatne informacije po telefonu:
01 30 72 142.

Sporočite svoj e-naslov – in si zagotovite redno prejemanje aktualnih informacij

Spoštovana članica, spoštovani član

Zdravniška zbornica vzpostavlja sodobne načine obveščanja svojih članov po elektronski pošti. Redno bi vam želeli pošiljati obvestila o aktivnostih v Zbornici in informacije, ki bi bile zanimive za člane (borza delovnih mest, ugodnosti za člane, sprejetje pomembnih zakonskih ali podzakonskih dokumentov ...).

Vljudo vas prosimo, da posredujete svoj e-poštni naslov, saj boste s tem pridobili možnost ažurnega prejemanja pomembnih informacij o stanovskih in drugih aktualnih novicah.

Vabimo vas, da svoj e-naslov sporočite na:
e-naslov: cecilija.dolhar@zss-mcs.si
telefon: 01 30 72 122

*Za vaše sodelovanje se vam najlepše zahvaljujem.
Prim. asist. Gordana Kalan Živčec, predsednica Zdravniške zbornice Slovenije*

Avstrijski zdravniki proti zdravstveni reformi

Po podatkih avstrijske zdravniške zbornice je 7. julija za ohranitev socialnega zdravstvenega sistema in proti napovedani zdravstveni reformi pred parlamentom demonstriralo 7500 zdravnikov in pacientov. Vladni viri sicer navajajo nižjo udeležbo.

Več tisoč zdravnikov, oblečenih v belo, se je 7. julija zbralo pri dunajski Operi na demonstracijah proti zdravstveni reformi in spremembam zdravstvenega sistema. Zdravniki so bili opremljeni s transparenti »Kassen sanieren - Patienten ruinieren?«, (sanirana blagajna, uničeni pacienti), »Billigmedizin gefährdet Gesundheitswesen« (podcenjena medicina ogroža zdravje) »Patienten versorgen statt Gesundheit entsorgen« (poskrbeti za paciente, ne ogroziti zdravja).

Okrog 17. ure so se zdravniki peš napotili po glavni prometnici do parlamenta. Na prometnici so zdravniki strnili kilometrsko neprekinjeno vrsto modrih balonov z napisi »Ali ste bolni?« Pred parlamentom je predsednik avstrijske zdravniške zbornice **Walter Dörner** predsedniku državnega zbora predal manifest zdravnikov z zahtevami po dostopnosti zdravstvene oskrbe in socialnem in solidarnem zdravstvenem sistemu.

V javnem govoru pred parlamentom je predsednik zdravniške zbornice poudaril, da se avstrijski zdravstveni sistem slabša. »Zdravje – to je ena najpomembnejših vrednot za našo družbo, takoj za družino. Da bi lahko zagotovili ustrezno zdravstveno oskrbo našim državljanom, pa potrebujemo sodoben zdravstveni sistem,« je zbrani množiti povedal po megafonu.



Od političnih odločevalcev je zahteval, da dajo prednost medicini pred ekonomijo, zagotovijo ustrezno finančno podporo zdravstvenemu sistemu, upoštevajo zdravstvene potrebe starajočega prebivalstva, ki ga pestijo kronične bolezni, da ne ovirajo zasebnih zdravnikov in javno-zasebnega partnerstva, ter spoštujejo zapupen odnos zdravnik-bolnik ter nedotakljivost osebnih podatkov. Demonstracije zdravnikov pred parlamentom so trajale dve uri, incidentov ni bilo. Stavka se bo po potrebi še nadaljevala. Spomnimo, da so zoper zdravstveno reformo zdravniki stavkali tudi v začetku junija letos.

V parlamentu so se istega dne prekinila pogajanja socialnih partnerjev o zdravstveni

reformi in se bodo predvidoma nadaljevala jeseni. Nadaljujejo pa se obtoževanja koalicijskih strank SPÖ in ÖVP, kdo je kriv za neuspeh zdravstvene reforme. Kot je znano, je prav na dan stavke zdravnikov na Dunaju predsednik Avstrijske ljudske stranke (ÖVP) **Wilhelm Molterer** napovedal konec koalicije s socialdemokrati (SPÖ) in predlagal razpis predčasnih parlamentarnih volitev.

Zakaj so stavkali avstrijski zdravniki?

Pri spremembah financiranja iz zdravstvene blagajne je avstrijska vlada ob poskusu zdravstvene reforme iz dogovorov želela izključiti zdravnike in bolnike, čemur se je postavila po robu tudi avstrijska zdravniška zbornica. Načrtovana vladna zdravstvena reforma je nalletela na ostro nasprotovanje zdravnikov zlasti zaradi napovedanih sprememb zdravstvenega zavarovanja, kjer naj bi po novem pogajanja o podeljevanju licenc za delovanje ordinacij potekala neposredno z zdravniki, njihovo delovanje pa naj bi bilo časovno omejeno. Tudi s tem ukrepom želi avstrijska vlada prispevati k zniževanju stroškov sklada nadomestnega zavarovanja, kjer je bil v preteklem letu ustvarjen velik primanjkljaj.

Avstrijski zdravniki želijo s stavkovnimi pritiski prepričati vlado, naj opusti preoblikovanje državnega sistema zdravstvenega zavarovanja, saj naj bi predlagane spremembe med drugim vodile v slabšo zdravstveno oskrbo za starejše.

Damjana Pondelek, Urednica, odnosi z javnostmi d.o.o.

Foto: OAK, avstrijska zdravniška zbornica.

Učinkovita regulativa

Izsledki raziskav, ki so jih ameriški in britanski strokovnjaki izvedli med otroci in mladino, pričajo, da je prepoved kajenja na javnih mestih resnično učinkovita. Zlasti kot preventiva.

Medtem ko zdravniki ugotavljajo, da zaradi strožje protitobačne zakonodaje preneha s kajenjem relativno majhno število strastnih kadilcev, pa zaradi nje velik delež otrok in mladine ne seže po cigareti.

Znanstveniki iz ameriške zvezne države Massachusetts so s poglobljeno raziskavo med mladostniki ugotovili, da prepoved kajenja v

lokalih in na javnih mestih igra pomembno vlogo pri odločitvi mladih, da ostanejo nekadilci. Izsledki najnovejše študije raziskovalcev iz Boston University School of Public Health, pod taktirko dr. Michaela Siegla, pričajo, da otroci in mladina, ki živijo v mestih s strogo protitobačno zakonodajo, redkeje zapadejo v tobačno omamo kot njihovi vrstniki v liberalnejšem urbanem okolju. Po ugotovitvah ameriških strokovnjakov je možnost, da bodo prvi postali redni kadilci, kar 40 odstotkov nižja kot pri drugih. Stroga protitobačna zakonodaja ima namreč večplastno vlogo:

- mladim (in odraslim) sporoča, da je kajenje socialno nepriljubljeno in nesprejemljivo,
- mladim (in odraslim) sporoča, da je kajenje škodljivo za zdravje, vitalnost in denarnico,
- mlade (in odrasle) zavaruje pred okoljem, prepojenim s tobačnim dimom in negativnimi vplivi kajenja,
- mlade (in odrasle) obvaruje pred vplivom reklam za tobak in tobačne izdelke, ki bi sicer mnoge navdušile za kajenje.

Vir: Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine.

Nina Mazi

Zgodbe o raku

Člani društva KALA si vse od ustanovitve prizadevajo, da bi bila laična in strokovna javnost deležna pravih in najnovejših podatkov o okužbah s humanimi virusi papiloma (HPV) in boleznimi, ki so posledica okužb. HPV-virusi spremljajo človeštvo že dolgo časa, šele v zadnjih desetletjih pa je njihova vloga, kot povzročiteljev različnih bolezni, vedno bolj poznana. Raziskovalci odkrivajo vedno nove povezave med okužbami in nekaterimi boleznimi, ki jih že dolgo poznamo. Ko pride do okužbe in če je imunski sistem ne premaga, se je ne da pozdraviti. Zdravimo lahko samo posledice bolezni, če se ta razvije.

Ena hujših bolezni, ki je povezana z okužbo s HPV, je rak materničnega vratu. V Sloveniji se lahko pohvalimo, da imamo presejalni program ZORA, s katerim lahko bolezen odkrivamo v zgodnji obliki, ko je v večini primerov ozdravljiva. Vendar tudi v tem primeru lahko ženska utрпи trajne psihične in fizične poškodbe. Medicinska znanost je v iskanju načina, kako preprečiti nastanek bolezni, odkrila, da je najboljša zaščita preventiva pred morebitno okužbo. Razvila je cepivi, ki cepljeni osebi zagotavljata 70-odstotno zaščito pred rakom materničnega vratu in 95-odstotno zaščito pred anogenitalnimi bradavicami, ki so prav tako povezane z okužbo s HPV.

Z uvedbo dodatnega preventivnega pro-

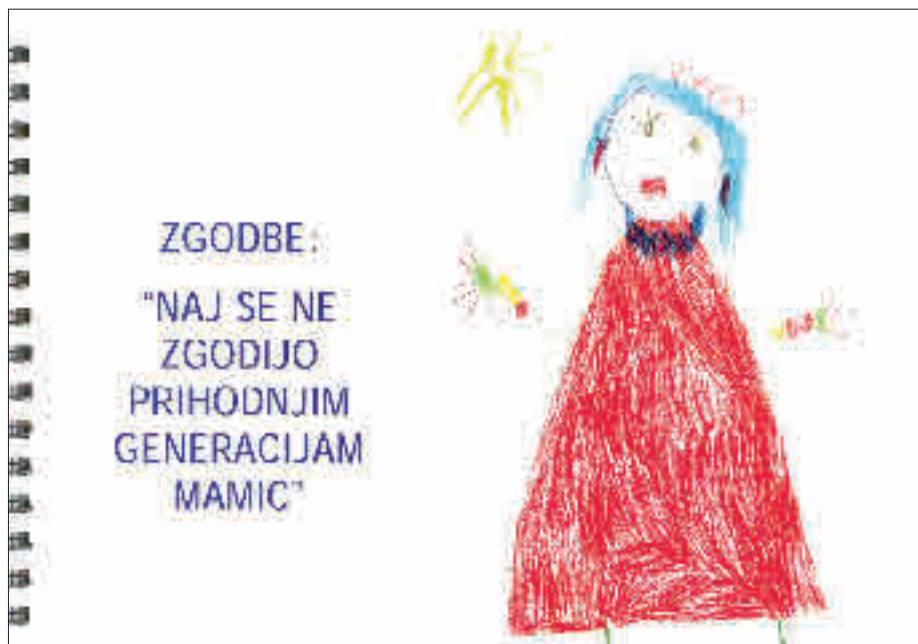
grama, to je cepljenja mlajše populacije, bi v prihodnosti, ki pa ni tako daleč, lahko dosegli, da bi bil rak materničnega vratu skoraj pozabljen bolezen.

Dokler pa bo stanje takšno, kakršno je trenutno, bodo slovenska dekleta in žene še naprej umirale zaradi nečesa, kar bo v deželah blizu

nas le še slab spomin.

Da bi širša javnost spoznala stiske prizadetih z okužbo s HPV, je društvo KALA izdalo knjižico zgodb, katerih avtorice so ženske, ki so bodisi same bodisi njihovi bližnji zboleli za rakom. ■

Renata Capuder Mermal



Obvestilo uredništva

Elektronska pošta

Zaradi nezanesljivega elektronskega omrežja obveščamo avtorje, da bomo vsa sporočila, ki jih bomo prejeli, potrdili s povratno pošto. V kolikor od nas ne prejmete potrdila o prejeti elektronski pošti, vljudno prosimo, da nas pokličete ali ponovno pošljete prispevek.

Uredništvo



Radikalna reforma našega zdravstvenega sistema



Pozor: Stranski učinki:
Zmanjšanje honorarjev za zdravnike
Poceni medicina namesto pravilne medicine

Ekonomske pritisk na zavarovalniške zdravnike (Kassenärzte)

Zdravniki, odvisni od zavarovalnic ter politike

Ogrožena je izbira zdravnika

Še več pacientov v bolnišnicah

Ne zdravnik, temveč lekarnar izbire zdravila

Državna medicina z vsemi negativnimi posledicami

Nova birokracija za vse zdravnike

Demontaža zdravništva

Medicina po dumpinških cenah

Seznam stranskih učinkov (reformne avstrijskega zdravstvenega sistema, ki je eden najboljših v Evropi) je natisnjen na naslovnici stanovske revije koroške zbornice. Bralec takoj vidi, za kaj gre.

Marjan Kordaš

Osvežitev proti DTP

Po mnenju strokovnjakov se pri družinskih zdravnikih vprašanje o statusu cepljenja pri odraslih še vedno postavi preredko. V akciji zdravniške ter lekarniške zbornice si prizadevajo za osvežitveno cepljenje.

Epidemija ošpic v Avstriji še ni izzvenela. Vsak dan iz vseh zveznih dežel prihajajo poročila o novih primerih te bolezni. Kljub cepilni akciji lekarniške zbornice (do konca maja je bilo cepivo na voljo po znižani ceni) je prof. Ingomar Mutz, predsednik Odbora za cepljenje pri Vrhovnem zdravstvenem svetu, s stanjem nezadovoljen: »Še vedno je preveč oseb v starosti med 25 in 40 leti, ki niso cepljene.« To je izjavil na tiskovni konferenci o osvežitvenih cepljenjih, ki je potekala konec aprila na Dunaju. »Šele potem, ko tri mesece ne bo nobenega novega primera ošpic, lahko domnevamo, da smo epidemijo zatrli,« je povedal.

Pomembnost cepljenja te vrste je poudarila tudi Christiane Körner, podpredsednica avstrijske lekarniške zbornice, ter Rudolf Schmitzberger, referent za cepljenja pri dunajski zdravniški zbornici. Oba podpirata novo akcijo cepljenja DTP, ki naj bi izboljšala cepilni status proti davici (D), tetanusu (T) in oslovskemu kašlju (P). Medtem ko so otroci zadostno precepljeni, so pri odraslih nad 25 let znatne cepilne vrzeli.

Davica in tetanus sta, tako kot poliomielitis, tematika, o kateri je vredno razpravljati. Predvsem zato, ker Avstrijci vse več potujejo po svetu. Med leti 1990 in 1998 so v državah GUS (verjetno države nekdanje Sovjetske zveze; op. prev.) registrirali 157.000 primerov davice ter 5000 smrtni. Za tetanusom globalno vsako leto umre 50.000 ljudi.

Z akcijo »Osveži se« želi organizacija Zeleni križ ter zdravniška in lekarniška zbornica v Avstriji izboljšati cepilni status odraslih proti davici, tetanusu, poliomielitisu in oslovskemu kašlju. Štirivalentno cepivo je bilo med 1. majem in 30. junijem 2008 na voljo po znižani ceni 35,80 EUR (namesto 43,60 EUR). Zdravnikom je priporočeno, naj posameznike cepijo po znižani tarifi 10 EUR. »Zavzemamo se, naj cepijo družinski zdravniki (Hausärzte) s koncesijo in slednji naj skrbijo za dokumentacijo.« Poudarek je na »naj«, kar pa v praksi ne velja vedno. Zato, ker se pogovor o cepljenju ne plača.

Marjan Kordaš



Udarec v obraz



Tudi nekdanji minister za zdravstvo, dr. Michael Aussenwinkler, ki kot internist dela v Beljaku, kritizira reformne načrte vlade. Meni, da je reforma udarec v obraz zdravnikov. Tega udarca si zdravniki seveda ne zaslužijo, prej bi si zaslužili priznanje za nemoteno uvedbo e-kartice. Aussenwinkler tudi obžaluje pomanjkljivo pripravljenost vlade za pogovore. Meni, da se vlada boji razprave, ker je pač »...v njenem gnezdu že zdaj preveč gnilih jajc.«

Vir: Kärntner Ärztezeitung št. 6, junij 2008

Marjan Kordaš

Velika Britanija: Raziskovanje na človeško-živalskih embrijih dovoljeno



Za raziskovanje na matičnih celicah bodo v Veliki Britaniji v prihodnosti pripravljali embrije iz človeškega dednega materiala ter iz jajčnih celic živali. Staršem bolnega otroka bo tudi dovoljeno z umetno oploditvijo spočeti sestro ali bratca, ki bo genetsko ustrežal bolnemu otroku. Na novo spočeti otrok bo lahko darovalec tkiv ali organov bolnemu otroku. Pri izdelavi (*Herstellung*; sic[!]) človeško-živalskih embrijev raziskovalci vbrizgajo človeško DNA v prazno (brez jedra, *op. prir.*) jajčno celico krave ali zajca. Takšno celico potem z napetostnimi sunki spodbudijo k delitvi. Tako se razvije blastocista, iz katere se lahko odvzamejo matične celice.

Zagovorniki tega pristopa menijo, da se tako lahko nadomesti pomanjkanje človeških matičnih celic. Nasprotniki pa trdijo, da ni na voljo dokazov, da bi se lahko s takšnimi hibridi reševala človeška življenja. ■

Vir: Österreichische Ärztezeitung št. 11, 10. junij 2008

Marjan Kordaš

Osteopatija: Komplementarna medicina v vzponu

V Avstriji je trenutno precej več kot 200 osteopатов. Izobrazba, ki je na voljo zdravnikom in fizioterapevtom, je zelo priljubljena kljub togemu načrtu izobraževanja.

Osteopatijo je ob koncu 19. stoletja utemeljil ameriški zdravnik dr. Andrew Still. Gre za celostno metodo, ki za diagnozo in terapijo uporablja le roke.

V Avstriji se za osteopatijo lahko odloči zdravnik, zobozdravnik ali fizioterapevt. Osnovni tečaj na Dunajski šoli za osteopatijo (*Wiener Schule für Osteopathie*, WSO) traja pet let ter se nadaljuje s 3-semesterkim univerzitetnim programom, ki ga vodita WSO in Donavska

univerza Krems (*Donau-Universität Krems*). Izobrazba se konča z akademskim nazivom »Master of Science, MSc.«. Poleg tega kandidat dobi od WSO diplomo z nazivom »D. O.« (diplomirani osteopat). Cena tečaja je približno 300 EUR na leto, zajema pa vsega skupaj 1440 ur ter 410 ur praktikuma, izpitov ter izdelavo teze (Master Thesis).

Osteopatskih posegov zdravstvena blagajna v Avstriji **ne plačuje**. Pacient mora za terapijo, ki praviloma traja od pol do ene ure, iz lastnega žepa plačati od 50 do 120 EUR.

Trenutno ni videti, da bi avstrijsko zdravstveno zavarovanje krilo osteopatsko terapijo. Nekatere zasebne zavarovalnice pa povrnejo stroške osteopatskega zdravljenja. Pacienti morajo vaditi potrpežljivost, da dobijo termin pri osteopatu. Zanimanje je namreč veliko, čakalne vrste pa ustrezno dolge. ■

Vir: Ärzte Exclusiv 06/08

Marjan Kordaš



NOVA SPLETNA STRAN ZDRAVNIŠKE ZBORNICE SLOVENIJE

www.zdravniskazbornica.si

»Poletje v Stari Ljubljani«

Zdravniški koncert Pro medico

Pavle Kornhauser

Tradicionalni letni koncert Zdravniške glasbene komorne skupine Pro medico je bil tudi letos prva prireditev festivala »Poletje v Stari Ljubljani«. Moj pregled lahko zajame le objektivne podatke o koncertu, ne pa glasbene ocene, saj si kot dolgoletni izvajalec na teh koncertih nikakor ne lastim pravice nepristranske »kritike«. Kar sicer za ljubiteljske izvajalce niti ni pomembno.



Tudi letos je bila cerkev sv. Jakoba zasedena do zadnjega kotička.



»Častni gostje« v prvi vrsti (od leve proti desni): vodja projekta Imago Sloveniae Janoš Kern, župnik Jože Kokalj, pediater profesor Marjan Prodan, predsednica Zdravniške zbornice Slovenije prim. Gordana Kalan Živčec in predsednica KUD-a KC in MF docentka Zvonka Zupanič Slavec; za njima dekan ljubljanske Akademije za glasbo profesor Pavel Mihelčič.



Cerkveno skladbo, odlomek iz veličastnega pasiona J. S. Bacha, je zapela naša mlada kolegica Vlasta Rožman ob spremljavi študentke medicine Alje Koren, flauta, njenega brata Anžeta, oboa, in profesorja Viljema Demšarja, viola.

Koncert, ki se je zgodil 17. junija 2008 v cerkvi sv. Jakoba v »Stari Ljubljani«, smo ponovno imenovali komorni, čeprav je sklepna točka z odlomki iz opere Georgea Gershwin: Porgy in Bess zbrala na odru čez 60 izvajalcev. Že več kot desetletje je prizorišče koncerta Pro medico farna cerkev sv. Jakoba (pred leti je bila to manjša, sv. Florijana), ki nam jo z razumevanjem prepušča župnik Jože Kokalj. Žal prezgodaj umrli predsednik Društva za ohranitev kulturne podobe Stare Ljubljane, profesor na ljubljanski Akademiji za glasbo, Primož Lorenz, je zdravniški



Na odru – po izvedbi sonate J. Brahmsa – sta Marko Zupan in Pavle Kornhauser.



Septet Pro medico med izvajanjem skladbe Saint-Saënsa (Matej Švagan, trobenta, Pavle Kornhauser, klavir, Marko Zupan, 1. violina, Andrej Gubenšek, 2. violina, Viljem Demšar, viola, Jan Štangelj, violončelo, Tomaž Štular, kontrabas).

koncert – z edino neprofesionalno skupino – izbral za prvo prireditev festivala »Poletje v Stari Ljubljani.« Tako kot za decembrske slavnostne zdravniške koncerte v veliki dvorani Slovenske filharmonije, za katere sem petintrideset let oblikoval umetniške sporede ob zaključku Plečnikovega memoriala, skušam tudi za letne koncerte Pro medico sestaviti spored, ki bo všeč poslušalcem in obenem v zadovoljstvo nam izvajalcem. Kot je s pesniško prispodobno izrazil pred dnevi kritik dnevnika Delo Pavel Mihelčič: *Zdravniški komorni koncert za telo in dušo*. (Seveda smo počaščeni, da dobimo mesto v kulturni rubriki našega vodilnega časopisa, kar se zgodi le nekaterim vodilnim profesionalnim glasbenikom!).

Koncert se je začel – kot se spodobi v cerkvi – s krajšim odlomkom iz »Trpljenja po Mateju« J. S. Bacha: izvedla ga je sopranistka, od lanskega leta naša kolegica, saj je prej večkrat nastopila kot študentka (!), Vlasta Rožman, dr. med., ob nevsakdanji spremljavi: flavte, oboe in viole (glasbeni kritik je za Delo napisal: »dopadljivo jo je zapela« ...). Za naslednjo skladbo smo izbrali klavirski kvintet Dmitrija Šostakoviča, vendar le dva stavka, saj celotna skladba traja tri četrt ure. Ko to skladbo prvič poslušam (tudi če jo igraš), se ti zdi s svojimi disonancami in roboto ritmiko nerazumljiva, tuja; je pa genialno napisana. V komorni skupini Pro medico je prvič sodeloval obetavni violončelist Jan Štangelj, študent 2. letnika ljubljanske Medicinske fakultete, ter študent 4. letnika, violinist Andrej Gubenšek. Lahko smo zadovoljni, da za nami prihaja mladi rod medicincev – odličnih glasbenikov! Prav je, da tudi ljubiteljski glasbeniki ne igramo le skladb iz časov baroka in romantike! Za sklepno točko pred odmorom sva s kolegom Markom Zupanom, imenitnim violinistom, s katerim sodelujeva že desetletja, igrala obsežno sonato J. Brahmsa. Naš občasni svetovalec, profesor komorne glasbe na ljubljanski Akademiji za glasbo, violinist profesor Tomaž Lorenz (ki je za Pro medico tudi »nasledil« brata, pokojnega Primoža Lorenza), me je spraševal, zakaj smo izbrali muzikalno in tehnično najtežjo komorno skladbo tega velikana simfonične ustvarjalnosti? Moj odgovor je bil: ker je najlepša, ker za oba izvajalca predstavlja izziv in globoko glasbeno doživetje. Upam, da manjših spodrsrljajev velika večina poslušalcev ni zaznala ... Sledila je optimistična, živahna glasba zelo plodnega francoskega skladatelja Camilla Saint-Saënsa (1835–1921), ki je sicer živel v času impresionizma, vendar nima ničesar skupnega npr. z Debussyjem ali Ravelom. V svojem septetu je dal glavno besedo trobenti (mojstrsko jo igra absolvent medicine Matija Švagan) ter klavirskemu kvintetu, ki je bil okrepljen s kontrabasom. To skladbo smo



Sklepni točki koncerta so bili odlomki iz opere Porgy in Bess G. Gershwina s sodelovanjem solistov, mešanega pevskega zbora dr. Bogdan Derč, ki je bil okrepljen s pevkami in pevci študentskega zbora medicincev COR, in velikega orkestra; vse skupaj je vodil profesor Viljem Demšar, sicer violist Pro medico.

(domnevno) v Ljubljani prvič javno izvedli!

Za konec koncerta smo letos pripravili odlomke iz opere G. Gershwina Porgy in Bess: sicer le štiri, pred petimi leti smo predstavili večji del te izredno uspešne skladbe genialnega umetnika. Sodelovali so isti protagonisti kot takrat: Vlasta Rožman kot Bess, Janko Volčanšek kot Porgy; ponovno je nastopil mešani pevski zbor dr. Bogdan Derč, okrepljen s pevci iz zbora študentov medicine COR, ter »improvizirani« orkester, čigar jedro so predstavljali godalci komorne skupine Pro medico. Tudi največji optimist ni pričakoval, da bomo na oder lahko pripeljali tako veliko število glasbenikov: godalci so bili predvsem študentje ljubljanske Akademije za glasbo in njihovi sivolasi profesorji, ki so se odzvali naši prošnji »za pomoč«, ko je plačani dirigent Camerata medica, Andrej Ožbalt, samovoljno sklical vajo tega orkestra zvečer na dan koncerta Pro medico in s tem preprečil violinistom in violistom, ki so bili pripravljeni za nastop na koncertu, da bi igrali z nami. (Sprušujem KUD KC in MF, ali je prav, da ima komorni orkester Camerata medica še vedno naziv »zdravniški orkester«, čeprav danes v njem skorajda ni več zdravnika ali študenta medicine in s tem zavaja javnost in seveda sponzorje!). Prvič se je zgodilo, da so bili v našem »improviziranem« orkestru pihalci iz vrst študentov medicine: naj navedem klarinetista Marka Sajeta, Matijo Šva-



Navdušila sta sopranistka Vlasta Rožman in basist Janko Volčanšek.

gana s trobento, Davida Beleta z inštrumentom rog; v orkestru igra fagot zdravnik Igor Ivanetič, tolkala absolvent medicine Aleš Kajtna, redko izvajani inštrument ameriških domorodcev, benjo, travmatolog primarij Jože Završnik. Dirigent, glasbeni vodja orkestra, je bil tudi ob tej priložnosti profesor violine, sicer stalni violist komorne skupine Pro medico, Viljem Demšar. Bralci tega prispevka si lahko predstavljajo, s kakšnimi težavami so bile povezane vaje tega improviziranega orkestra, za katerega nam je Akademija za glasbo prepustila svojo dvorano v stavbi Univerze. Kljub krajšim pripravam je orkester odlično podoživljal orkestralizacijo Gershwinove opere! S pretresljivim ljubezenskim duetom obeh ljubimcev in s sklepnim sicer kratkim mogočnim finalom, v katerem se

invalidni Porgy poslavlja od črnske skupnosti in gre poiskat svojo nezvesto Bess tisoče milj daleč v New York, smo sklenili letni koncert Pro medico.

V imenu izvajalcev sem se na odru zahvalil poslušalcem, ki že desetletja z naklonjenostjo spremljajo naše muziciranje in nas spodbujajo, da nadaljujemo svojo pot: se posvečamo tako medicini kot tudi glasbi. Zahvala je veljala tudi prisotnim predstavnikom organizacij, ki tudi materialno podpirajo izvedbo koncerta Pro medico: predsednici Zdravniške zbornice Slovenije, primarijki Gordani Kalan Živčec, ter predsedniku Zdravniškega društva Ljubljana, mag. Titu Albrehtu. In, seveda, predsednici KUD-a KC in MF, docentki dr. Zvonki Zupančič Slavec, ter župniku Jožetu Kokalju, ki mu

je docentka v znak priznanja izročila lastno publikacijo – monografijo o ruski kapelici pod Vršičem. S prisrčnimi besedami, s pohvalo zdravniškim koncertom, se je oglasila še predsednica Zbornice in nas vse povabila na sprejem »v siju bakel« pred cerkvijo sv. Jakoba. Žal je dež skrajšal prijetno druženje (kulinarično je s slaščicami prispeval tudi UKC), ki bi se sicer zavleklo v pozne nočne ure.

In na koncu tega »poročila« še moja osebna želja: upam, da bomo lahko junija 2009 ponovno pripravili letni zdravniški komorni koncert Pro medico, ki naj bi bil ob moji petinosemdesetletnici. ■

Foto: Andraž Cerar

Novice z golfskih zelenic

IX. državno prvenstvo zdravnikov in zobozdravnikov v golfu

Marko Demšar



Zastave Medicusa na klubski hiši so dokaz, da smo igrišče zavzeli zdravniki in zobozdravniki.

Ko so v sončnem jutru 31. maja 2008 razobešene zastave »Medicusa« pozdravljale prihajajoče tekmovalce, je bilo jasno, da bo letošnja konkurenca za najboljša mesta huda. Golf Arboretum je privabil 34 udeležencev, med njimi kar nekaj takih, ki bi s svojo pripravljenostjo lahko posegali po najvišjih mestih. Vendar: lanskoletna najboljša

v bruto seštevku tudi letos nista dovolila presečenja in sta suvereno opravila svojo pot po igrišču. Nekoliko več presečenj je bilo v neto kategorijah, pri čemer je razveseljivo, da so se v najvišji pojavila nova imena.

Naslednje srečanje, ki bo 10. oktobra na igrišče na Ptuj zvalo zdravnike in zobozdravnike golfiste, bo ekipna tekma med Vzhodom in Zahodom za nov prehodni pokal Porsche Slovenija. V bližnji prihodnosti pričakujte podrobnejša tekmovalna pravila ter povabilo obeh kapetanov ekip.



Pokali čakajo na najboljše.

P. S.: Na različnih pomembnih turnirjih po državnem prvenstvu so člani golf sekcije (Sabina Markoli, Alenka Ramovš, Sanda Lah



Tekmovalke kot manekenke



Koncentracija



Zadnji trenutki pred startom



Študija dobrega zamaha

Kravanja, Miro Matičič) zasedli ugledna prva mesta. Čestitamo!

Srečanje so omogočili in podprli: Raiffeisen bank, Audi, Časnik Finance, Nova Ljubljanska banka, DHL, SRC.si, SIMT, g. Matjaž Varoga, Kaalsas Ltd., DANA, d.d., Mirna. Vsem iskrena hvala!

Rezultati: ♦

1. mesto bruto ženske: Sabina Markoli 29
1. mesto bruto moški: Miro Matičič 32

Neto ženske:

Skupina A (0–20)

1. mesto Alenka Ramovš 36
2. mesto Sanda Lah Kravanja 30
3. mesto Zorka Vučer 29

Skupina B (20,1–54)

1. mesto Sonja Praprotnik 37
2. mesto Manja Pavlič 37
3. mesto Sigrid Vertačnik 35

Neto moški:

Skupina A (0–20)

1. mesto Martin Pavlin 38
2. mesto Ljubo Marion 38
3. mesto Danilo Maurič 37

Skupina B (20,1–29)

1. mesto Andrej Ramovš 33
2. mesto Siniša Kulašević 28
3. mesto Borut Čegovnik 26

Skupina C (29,1–54)

1. mesto Milko Hren 45
2. mesto Matija Brvar 42
3. mesto Aleš Žemva 31

Najdaljši udarec: Sabina Markoli
Najbližje zastavici: Borut Kolšek



Razglasitev rezultatov



Tudi letos najboljša



Še ena tekma je za nami.

Dobrota do ljudi ter prijateljska povezanost med zdravniki in zobozdravniki

Intervju s Hipokratovim nagrajencem prim. mag. Francetom Urlepom

Danica Rotar Pavlič

Slavni japonski slikar Kacušika je nekoč izjavil: »Od šestega leta naprej sem začel risati različne stvari. Pri devetdesetih bom zares razumel bistvo umetnosti. Ko bom star sto deset let, bo imela vsaka točka, vsaka črta mojih risb svoje lastno življenje.«

Besede tega slikarja so me spremljale, ko se je nizala črka za črko in se je besedilo pogovora z Acijem Urlepom zložilo v čudovito sliko.

Začetki poklicnega udejstvovanja so za marsikaterega mladega zdravnika polni presenečenj. Kako si ti doživiljal to obdobje?

Delo je bilo na začetku kar precej težko, saj sem bil pred tem skoraj tri leta »administrativec«, sanitarni inšpektor Občine Ljubljana Center. To delo sem sčasoma celo do neke mere vzljubil in zdelo se mi je, da bi na tem področju lahko naredil kaj več. Dodatna spodbuda zame je bila obljuba specializacije v Londonu, ki mi jo je dal takratni zdravstveni minister dr. Ravnikar. Sodeloval sem pri inšpekcijskem nadzoru ljubljanskih bolnišnic in tista poročila o pregledih so bila potem priložena vsem aktom in prošnjam, da se je začel graditi Univerzitetni klinični center. Seveda so nekateri nasprotovali kakšnim korenitejšim spremembam v bolnišnici. Ker mi poti v London na občini niso odobrili, pa tudi moji delodajalci mi niso omogočili odhoda v Anglijo, sem dal odpoved in začel iskati primerno službo. Hotel sem ostati v Sloveniji in hotel sem iti na teren. Nad delom v bolnišnici, kot sem ga spoznal do takrat, nisem bil navdušen. Ko sem leta 1962 dobil službo v Gornjem Gradu, nisem imel pojma, kje sploh je ta kraj, kaj je družinska medicina in kaj je splošna medicina. Bil sem zelo izgubljen in edino, kar se mi je takrat zdelo pomembno, je bilo to, da bi zaslužil kaj denarja in da bi si lahko ustvaril družino. V hiši, kjer je bila ambulanta, je bilo na srečo tudi stanovanje za zdravnika. Tam sem potem



Poslopje Zdravstvenega doma v Gornjem Gradu

začel, kakor sem pač vedel in znal, saj kot rojeni Ljubljančan nisem imel nobenih izkušenj z delom in razmerami na deželi. Prav počasi sem se privajal novemu okolju. Žena je zaključevala študij agronomije, zato sem menil, da bo v Gornjem Gradu lažje dobila službo kot v Ljubljani. A so jo že kar takoj na začetku zavrnil, češ, saj je tvoj mož zdravnik, zato nisi socialni problem. Tako je najprej nekaj časa v šoli poučevala matematiko, pozneje pa so na občini vendarle ugotovili, da bi pravzaprav potrebovali kmetijskega pospeševalca. Ta poklic je potem uspešno opravljala vrsto let.

Poznamo te kot človeka, ki je veliko naredil za splošno in družinsko medicino.

Vse skupaj se je začelo razvijati leta 1966, in sicer z ustanovitvijo *Sekcije za splošno medicino* pri Slovenskem zdravniškemu društvu, ki so jo med drugimi oblikovali in vodili prim. Borut Rus z Bleda, prim. mag. Tone Košir iz Škofje Loke, Joško Majhen iz Šmarja pri Jelšah in prim. Jože Marolt iz Ljubljane. K razvoju so pripomogle prve specializacije iz splošne medicine leta 1968. Bil sem v eni prvih skupin. Takrat se nam je začelo odpirati obzorje. Predavali so nam slovenski strokovnjaki s področja javnega zdravstva, strokovnjaki s Škole narodnog zdravlja Andrije Štamparja v Zagrebu, v 80. letih pa na mednarodnih seminarjih tudi profesorji iz Velike Britanije, Nizozemske, Švedske, Danske in Finske. Šele takrat sem pravzaprav začel spoznavati možne dimenzije družinske medicine, o kateri takrat še nihče ni govoril. Poznali smo le splošno medicino in domače dispanzerske razmere. Spričo hitrega razvoja tehnologije in specialističnih strokovnih v medicini je po 2. svetovni vojni med splošnimi zdravniki po svetu prevladovalo malodušje. Redki posamezniki, ki so se udeleževali mednarodnih srečanj v državah, kjer so se oblikovale prve katedre za splošno medicino v Evropi, so nam pripovedovali o zahtevah prebivalcev v najrazvitejših evropskih deželah, da dobijo strokovno dobro usposobljenega zdravnika, ki bi desetletja dolgo poznal in zdravil vse družinske člane, ki bi bil partner pri premagovanju njihovih zdravstvenih težav, prijatelj in svetovalec, ki bi utiral pota po vedno bolj zapletenih poteh specialističnih strokovnih, ki bi bolnike obiskoval med zdravljenji v bolnišnicah in skupaj s specialisti načrtoval zdravljenje do popolnega okrevanja. Predvsem bi tak zdravnik moral bolje poznati mnoge socialne, psihološke in bivanjske razmere, ki vplivajo na zdravje prebivalstva.

Kako pa je razvoj splošne in družinske medicine potekal v Sloveniji?

Razvoj splošne medicine po svetu nam je pomenil neverjetno spodbudo. Med specializanti so se oblikovale zanimive skupine na Gorenjskem, na Celjskem, v Ljubljani in Mariboru. Sam sem sodeloval v celjski skupini, kjer smo bili sošolci: Slavko Sušin iz Brežic, prim. Ivan Moser in Anti Svetina iz Šentjurja, pa prim. mag. Jurij Pesjak iz Sevnice, Ivan Zupanc iz Velenja, Ivan Kralj iz Sevnice, Samo Pečar iz Rimskih Toplic in še nekateri

drugi. O razmerah po svetu in pri nas smo se pogovarjali v okviru Sekcije za splošno medicino, ki je bila edino okolje, kjer se je lahko kaj dogajalo; drugih strokovnih zdravniških organizacij namreč ni bilo.

Ko sem na začetku 80. let prejšnjega stoletja postal predsednik omejenjene sekcije, so me povabili na strokovno srečanje učiteljev splošne medicine evropskih fakultet, ki je bilo v Meduniverzitetnem centru v Dubrovniku. Z menoj sta bila tam še dr. Voljč in dr. Švab. Takrat smo navezali stike s predavatelji iz Evrope, s katerimi smo lahko izmenjavali izkušnje. Prepričani smo bili, da na ljubljanski fakulteti potrebujemo katedro za splošno medicino, kakršne so takrat že poznali v nekaterih evropskih državah in tudi v Zagrebu. A pri nas za to idejo ni bilo pravega navdušenja; najbrž zato, ker so v tedanjem sistemu zdravstva na osnovni ravni vladali dispanzerji in je bila splošna medicina nekakšen »ostanek preživelega«, zagovarjala je neko drugo »nesodobno« filozofijo. Imeli smo dispanzerje za medicino dela, za matere z otroki, za predšolske otroke, za šolarje, za borce, za pljučne bolezni, za sladkorne bolnike ... Vsak državljan je že imel svoj dispanzer in splošni zdravniki smo lahko zdravili v glavnem le še upokojece, ki se niso uvrščali nikamor. Tudi kliniki so se zmrdovali: kako naj se specializira stroka, ki ima že v nazivu besedo »splošna«? Na osnovno zdravstveno raven so prihajale nove specialistične stroke. Po opravljenem magistratu leta 1976 v Zagrebu sem sodeloval v prvih raziskovalnih projektih zdravnikov splošne medicine na Inštitutu za javno zdravstvo v Ljubljani.

Prvi zapis o zahtevi – ta se je v poznejših letih še nekajkrat ponovila – za ustanovitev *Katedre za splošno medicino* pri Medicinski fakulteti v Ljubljani je iz leta 1970. Zdravniki splošne medicine smo morali predvsem dvigniti strokovno raven zdravnikov. Zavedali smo se, da ne moremo imeti katedre, če nimamo ljudi z akademsko izobrazbo in z akademskimi naslovi. Na kongresu slovenskih zdravnikov leta 1984 smo zahtevo ponovili v okviru obravnavane teme *Izobraževanje zdravnikov zlasti za osnovno zdravstveno dejavnost*. Pri tem so nas podprli še nekateri posamezniki, predvsem prof. Kališnik, ki je bil takrat urednik Zdravstvenega vestnika. Skupaj z njim smo na tem kongresu pripravili temo z naslovom *Organizacija osnovnega zdravstva s posebnim ozirom na zdravnika splošne medicine*. Dosegli smo, da so v okviru fakultete ustanovili *Kolegij za splošno medicino*, v katerem so bili internist, pediater, ginekolog in kirurg, od splošnih zdravnikov pa T. Košir, J. Majhen, B. Voljč in jaz. Leta 1990 je bil za prvega učitelja splošne medicine na Medicinski fakulteti izvoljen doc. dr. Božidar Voljč.

Ob teh prizadevanjih pa je bila zelo aktivna tudi *Sekcija zdravnikov splošne medicine pri Zdravniškem društvu*, ki jo je takrat vodil mlad in sposoben zdravnik Igor Švab. Izvajala je mnoge akcije strokovnega izpopolnjevanja zdravnikov po Sloveniji, zlasti na simpozijih in v t. i. učnih delavnicah, ki smo jih kot novo obliko aktivnega izobraževanja in sodelovanja uveljavili v 80. letih. Učne delavnice za mentorje v splošni (zdaj družinski) medicini zelo uspešno potekajo še dandanes.

Kako je razvoj družinske medicina potekal po osamosvojitvi Slovenije?

Po osamosvojitvi so stvari že dokaj dozorele. Ko je postal minister Božidar Voljč, smo zdravniki splošne medicine veliko dosegli. Takrat je bila najprej ustanovljena *Katedra za splošno medicino*, ki se je kmalu preimenovala v *Katedro za družinsko medicino*. Njen predstojnik je postal doc. dr. Igor Švab. Imeli smo prve doktorje znanosti in precej magistrov, postali pa smo tudi polnopravni člani mednarodnih organizacij UEMO, WONCA, EURACT, EGPRN, v katerih so nekateri naši zdravniki zasedli celo vodilna mesta.

Sam sem bil ves ta čas zdravnik splošne medicine v Gornjem Gradu. Kljub temu, da sem bil dejaven pri delu v sekciji, pri ustanavljanju Zdravniške zbornice in v Zdravstvenem svetu na Ministrstvu za zdravstvo, niti en sam dan nisem izostal od dela v svoji ordinaciji. Sodelavci so mi

pomagali, da sem se lahko kmalu po 12. ali 13. uri, ko sem končal delo, odpeljal v Ljubljano urejat stvari, za katere so me pooblastili.

Poleg tega, da si se z vso zavzetostjo posvečal splošni in družinski medicini, si ves čas zelo priljubljen med tistimi, ki delamo v Zdravniški zbornici. Mislim, da je k temu prispevala predvsem tvoja povezovalna vloga, saj si se vedno trudil preseči spore in napetosti ter s pomirjevalnim in povezovalnim pristopom ter svojim humorjem vplival na delo Zbornice.

V delo Zdravniške zbornice sem se leta 1989 vključil pravzaprav po naključju. Takrat je bil redni letni občni zbor Slovenskega zdravniškega društva v Velenju, na katerem se je veliko govorilo o potrebi po ustanovitvi Zdravniške zbornice. Društvo je prevzelo pobudo in oblikovalo iniciativni odbor za njeno ustanovitev. Vse je bilo že pripravljeno, predlagali so že člane iniciativnega odbora, nakar se je oglasil Bogdan Menih, zdravnik iz Šoštanja, in pripomnil, da v predlagani sestavi ni nobenega zdravnika iz osnovnega zdravstva. Ker se ni nihče javil, so predlagali mene in me izvolili v iniciativni odbor. Ko smo se po nekaj mesecih prvič sestali, sem predlagal, da bo najbrž treba najprej pripraviti osnutek statuta. Pravzaprav še danes ne vem, zakaj sem se moral takrat oglasiti; lahko bi bil tiho. Tako pa so za to nalogo določili mene. Prvič v življenju sem začel pisati takšno stvar in si pri tem pomagal s statutom predvojne zbornice. Ravno ko je bil osnutek s približno 56 člani narejen, so se pojavili očitki, da je novi iniciativni odbor Zdravniškega društva preveč režimski in da v zbornico sodijo tudi drugi zdravniki, ki dotlej niso bili še v nobeni zdravniški organizaciji. Prišlo je do sestanka v Kliničnem centru, na katerem so zavrgli osnutek statuta kot neustrezen, izvolili pa so tudi nov iniciativni odbor s člani tako iz Zdravniškega društva kot iz kroga drugih zdravnikov, ki niso bili člani društva. Pozneje so pravili, da so moj osnutek poznali na Češkem, ko so pripravljali ustanovitev svoje zbornice ... Čez približno en mesec me je poklical prim. Zajec, pomočnik direktorja Kliničnega centra. Predlagal mi je, naj kandidiram za člana izvršilnega odbora Zbornice in za predsednika odbora za osnovno zdravstvo. Sledila je uradna ustanovitev v parlamentu s predstavitvijo kandidatne liste. Pravzaprav sem šele tam izvedel, da imam



Prvi izvršilni odbor Zdravniške zbornice Slovenije leta 1993; z leve sedijo prim. mag. F. Urlep, predsednik odbora za osnovno zdravstvo in odgovorni urednik revije Isis, mag. Anka Tekstor, predsednica odbora za zasebno zdravstvo, prim. Kurt Kancler, predsednik Zdravniške zbornice, prim. France Vrevc, podpredsednik Zdravniške zbornice; z leve stojijo prim. Milan Kotnik, predsednik pravno-etične komisije, prof. dr. Matjaž Rode, predsednik odbora za zobozdravstvo, France Cukjati, generalni sekretar Zdravniške zbornice, Marko Bitenc, predsednik socialno-ekonomske komisije. Na sliki manjka prim. Janez Zajec, predsednik komisije za bolnišnično zdravstvo.

protikandidata, ki je kot prvi prebral svojo predstavitev in izhodišča za delo. Sam sem nato v le nekaj minut dolgem improviziranem nagovoru posebej poudaril, da mora biti predsednik odbora izkušen zdravnik, predvsem pa kooperativna in povezovalna osebnost. Na volitvah so mi namenili večino glasov. V izvršilnem odboru smo potem začeli sestavljati pravilnike in reševati tekoče zadeve, kakor smo takrat vedeli in znali; kar naprej smo sestankovali, razpravljali in sklepali. Odbor za osnovno zdravstvo pa je v štiriletnem mandatu postavil solidne temelje za nadaljnje delo.

Revija Isis je v prenesenem pomenu tvoj otrok. Kako je prišlo do ideje o ustanovitvi zbornične revije?

Izvršilni odbor Zdravniške zbornice je sklenil obnoviti *Glasilno Zdravniške zbornice Dravske banovine*, ki je med vojnama izhajalo nekajkrat letno na približno 20 straneh. Generalni sekretar zbornice France Cukjati mi je predlagal, da bi bil urednik novega glasila, ki naj bi v enakem obsegu izhajalo vsak drugi mesec. Ker s takim delom dotlej nisem imel nobenih izkušenj, sem predlog sprva zavrnil. Po prigovarjanju sem nato vendarle pristal na urejanje, vendar samo ene številke in pod pogojem, da s tem delom nadaljujem, če bo revija ustrezala pričakovanjem. Pri pripravi poskusne prve številke sem hotel imeti proste roke. »Pri organiziranju, grafični podobi in vsebini, določitvi imena revije in sestavi uredniškega odbora, formatu revije in izbiri tiskarne – pri vseh teh rečeh mi dajte proste roke,« sem mu rekel. Pristal je tudi predsednik Zdravniške zbornice.

Najprej mi je prišlo na misel, da bi se nova revija imenovala *Eskulap*, potem pa sem raje izbral ime egipčanske boginje *Isis*, ki se mi je zdelo primernejše. *Isis* (Izida) je bila namreč boginja živih in prijaznih ljudi, zaščitnica vseh, tudi družine in zdravja. Najbolj pa se mi je zdelo pomenljivo dejstvo, da so jo spoštovali in častili še mnoga stoletja tudi v Grčiji in Rimu ter da je veljalo staro prepričanje, da smo vsi ljudje kapljice Izidine krvi. Skratka, bila je kar precej »sodobna« boginja. Všeč mi je bil tudi ženski prizvok naslova revije. Ko je decembra 1992 izšla prva številka, je imela 36 strani. Z njo so bili zadovoljni. Določili so, da naj taka izhaja vsak mesec.

Kaj si pri reviji Isis želel postaviti v ospredje?

Hotel sem preseči suhoparna in formalistična glasila, kakršna so izdajale nekatere organizacije in v katerih so objavljali zapisnike ter obvestila organizacije, morda še kakšne programske in načelne članke funkcionarjev ter poročila o uveljavljenih represivnih merah. Ustvariti sem želel strokovno in informativno revijo za zdravnike. V Jugoslaviji je bilo zdravstvo organizirano tako, da so morale vse informacije potekati samo od zgoraj navzdol: kar so rekli v CK-ju, kar je rekel minister in nato pod njim direktor zdravstvenega doma – tisto si moral na koncu narediti. Kaj se je dogajalo pri sosedu, kaj se je dogajalo po svetu – tega naj ne bi vedel. Hotel sem, da bi postalo zdravništvo med seboj bolj človeško povezano. Mogoče je temu botroval vpliv mojega očeta, ki je v življenju veliko prestal. Moji spomini nanj so močno povezani z nemškim izrazom »gemütlichkeit«, ki ga je rad uporabljal, pomeni pa dobročudnost, dobrohotnost in prisrčnost – skratka nekaj pozitivnega, kar naj bi bila pravzaprav tudi vršina slehernega zdravnika. Vedno je poudarjal, naj bom z ljudmi dober, naj se z njimi pogovarjam, naj delujem pomirjevalno in konstruktivno, ne pa zadrto. In takšno vzdušje sem želel ustvariti v Zbornici, zato sem si nenehno prizadeval za kolegialne, družabne in prijateljske odnose. Enak sistem sem hotel uveljaviti tudi pri reviji Isis.

Že takoj na začetku smo postavili osnovne rubrike, ki jih ima revija še danes. Želel sem objaviti čim več informacij iz naših zdravstvenih ustanov, o tem, kako živijo zdravniki v Evropi, pa tudi poročil s strokovnih srečanj. Kar se slednjih tiče, je bilo nekdaj tako, da se jih je navadno udeležil le direktor, ki je o vsebini srečanja na kratko poročal še največ dvema ali trem najbližjim sodelavcem, do preostalih pa ni prišlo nič. Sam sem želel, da

informacije pridejo do vseh. Spominjam se, da mi je takrat moj ugledni sošolec ob neki priložnosti rekel: »Aci, kaj ga pa lomiš? Tri številke boš izdal, potem bo pa vse skupaj crknilo! Saj veš, da dohtarji niso pismeni«. A njegovih – brez dvoma dobronamernih – pripomb nisem upošteval. Splačalo se je vztrajati. Še vedno sva dobra prijatelja.

Obseg revije je kmalu narasel na 100 strani, oblika pa je ostala nespremenjena.

Najprej so nekateri hoteli, da bi revijo tiskala Tiskarna Delo ali Tiskarna Slovenija. Tam se niso bili pripravljeni držati predlaganih rokov, zato sem obiskal Tiskarno Povše, ki je do takrat nisem poznal. Ker se še nisem odločil glede velikosti oziroma oblike nove revije, smo skušali skupaj poiskati kaj primernega. V roke sem vzel revijo *Tretji dan*, ki so jo ravno tiskali; njen format mi je bil namreč še najbolj všeč – in revija *Isis* je zato prvi dve leti izhajala v precej enaki podobi. Tiskarna, ki jo vodita sposobna in podjetna brata Matjaž in Boštjan Povše, je do danes izpolnila vse želje in pričakovanja uredništva. Po letu 2000 v njej tiskajo tudi *Zdravniški vestnik*.

Ko sem se pri 69 letih upokojil, sem namenil več časa delu v uredništvu. Sprva je za prelom skrbelo podjetje Starling z Vrhnik, pozneje pa Camera, d. o. o., iz Ljubljane; oblikovno jo revijo dodelala univ. dipl. ing. arh. Katja Žljapah. Za trženje in marketing je na začetku skrbelo podjetje Anonsa, pozneje pa Atelier IM, d. o. o., iz Ljubljane. Zunanja podoba revije je postala atraktivnejša, ko sta skrb za naslovnico prevzela oblikovalec Dragan Arrigler in urednica Beti Bobnar Najžer. Revija je postala obširnejša in finančno neodvisna od zbornične dotacije. Obseg je narasel na 160 do 180 strani vsak mesec. Vsi zdravniki, tudi upokojeni, so jo začeli prejemati brezplačno. Revija že 15 let izhaja točno vsakega prvega v mesecu.

Zelo dobro si sodeloval z uredniškim odborom.

Mislim, da je danes v uredniškem odboru še vedno več kot polovica tistih članov, ki smo jih k sodelovanju povabili na začetku. Nihče, ki sem ga prosil za sodelovanje, mi ni odrekel. Ko sem povedal, kakšen časopis naj bi to bil, sta prišla dr. Klun in dr. Kordaš, pozneje pa še dr. Marinček. Za dr. Ihana, ki so mi ga priporočili književniki, dolgo nisem vedel, kdo pravzaprav je to. Dva meseca sem zaman poizvedoval za njim, potem pa se je na nekem koncertu pred menoj pojavil možak in rekel: »Jaz sem



Marko Bitenc, predsednik Zdravniške zbornice Slovenije, podeljuje leta 2002 v Filharmoniji prva Hipokratova priznanja prim. Urlepu in prof. Rodetu.

Ihan. « Takrat sem že poznal nekaj njegovih duhovitih pesmi in sestavkov. Pristal je na sodelovanje. On in tudi Martin Bigec, Anton Grad in David Vodušek so člani uredniškega odbora že od prvih let.

Tudi z izbiro lektorice ni vse potekalo po ustaljenih metodah. Ker je komisija, v kateri smo sedeli dr. Kordaš, dr. Klun in jaz, menila, da mora kandidat znati tudi angleško, smo začeli prvega, ki je stopil v sobo, spraševati kar po angleško. Številne je to močno presenetilo in zmedlo, Beti Bobnar Najžer pa se je takoj začela brez zadrege pogovarjati v angleščini – in bila sprejeta. Sprva je bila samo lektorica, pozneje pa je zelo uspešno prevzela še uredniško delo.

S čim se ukvarjaš zdaj, ko si v pokoju?

Po desetih letih sem zaključil z urednikovanjem revije Isis. Vesel sem, da delo v uredništvu pod vodstvom prof. Gadžijeva in urednice Beti Bobnar Najžer poteka tako uspešno in da revija še pridobiva na kakovosti, ugledu in lepem videzu. Mislim, da Izida tudi v širšem evropskem prostoru dostojno promovira slovensko zdravništvo.

Leta 2004 sem se odzval prošnjam kolegov v Velenju, kjer jim je zelo primanjkovalo zdravnikov. Mislim, da bom vskočil za kak teden ali dva, kot nadomeščanje med dopusti. Potem pa je iz tega nastalo redno delo trikrat na teden, ki traja že peto leto, vendar pa ga bom zdaj, ko bom dopolnil 80 let, zares opustil.

Leta 2007 sem postal predsednik *Znanstvenega društva za zgodovino zdravstvene kulture Slovenije* in temu delu zdaj posvečam precej časa. Za Pintarjeve dneve sem pripravil referat o dr. Petriču, ki je bil v 30. letih prejšnjega stoletja kratek čas predsednik in podpredsednik Zdravniške zbornice. Zadnja leta sem napisal vrsto recenzij h knjigam in elaboratom s področja zgodovine medicine, med drugim razpravo o Lipičevi knjigi o boleznih Ljubljancev leta 1828, ki sem jo lani predstavil na simpoziju o Lipiču tudi v Slovenskem znanstvenem inštitutu na Dunaju. Znanstveno društvo v sodelovanju z Inštitutom za zgodovino medicine Medicinske fakulteti v Ljubljani enkrat mesečno pripravlja strokovna srečanja s predavanji s tega področja. Zajetnejši projekt, ki se ga bo društvo lotilo skupaj z omenjenim inštitutom v naslednjih letih, je faksimile in prevod ene od knjig dr. Gerbca.

Prihajajo pa časi, ko bo treba postati tudi v resnici upokojenec.



Zdravniki veterani, ki rešujejo težave s pomanjkanjem zdravnikov v Zdravstvenem domu Velenje, pri direktorju Jožetu Zupančiču in soprogi (spomladi 2008)

Ob koncu najinega srečanja mi je Aci Urlep ob zanj značilnih duhovitih in zanimivih komentarjih pokazal še lepo urejene albume s fotografijami svoje rodbine. Njegova pripoved se je nenadejano zaočrožila slabo uro pozneje v znanem Brinečevem mlinu v Spodnji Rečici. Ko sem namreč tamkajšnjemu gospodarju Francu omenila svoj obisk pri prim. Urlepu, je ta povedal: »Ko sem bil še fant, mi je doktor Urlep rešil življenje«. Med – sicer zelo uspešnim – ribarjenjem na Savinji se je namreč močno prehladil in sredi noči je njegova telesna temperatura presegla 40° C. Ob treh zjutraj se je oče s kolesom odpeljal po pomoč k prim. Urlepu, ki se ni obotavljal nemudoma oditi v Spodnjo Rečico. Domačim je izročil zdravila za zdravljenje pljučnice in pojasnil, da bo v enem dnevu jasno, ali bo fanta mogoče pozdraviti doma, ali pa ga bo treba poslati v bolnišnico. Mlinarjeva družina še danes goji hvaležnost do prim. Urlepa.

Sporočite svoj e-naslov – in si zagotovite redno prejemanje aktualnih informacij

Spoštovana članica, spoštovani član

Zdravniška zbornica vzpostavlja sodobne načine obveščanja svojih članov po elektronski pošti. Redno bi vam želeli pošiljati obvestila o aktivnostih v Zbornici in informacije, ki bi bile zanimive za člane (borza delovnih mest, ugodnosti za člane, sprejetje pomembnih zakonskih ali podzakonskih dokumentov ...).

Vljudo vas prosimo, da posredujete svoj e-poštni naslov, saj boste s tem pridobili možnost ažurnega prejemanja pomembnih informacij o stanovskih in drugih aktualnih novicah.

Vabimo vas, da svoj e-naslov sporočite na:
e-naslov: cecilija.dolhar@zzs-mcs.si
telefon: 01 30 72 122

Za vaše sodelovanje se vam najlepše zahvaljujem.
Prim. asist. Gordana Kalan Živčec, predsednica Zdravniške zbornice Slovenije



Javni razpis specializacij za specialistična področja dentalne medicine za potrebe javne zdravstvene mreže, 1. 8. 2008

Praktični napotki ob prijavi na razpis specializacij ♦

Zdravniška zbornica Slovenije objavlja drugi razpis specializacij s področja dentalne medicine v letu 2008. 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 natančno preberete določila Zakona o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/06-UPB3 in 15/08; v nadaljevanju: zakon), ki se nanašajo na specializacije, ter Pravilnik o vrstah, vsebini in poteku specializacij zdravnikov (Uradni list RS, št. 59/03, 51/04, 15/05, 20/07 in 102/07; v nadaljevanju: pravilnik)!

1. Prijava na razpis ♦

Na razpis se prijavite z izpolnjenim obrazcem »Prijava na razpis«. Posebej bodite pozorni na rok za oddajo prijave (**30. avgust 2008**) in navodilo, da prijavo pošljete IZKLJUČNO priporočeno po pošti z oznako »NE ODPIRAJ! - ZA JAVNI RAZPIS SPECIALIZACIJ«.

V kolikor na ovojnici ne bo jasne oznake »Ne odpiraj! - Za javni razpis specializacij«, se šteje, da prijava sploh ni bila vložena. Na tem mestu bi radi opozorili še na novo določilo zakona, ki pravi: »**Specializant lahko samo enkrat po odobritvi specializacije zaprosi za odobritev druge specializacije.**« To določilo velja od junija 2006, kar pomeni, da če ste od vključno razpisa v oktobru 2006 imeli odobritev kakšne specializacije, vam lahko Zbornica po odobritvi le-te odobri samo še eno specializacijo.

Upravne takse

Vloga mora biti v skladu z določili Zakona o upravnih taksah (Uradni list RS, št. 114/05-UPB, 126/07) kolkovana z upravnimi koleki v vrednosti 250 točk (50 točk (tarifna št. 1) za vložitev vloge in 200 točk (tarifna št. 3) za izdajo odločbe), kar na dan razpisa znaša skupaj 17,73 EUR. Upravne koleke nalepite na vlogo v zgornji desni kot.

2. Odpiranje vlog ♦

Odpiranje vlog bo javno, kar pomeni, da lahko prisostvuje vsakdo, ki je kandidiral na razpisu. Začelo se bo **3. septembra 2008** ob 10. uri v sejni sobi Zdravniške zbornice Slovenije, Dalmatinova 10. Ob odpiranju vlog bodo komisije za odpiranje vlog preverile, ali je vloga prispela pravočasno, ali jo je podala upravičena oseba in ali je popolna. To pomeni, da je

vloga na ustreznem obrazcu in da so ji priložena dokazila o **zaključenem študiju** na medicinski fakulteti v Republiki Sloveniji *ali* potrdilo o no-strifikaciji diplome tuje medicinske/stomatološke fakultete *ali* odločba o enakovrednosti tujega naslova s slovenskim strokovnim naslovom doktor dentalne medicine, pridobljena v postopku priznavanja po zakonu, ki ureja priznavanje in vrednotenje izobraževanja, dokazilo o podeljeni **veljavni licenci za delo na področju dentalne medicine**, dokazilo o **strokovnem izpitu**, opravljenem v Republiki Sloveniji (do zaključka razpisnega roka) ter t. i. **izjava za regijo**. Kandidate, ki bodo poslali nepopolno vlogo, bomo pozvali, naj v treh dneh vlogo dopolnijo. 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.

Dokazil o izpolnjevanju pogojev iz izbirnih meril se ob odpiranju vlog ne pregleduje, ker se brez njih vloge ne štejejo za nepopolne.

3. Preusmerjanje ♦

Po odprtju vlog boste na Zbornici oziroma na spletni strani Zbornice (<http://www.zdravniskazbornica.si>) od 4. do 5. septembra 2008 lahko pridobili podatke o številu prijavljenih kandidatov za 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.

4. Izbirni postopek ♦

Septembra bomo objavljene kandidate s priporočeno pošto vabili na osebne razgovore, ki so del izbirnega postopka. Zato vas prosimo, da ob prijavi na razpis na vlogo vpišete naslov, kjer boste lahko prevzeli priporočeno pošiljko. Razgovori bodo potekali od 22. septembra do predvidoma 22. oktobra 2008 v popoldanskem času na Zdravniški zbornici Slovenije. V primeru, da se razgovora ne boste udeležili in svojega izostanka ne boste opravičili vsaj dva dni prej, bomo vašo vlogo ocenili le po preostalih treh merilih.

5. Izbor kandidatov ♦

Izbirna komisija, kot jo določa Pravilnik o vrstah, vsebini in poteku specializacij, bo vsakega kandidata ocenila po štirih merilih, ki so opisana v omenjenem pravilniku. Izbirna merila in ustrezna dokazila zanje so (glejte tudi izbirne kriterije, ki so sestavni del tega razpisa):

1. Povprečna ocena dodiplomskega študija: potrebno je predložiti originalno ali overjeno kopijo potrdila o povprečni oceni, ki ga je izdala Medicinska fakulteta v Ljubljani. Če bo kandidat prilagal potrdilo o vseh opravljenih izpitih, ki ga dobi ob zaključku študija na medicinski fakulteti, naj bo pozoren na to, da ne pošlje le kopije zadnje strani s povprečno oceno, saj iz tega ni razvidno, da se povprečna ocena nanaša nanj; v kolikor bo kandidat priložil le kopijo zadnje strani s povprečno oceno, to dokazilo ne bo upoštevano. V kolikor je kandidat diplomiral na medicinski/stomatološki fakulteti v tujini, je potrebno predložiti overjen prevod potrdila o povprečni oceni in potrdilo te medicinske/stomatološke fakultete o razponu pozitivnih ocen (se pravi, katere ocene se na tej fakulteti štejejo za pozitivne; npr. v RS so to ocene od vključno 6 do 10); v nasprotnem primeru to dokazilo ne bo upoštevano.
 2. Mnenja dosedanjih mentorjev in priporočila kandidata: največ (skupno) do štiri (4) mnenja in priporočila. Priložite mnenja in priporočila mentorjev, ki ste jih imeli v času študija, pripravništva ali drugega dosedanjega kliničnega dela. Mnenja in priporočila morajo biti opisna (napisana). Ocenjuje se le eno mnenje oziroma priporočilo posamezne osebe. Ne upoštevajo se mnenja, ki so napisana kot ocena kandidatovega obveznega dela dodiplomskega študija (ocena iz vaj dodiplomskega študija).
 3. Kandidatovi dosedanja dosežki in reference: vsa potrdila o dosežkih je potrebno predložiti v izvorniku ali ustrezno overjeni kopiji. Izjema je kopija izvlečka iz zbornika srečanja, ki je kot dokazilo o aktivni udeležbi na seminarju, če je možno le-to preveriti na Cobissu, ter kopija prve strani članka (ki vsebuje naslov, izdajatelja in navedbo avtorjev) kot dokazilo za objavo članka, če je možno le-to preveriti na Cobissu. Med dosežke sodijo nagrade, priznanja, članki in podobno. Kot dokazilo o aktivni udeležbi na sestankih, seminarjih, kongresih, delavnicah, tečajih mora kandidat obvezno priložiti program srečanja, iz katerega je razvidna njegova aktivna udeležba, izvleček iz zbornika srečanja ali potrdilo o aktivni udeležbi. Za dokazilo o pasivnih udeležbah na sestankih, seminarjih, kongresih, delavnicah, tečajih je potrebno priložiti izvorno potrdilo o udeležbi oziroma ustrezno overjeno kopijo; kandidatove evidence kreditnih točk za udeležbe na stalnem podiplomskem izobraževanju (v nadaljevanju: SPI), ki jih Zbornici pošiljajo organizatorji srečanj, ne zadoščajo.
- Priporočamo, da se natančno držite navodil pri posameznem izbirnem merilu glede tega, kaj se bo v posameznem primeru štelo za ustrezno dokazilo in kaj ne!**

4. Osební razgovor: zaradi velikega števila razgovorov, ki jih moramo opraviti v čim krajšem času, vas prosimo, da na razgovore prihajate točno ob uri, ki bo zapisana v vabilu. V kolikor boste na razgovor zamudili, boste prišli na vrsto za ostalimi kandidati, ki bodo prišli točno.

Vsa dokazila morajo biti v slovenskem ali angleškem jeziku oziroma uradno prevedena v slovenski jezik, v nasprotnem primeru ne bodo upoštevana.

Vse kopije izvirnikov lahko pred oddajo vloge overite pri delodajalcu, notarju, na upravni enoti ali na Zbornici.

Dokazila za ocenjevanje izbirnih meril niso obvezna priloga k vlogi in se vloga brez njih ne šteje za nepopolno, zato Zbornica kandidatov ne bo pozivala za dopolnitve vloge s temi dokazili, prav tako pa ne bo upoštevala dokazil za izbirna merila, ki bodo poslana naknadno, to pomeni po izteku razpisnega roka.

Predlagamo, da jasno označite, katera dokazila naj se ocenjujejo pri posameznem merilu, v nasprotnem primeru bo o tem presodila izbirna komisija.

Po opravljenih razgovorih in ovrednotenju ostalih izbirnih meril bo uradna oseba predlagala predsednici Zbornice odobritev za tiste kandi-

date, ki so pri posamezni razpisani specializaciji/upravni zadevi dosegli največje število točk.

6. Posredovanje informacij ♦

Zbornica po telefonu, pred zaključkom javnega razpisa, ne posreduje dodatnih informacij glede izbirnega postopka (ocenjevanje dokazil, izbor kandidatov), zato predlagamo, da natančno preberete razpisno besedilo in napotke k prijavi na razpis. Prav tako Zbornica do izdaje odločbe ne posreduje informacij o poteku izbirnega postopka.

7. Izdaja odločbe ♦

V skladu z Zakonom o splošnem upravnem postopku (Uradni list RS, št. 24/06-UPB2, 105/06 in 126/07; v nadaljevanju: ZUP) 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 na Zdravniško zbornico Slovenije. O njej odloča Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije. Za postopek pritožbe se uporabljajo določbe ZUP.

Odločba Zdravniške zbornice Slovenije vsebuje tudi določilo, da pritožba ne zadrži izvršitve odločbe. To pomeni, da lahko vsi kandidati, ki jim je bila specializacija odobrena, pričnejo s kroženjem oziroma pričnejo opravljati specializacijo. V primeru vlozene pritožbe pa se lahko odločijo, da bodo počakali do pravnomočnosti odločitve o pritožbi. V kolikor bi bilo namreč pritožbi s pravnomočno odločbo ali sodbo ugodeno ter bi se izrek odločbe spremenil tako, da jim specializacija ne bi bila odobrena, bi jim bila omenjena specializacija prekinjena.

Odločba o specializaciji vsebuje osebne podatke vseh kandidatov, izdana je izključno z namenom 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, zaradi česar so jim bili posredovani. V kolikor 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, 113/05 in 67/07).

V kolikor je kandidat že specializant (neke druge specializacije), bo Zbornica v primeru odobritve nove specializacije, z odločbo o odobritvi le-te, odločila tudi o prenehanju prej odobrene specializacije.

8. Izdaja sklepa o začetku opravljanja specializacije ♦

Ko bodo odločbo prejeli vsi kandidati oziroma ko jo bo prejel zadnji kandidat, bo Zbornica vsakemu posameznemu kandidatu, ki mu bo specializacija odobrena, izdala sklep, v katerem bo določen datum začetka opravljanja specializacije in glavni mentor.

9. Priprava individualnega programa kroženja ♦

Individualiziran program opravljanja specializacije specializantu pripravi glavni mentor (v sodelovanju s specializantom, pregleda ga koordinator specializacije) 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.

Pripravile: Petra Kocjančič, Tatjana Paradžik in Mojca Vrečar



Zdravniška zbornica Slovenije (v nadaljevanju: Zbornica) na podlagi 18. člena Zakona o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/06-UPB3 in 15/08), Zakona o upravnih taksah (Uradni list RS, št. 114/05-UPB, 126/07) ter na podlagi prvega odstavka 11. člena Pravilnika o vrstah, vsebini in poteku specializacij zdravnikov (Uradni list RS, št. 59/03, 51/04, 15/05, 20/07 in 102/07)

objavlja

JAVNI RAZPIS SPECIALIZACIJ

za posamezna specialistična področja dentalne medicine
za potrebe javne zdravstvene mreže

I. Vrste, število specializacij in regije: ◆

	Celje	Koper	Kranj	Krško	Ljubljana	Maribor	Murska Sobota	Nova Gorica	Novo mesto	Ravne na Koroškem	Razpis SKUPAJ
1. Čeljustna in zobna ortopedija					1				1		2
2. Otroško in preventivno zobozdravstvo					1		1				2
SKUPAJ					2		1		1		4

II. Splošna določila ◆

Kandidat se lahko na enem razpisu prijavi le na eno upravno zadevo (ena specializacija v eni regiji). Na razpis se lahko prijavijo le kandidati, ki še nimajo odločbe za specializacijo in regijo, za katero se prijavljajo. Specializantu lahko Zbornica po odobritvi ene specializacije (šteje se od junija 2006) odobri le še eno specializacijo.

Vsa dokazila morajo biti v slovenskem ali angleškem jeziku oziroma uradno prevedena v slovenski jezik, v nasprotnem primeru ne bodo upoštevana.

Vsa dokazila morajo biti predložena v izvirniku ali ustrezno overjeni kopiji. Izjema je kopija izvlečka iz zbornika srečanja, ki je dokazilo o aktivni udeležbi na seminarju (kriterij 3, merilo b), če je možno le-to preveriti na spletni strani Cobissa, ter kopija prve strani članka (ki vsebuje naslov, izdajatelja in navedbo avtorjev) kot dokazilo za objavo članka (kriterij 3, merilo d in e), če je možno le-to preveriti na spletni strani Cobissa.

NAVADNIH (NEOVERJENIH) KOPIJ ALI PO IZTEKU RAZPISNEGA ROKA POSREDOVANIH DOKAZIL NE BOMO UPOŠTEVALI IN BOMO ŠTELI, KOT DA TA DOKAZILA NISO BILA VLOŽENA! Za potrebe tega javnega razpisa je veljavna kopija, če je overjena s strani delodajalca kandidata, Zbornice, notarja ali upravne enote.

III. Pogoji za prijavo na razpis ◆

Prijava na razpis (v nadaljevanju: vloga) mora vsebovati izvirnik ali ustrezno overjeno kopijo:

- dokazila o zaključenem študiju** na medicinski fakulteti v Sloveniji ali **potrdila o nostrifikaciji diplome** tuje medicinske/stomatološke fakultete ali **odločbe o enakovrednosti v tujini pridobljenega naslova** s slovenskim strokovnim naslovom doktor dentalne medicine, pridobljene v postopku priznavanja po zakonu, ki ureja priznavanje in vrednotenje izobraževanja;*
- dokazila o strokovnem izpitu**, opravljenem v Republiki Sloveniji (opravljenem do razpisnega roka);*

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

- izjave**, 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;
- a) podeljene veljavne licence za delo na področju dentalne medicine** (podeljene do razpisnega roka);

4. b) vloga mora biti v skladu z določili Zakona o upravnih taksah (Uradni list RS, št. 114/05-UPB, 126/07) kolkovana z upravnimi koleki v vrednosti 250 točk (50 točk (tarifna št. 1) za vložitev vloge in 200 točk (tarifna št. 3) za izdajo odločbe), kar na dan razpisa znaša skupaj 17,73 EUR.

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

IV. 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 POZIVALA za dopolnitve vloge s temi dokazili. V kolikor kandidat vloge ne bo priložil dokazil za katero izmed izbirnih meril, bo pri tem izbirnem merilu prejel 0 točk.

Za dokazilo o povprečni oceni dodiplomskega študija je potrebno predložiti originalno ali overjeno kopijo potrdila o povprečni oceni, ki ga izda Medicinska fakulteta v Ljubljani. V kolikor je kandidat diplomiral na medicinski/stomatološki fakulteti v tujini, je potrebno predložiti overjen prevod potrdila o povprečni oceni in potrdilo te medicinske/stomatološke fakultete o razponu pozitivnih ocen (se pravi, katere ocene se na tej fakulteti štejejo za pozitivne; npr. v RS so to ocene od vključno 6 do 10) v nasprotnem primeru to dokazilo ne bo upoštevano.

Če so kandidati katera od dokazil že predložili Zbornici (npr. v postopku za pridobitev licence, ob prejšnji prijavi na javni razpis specializacij), jim jih ni potrebno prilagati ponovno. V svoji vlogi morajo **TOČNO** navesti, **KATERA POSAMEZNA DOKAZILA (potrebno je poimensko naštet posamezna 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. Tudi za ta dokazila velja določilo, da morajo biti v slovenskem ali angleškem jeziku oziroma uradno prevedena v slovenski jezik, v nasprotnem primeru dokazila ne bodo upoštevana.**

V. Merila za izbiro ♦

Izbirni postopek za vse ustrezne vloge opravi Zbornica.

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

1. Merila za izbirni kriterij: povprečna ocena dodiplomskega študija (največje možno število točk: 30)

Število točk se določi tako, da se povprečna ocena pomnoži s tri in zaokroži na eno decimalko.

2. Merila za izbirni kriterij: mnenja dosedanjih mentorjev in priporočila kandidata (največje možno število točk: 20) – največ skupno do 4 mnenja in priporočila, ki morajo biti opisna (napisana)

A.	Mnenje mentorja ali priporočilo, ki vsebinsko izkazuje nadpovprečne (odlične) strokovne in osebne kvalitete kandidata ter opisuje poznavanje kandidata iz neposrednega strokovnega sodelovanja s kandidatom in je napisano s strani strokovnjaka s področja specializacije (na področju dentalne medicine)	5 točk
B.	Mnenje mentorja ali priporočilo, ki vsebinsko izkazuje dobre strokovne in osebne kvalitete kandidata ter opisuje poznavanje kandidata iz neposrednega strokovnega sodelovanja s kandidatom in je napisano s strani strokovnjaka s področja specializacije (na področju dentalne medicine)	4 točke

C.	Mnenje mentorja ali priporočilo, ki vsebinsko izkazuje nadpovprečne (odlične) strokovne in osebne kvalitete kandidata ter opisuje poznavanje kandidata iz neposrednega strokovnega sodelovanja s kandidatom in je napisano s strani strokovnjaka z drugega področja dentalne medicine	3 točke
D.	Mnenje mentorja ali priporočilo, ki vsebinsko izkazuje dobre strokovne in osebne kvalitete kandidata ter opisuje poznavanje kandidata iz neposrednega strokovnega sodelovanja s kandidatom in je napisano s strani strokovnjaka z drugega področja dentalne medicine	2,5 točke
E.	Mnenje ali priporočilo, ki vsebinsko izkazuje nadpovprečne (odlične) strokovne in osebne kvalitete kandidata, ne izkazuje pa neposrednega strokovnega sodelovanja s kandidatom in je napisano s strani strokovnjaka s področja specializacije (na področju dentalne medicine)	2 točki
F.	Mnenje ali priporočilo, ki vsebinsko izkazuje nadpovprečne (odlične) strokovne in osebne kvalitete kandidata, ne izkazuje pa neposrednega strokovnega sodelovanja s kandidatom in je napisano s strani strokovnjaka z drugega področja dentalne medicine	1 točka
G.	Mnenje ali priporočilo, ki vsebinsko izkazuje dobre strokovne in osebne kvalitete kandidata, ne izkazuje pa neposrednega strokovnega sodelovanja s kandidatom in je napisano s strani strokovnjaka s področja specializacije (na področju dentalne medicine)	0,5 točke
H.	Mnenje ali priporočilo, ki vsebinsko izkazuje dobre strokovne in osebne kvalitete kandidata, ne izkazuje pa neposrednega strokovnega sodelovanja s kandidatom in je napisano s strani strokovnjaka z drugega področja dentalne medicine	0,25 točke

Opomba: Vrednoti se največ 4 opisna (napisana) mnenja mentorjev in priporočila, ki se nanašajo na čas kandidatovega študija, pripravništva ali drugega dosedanjega kliničnega dela. Ocenjuje se le eno mnenje oziroma priporočilo posamezne osebe. V kolikor bo kandidat predložil več kot 4 priporočila, bo komisija upoštevala priporočila po vrstnem redu, kot ga predlaga kandidat. Ne upoštevajo se mnenja, ki so napisana kot ocena kandidatovega obveznega dela dodiplomskega študija (ocena iz vaj dodiplomskega študija).

Za priporočila iz tujine je potrebno priložiti potrdilo pristojne zbornice ali organizacije o piscu priporočila (o tem, da je registriran zdravnik/zobozdravnik, specialist določenega področja), v nasprotnem primeru priporočila ne bodo upoštevana.

3. Merila za izbirni kriterij: dosedanje dosežki in reference (največje število točk: 30)

Kandidat mora priložiti seznam dokazil (na obrazcu, ki je priloga razpisu), ki jih uveljavlja pri tem izbirnem kriteriju, tudi tistih, ki jih je že predložil v prejšnjih postopkih. Upoštevala se bodo le dokazila, ki bodo s strani kandidata uvrščena k temu izbirnemu kriteriju, in ne tudi opisi dosežkov, ki bodo navedeni pri mnenjih dosedanjih mentorjev oziroma pri priporočilih:

a)	udeležba na večdnevni podiplomski šoli in/ali učni delavnici	2 točki
Opomba: za dokazilo o udeležbi je potrebno priložiti izvirno potrdilo o udeležbi; kandidatove evidence kreditnih točk za udeležbe na SPI, ki jih Zbornici pošiljajo organizatorji srečanj, ne zadoščajo. »Večdnevna« pomeni najmanj dva dni.		

b)	aktivna udeležba na sestankih domačega strokovnega združenja (Slovenskega zdravniškega društva, Slovenskega društva za osteointegracijo, Združenja maksilofacialne in oralne kirurgije Slovenije, Društva zobozdravstvenih delavcev Slovenije, Slovenskega ortodontskega društva) in/ali na strokovnih seminarjih medicinske fakultete, univerzitetnega kliničnega centra, in sicer s področja medicine oziroma dentalne medicine, in/ali aktivna udeležba na sestankih tujega strokovnega združenja s področja medicine oziroma dentalne medicine <i>Opomba:</i> če je avtorjev prispevka, posterja, 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. Kandidat mora obvezno priložiti dokazilo o aktivni udeležbi (program srečanja, izvleček iz zbornika srečanja ali potrdilo o aktivni udeležbi, iz katerega je razvidno število avtorjev). V kolikor se kandidatu prizna aktivna udeležba na seminarju, sestanku oziroma delavnici, se mu za isto srečanje ne prizna pasivna udeležba; kandidat lahko en dosežek uveljavlja le enkrat.	4 točke
c)	pasivna udeležba na sestankih domačega strokovnega združenja (Slovenskega zdravniškega društva, Slovenskega društva za osteointegracijo, Združenja maksilofacialne in oralne kirurgije Slovenije, Društva zobozdravstvenih delavcev Slovenije, Slovenskega ortodontskega društva) in/ali na strokovnih seminarjih medicinske fakultete, univerzitetnega kliničnega centra, in sicer s področja dentalne medicine, in/ali pasivna udeležba na sestankih tujega strokovnega združenja s področja dentalne medicine <i>Opomba:</i> za dokazilo o udeležbi je potrebno priložiti izvirno potrdilo o udeležbi; kandidatove evidence kreditnih točk za udeležbe na SPI, ki jih Zbornici pošiljajo organizatorji srečanj, ne zadoščajo; tečaj, ki je obvezni del dodiplomskega ali podiplomskega usposabljanja, se ne točkuje.	0,5 točke (do 5 točk)
d)	objava strokovnega članka s področja medicine oziroma dentalne medicine v strokovni reviji <i>Opomba:</i> če je avtorjev članka več, se število točk deli s številom avtorjev; avtorju, ki je naveden na prvem mestu, se število točk množi z 2; kandidat lahko en dosežek uveljavlja le enkrat.	6 točk
e)	objava strokovnega članka v poljudni reviji <i>Opomba:</i> če je avtorjev članka več, se število točk deli s številom avtorjev; avtorju, ki je naveden na prvem mestu, se število točk množi z 2; kandidat lahko en dosežek uveljavlja le enkrat.	2 točki
f)	Prešernova nagrada medicinske fakultete <i>Opomba:</i> kandidat lahko en dosežek uveljavlja le enkrat. Če je avtorjev več, se število točk deli s številom avtorjev.	5 točk
g)	Prešernova nagrada Univerze v Ljubljani/Mariboru <i>Opomba:</i> kandidat lahko en dosežek uveljavlja le enkrat. Če je avtorjev več, se število točk deli s številom avtorjev.	6 točk
h)	Prešernovo priznanje <i>Opomba:</i> kandidat lahko en dosežek uveljavlja le enkrat. Če je avtorjev več, se število točk deli s številom avtorjev.	4 točke
i)	Brenčič-Logarjeva nagrada	5 točk
j)	dokončan podiplomski študij javnega zobozdravstva	8 točk
k)	dokončan podiplomski študij otroškega in preventivnega zobozdravstva	8 točk
l)	dokončan magistrski študij, ki ga razpisuje medicinska fakulteta	10 točk

m)	dokončan doktorski študij, ki ga razpisuje medicinska fakulteta	15 točk
n)	nagrade z rep. tekmovanj, ki nimajo neposredne zveze z dentalno medicino (kemija, logika, fizika; Vegova priznanja, 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
o)	potrdilo o sodelovanju pri organizaciji seminarjev ne pomeni aktivne ali pasivne udeležbe na seminarju; to se dokazuje z drugimi ustreznimi dokazili	0 točk

4. Merila za izbirni kriterij: osebni razgovor s kandidatom - po presoji izbirne komisije (največje število točk: 20)

Če se kandidat osebnega razgovora ne udeleži in za to ne navede opravičljivega razloga, se pri tem kriteriju oceni z 0 točkami.

V odločbi ne bo dobesednega zapisa vprašanj in odgovorov z osebnega razgovora, temveč bo zapisan le povzetek osebnega razgovora kandidatov s komisijo, ki služi izključno za obrazložitev in utemeljitev diskrecijske pravice Zbornice pri dodeljevanju točk pri tem izbirnem merilu.

Uradna oseba bo predlagala predsednici 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.

VI. 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 **30. avgusta 2008 (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 ovojnicah 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: 3. september 2008 ob 10. uri).

Odpiranju vlog sme prisostvovati vsakdo, ki kandidira na razpisu, oziroma njegov pooblaščenec. 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 zavrne. Če kandidat, v razpisnem roku, ne predloži katerega izmed dokazil za ocenjevanje izbirnih meril, bo pri tem izbirnem merilu prejel nič (0) 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 30. avgusta 2008. 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 na Zbornici oziroma na spletni strani Zbornice (<http://www.zdravniskazbornica.si>) od 4. septembra 2008 dalje.

Kandidati, ki se bodo v predpisanem roku prijavi na razpis, vendar se bodo želeli preusmeriti, lahko prenesejo svojo prijavo za katerokoli drugo razpisano specializacijo do 5. septembra 2008.

Prenos prijave je možen z izpolnitvijo obrazca »Prenos vloge za odobritev specializacije«, ki ga lahko dobite na Zbornici ali njenih spletnih straneh (<http://www.zdravniskazbornica.si>). Šteje se, da je vloga za preusmeritev oddana v roku, če je oddana priporočeno po pošti ali poslana po faksu št. 01 30 72 169 do vključno 5. septembra 2008.

VII. 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.

VIII. Ostalo ◆

Razpisna dokumentacija (razpis specializacij, prijava na razpis, izjava iz tretje točke tretjega poglavja in obrazec za dokazila) 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, 15/05, 20/07 in 102/07). Uradne ure so: ponedeljek, sredo in petek: od 9. do 12. ure, četrtek: od 13. do 16. ure. ■

Ljubljana, 1. 8. 2008





ZDRAVNIŠKA ZBORNIKA SLOVENIJE
Dalmatinova 10, p. p. 1630, 1001 Ljubljana, Slovenija
tel.: **386/1/30-72-166, faks: **386/1/30-72-169
E: tatjana.paradzik@zds-mcs.si

PROSTOR ZA
KOLEKE

Prijava na javni razpis specializacij

za specialistična področja dentalne medicine za potrebe javne zdravstvene mreže

Ime in priimek kandidata: _____

Datum in kraj rojstva: _____

Stalni naslov: _____

Naslov za vročanje poštne pošiljke: _____

Telefon (na katerem je kandidat dosegljiv): _____

E-naslov: _____

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). V kolikor kandidat glavnega mentorja ne predlaga oziroma je predlagani glavni mentor že zaseden, mu glavnega mentorja določi Zbornica.

Datum: _____

Podpis: _____

Obvezne priloge vlogi (v kolikor niso bile že posredovane Zbornici) **v slovenskem ali angleškem jeziku oziroma uradno prevedene v slovenski jezik:**

- izvirnik (ali ustrezno overjena kopija) dokazila o zaključenem študiju na medicinski fakulteti v Sloveniji ali potrdilo o nostrifikaciji diplome tuje medicinske/stomatološke fakultete ali odločba o priznanju izobraževanja in enakovrednosti v tujini pridobljenega naslova s slovenskim strokovnim naslovom doktor dentalne medicine;*
- izvirnik (ali ustrezno overjena kopija) dokazila o strokovnem izpitu, opravljenem v Republiki Sloveniji do razpisnega roka;*
- *Kandidati ali kandidatke iz držav članic Evropske unije namesto dokazil iz 1. in 2. alineje vlogi priložijo izvirnik (ali ustrezno overjeno kopijo) odločbe o priznanju kvalifikacij za opravljanje poklica zobozdravnik v Republiki Sloveniji, pridobljene v postopku za priznavanje kvalifikacij po posebnem zakonu.
- izjava, 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;
- izvirnik (ali ustrezno overjena kopija) dokazila o podeljeni veljavni licenci za delo na področju dentalne medicine;
- plačilo upravne takse.

Dokazila za ocenjevanje izbirnih meril:

- izvirnik (ali ustrezno overjena kopija) dokazila o povprečni oceni na dodiplomskem študiju,
- izvirnik (ali ustrezno overjena kopija) skupno največ štirih mnenj oziroma priporočil dosedanjih mentorjev kandidata,
- izvirnik (ali ustrezno overjena kopija) dokazil o kandidatovih dosedanjih dosežkih s seznamom dokazil.

Dokazila za ocenjevanje izbirnih meril niso obvezna priloga k vlogi in se vloga brez njih ne šteje za nepopolno, zato Zbornica kandidatov NE BO POZIVALA za dopolnitve vloge s temi dokazili. V kolikor kandidat vlogi katerega izmed omenjenih dokazil ne bo priložil, bo pri tem izbirnem merilu prejel 0 točk! Vse vloge in vsa dokazila morajo biti v slovenskem ali angleškem jeziku oziroma uradno prevedeni v slovenski jezik, v nasprotnem primeru ne bodo upoštevani. NAVADNIH (NEOVERJENIH) KOPIJ ALI PO IZTEKU RAZPISNEGA ROKA POSREDOVANIH DOKAZIL NE BOMO UPOŠTEVALI IN BOMO ŠTELI, KOT DA TA DOKAZILA NISO BILA VLOŽENA!



ZDRAVNIŠKA ZBORNICA SLOVENIJE
 Dalmatinova 10, p. p. 1630, 1001 Ljubljana, Slovenija
 tel.: **386/1/30-72-166, faks: **386/1/30-72-169
 E: tatjana.paradzik@zss-mcs.si

IZJAVA

(ime in priimek)

(datum in kraj rojstva)

se na podlagi 25. člena Zakona o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/06-UPB3 in 15/08) in 13. člena Pravilnika o vrstah, vsebini in poteku specializacij zdravnikov (Uradni list RS, št. 59/03, 51/04, 15/05, 20/07 in 102/07)

zavezujem,

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.

Poznam določilo Zakona o zdravniški službi, ki pravi:

»**Specializant, ki odobrene specializacije ne konča** v roku iz akta o odobritvi specializacije **ali** po končani specializaciji **odkloni sklenitev delovnega razmerja** v mreži javne zdravstvene službe za enkratno časovno obdobje trajanja specializacije v regiji, za katero mu je bila specializacija odobrena, in specializant, ki mu je bila v skladu s tretjim odstavkom 18. člena Zakona o zdravniški službi izdana odločba o trajnem prenehanju specializacije, **mora zavodu povrniti vse stroške, nastale v zvezi s specializacijo.**«

Datum: _____

Podpis: _____

Obrazec za dokazila za ocenjevanje izbirnih kriterijev:

1. Povprečna ocena dodiplomskega študija

dokazilo:	datum dokazila

2. Mnenja dosedanjih mentorjev in priporočila kandidata

pisec mnenja:	datum dokazila
1.	
2.	
3.	
4.	

3. Kandidatovi dosedanji dosežki in reference

dosežek:	datum dokazila



Zdravniška zbornica Slovenije (v nadaljevanju Zbornica) na podlagi 18. člena Zakona o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 72/06-UPB3 in 15/08), Zakona o upravnih taksah (Uradni list RS, št. 114/05-UPB, 126/07) ter na podlagi prvega odstavka 11. člena Pravilnika o vrstah, vsebini in poteku specializacij zdravnikov (Uradni list RS, št. 59/03, 51/04, 15/05, 20/07 in 102/07)

objavlja

JAVNI RAZPIS SPECIALIZACIJ

za specialistična področja dentalne medicine
z znanim plačnikom

I. Vrste, število specializacij

	Plačnik: Medicinska fakulteta	Skupaj:
1. Zobne bolezni in endodontija	1	1

II. Pogoji za prijavo na razpis

Prijava na razpis (v nadaljevanju: vloga) mora vsebovati izvirnik ali ustrezno overjeno kopijo:

- dokazila o zaključenem študiju** na medicinski fakulteti v Sloveniji ali **potrdila o nostrifikaciji diplome** tuje medicinske/stomatološke fakultete ali **odločbe o enakovrednosti v tujini pridobljenega naslova** s slovenskim strokovnim naslovom doktor dentalne medicine, pridobljene v postopku priznavanja po zakonu, ki ureja priznavanje in vrednotenje izobraževanja;*
- dokazila o strokovnem izpitu**, opravljenem v Republiki Sloveniji (opravljenem do razpisnega roka);*

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

- a) podeljene veljavne licence za delo na področju dentalne medicine (podeljene do razpisnega roka);
- b) ob vložitvi vloge mora biti v skladu z določili Zakona o upravnih taksah (Uradni list RS, št. 114/05-UPB, 126/07) plačana upravna taksa v vrednosti 250 točk (50 točk (tarifna št. 1) za vložitev vloge in 200 točk (tarifna št. 3) za izdajo odločbe), kar na dan razpisa znaša skupaj 17,73 EUR;
- izjave plačnika o plačilu vseh stroškov specializacije.** Prijava na razpis (vloga) in izjava iz 4. 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 POZIVALA k dopolnitvi vloge. V kolikor kandidat vlogi katerega izmed omenjenih dokazil ne priloži, bo pri tem izbirnem merilu prejel 0 točk. Vse vloge in vsa dokazila morajo biti v slovenskem ali angleškem jeziku oziroma uradno prevedeni v slovenski jezik, v nasprotnem primeru ne bodo upoštevani. NAVADNIH (NEOVERJENIH) KOPIJ ALI PO IZTEKU RAZPISNEGA ROKA POSREDOVANIH DOKAZIL NE BOMO UPOŠTEVALI IN BOMO ŠTELI, KOT DA TA DOKAZILA NISO BILA VLOŽENA!

Za potrebe tega javnega razpisa je veljavna kopija, ki jo overi delodajalec kandidata, Zbornica, notar ali upravna enota.

Dokazila za ocenjevanje izbirnih meril vpišite v obrazec za dokazila, ki je priloga razpisu.

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 potrebno 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 upoštevajo. **Tudi za ta dokazila velja določilo, da morajo biti v slovenskem ali angleškem jeziku oziroma uradno prevedena v slovenski jezik, v nasprotnem primeru ne bodo upoštevana.**

IV. Merila za izbiro

Merila za izbiro so enaka kot v javnem razpisu specializacij za posamezna specialistična področja dentalne medicine za potrebe javne zdravstvene mreže, objavljena na 37. in 38. strani Izide (glej razpis za potrebe javne zdravstvene mreže).

Uradna oseba bo predlagala predsednici Zbornice odobritev specializacije za tiste kandidate, ki bodo pri posamezni specializaciji dosegli največje 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 Zbornica na naslov Zdravniška zbornica Slovenije, Dalmatinova 10, Ljubljana, **do 30. avgusta 2008 (razpisni rok)**.

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

V kolikor 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: 3. september 2008 ob 10. uri).

Odpiranju vlog sme prisostvovati vsaka oseba, 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 pozove, 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**. V kolikor kandidat **ne predloži** katerega izmed **dokazil za ocenjevanje izbirnih meril**, bo pri tem izbirnem merilu prejel **0 točk**.

Dokazila za ocenjevanje izbirnih meril lahko, **kot dopolnitev vloge, kandidati pošiljajo izključno priporočeno po pošti** na naslov Zbornice najkasneje do izteka razpisnega roka, to je **do 30. avgusta 2008. 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 kasneje.

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

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. Izbirna Komisija je sestavljena iz predstavnika Zbornice, koordinatorja specializacije in predstavnika regije, ki jo na dan odpiranja vlog (izmed vseh regij) izžreba Zbornica. Odločbo o specializaciji izda Zbornica v upravnem postopku.

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, izjava iz 4. točke drugega poglavja in obrazec za dokazila) je vsem zainteresiranim dosegljiva tudi na **Zbornici, Oddelek za usposabljanje in strokovni nadzor, Dalmatinova 10 (pritličje), Ljubljana**. Prav tako imajo možnost vpogleda v Pravilnik o vrstah, vsebini in poteku specializacij (Uradni list RS, št. 59/03, 51/04, 15/05, 20/07 in 102/07).





ZDRAVNIŠKA ZBORNICA SLOVENIJE
Dalmatinova 10, p. p. 1630, 1001 Ljubljana, Slovenija
tel.: **386/1/30-72-166, faks: **386/1/30-72-169
E: tatjana.paradzik@zds-mcs.si

PROSTOR ZA
KOLEKE

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 pošilk: _____
E-naslov: _____
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). V kolikor kandidat glavnega mentorja ne predlaga oziroma je predlagani glavni mentor že zaseden, mu glavnega mentorja 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 vlogi (v kolikor niso bile že posredovane Zbornici) **v slovenskem ali angleškem jeziku oziroma uradno prevedene v slovenski jezik:**

- izvirnik (ali ustrezno overjena kopija) dokazila o zaključenem študiju na medicinski fakulteti v Sloveniji ali potrdilo o nostrifikaciji diplome tuje medicinske/stomatološke fakultete ali odločba o priznanju izobraževanja in enakovrednosti v tujini pridobljenega naslova s slovenskim strokovnim naslovom doktor dentalne medicine;*
• izvirnik (ali ustrezno overjena kopija) dokazila o strokovnem izpitu, opravljenem v Republiki Sloveniji do razpisnega roka;*

* Kandidati ali kandidatke iz držav članic Evropske unije namesto dokazil iz 1. in 2. alineje vlogi priložijo izvirnik (ali ustrezno overjeno kopijo) odločbe o priznanju kvalifikacij za opravljanje poklica zobozdravnik v Republiki Sloveniji, pridobljene v postopku za priznavanje kvalifikacij po posebnem zakonu.

- izvirnik (ali ustrezno overjena kopija) dokazila o podeljeni veljavni licenci za delo na področju dentalne medicine;
- plačilo upravne takse;
- izjava plačnika o plačilu vseh stroškov specializacije.

Dokazila za ocenjevanje izbirnih meril (v slovenskem ali angleškem jeziku oziroma uradno prevedena v slovenski jezik):

- izvirnik (ali ustrezno overjena kopija) dokazila o povprečni oceni na dodiplomskem študiju,
- izvirnik (ali ustrezno overjena kopija) skupno največ štirih mnenj oziroma priporočil dosedanjih mentorjev kandidata,
- izvirnik (ali ustrezno overjena kopija) dokazil o kandidatovih dosedanjih dosežkih s seznamom dokazil.

Dokazila za ocenjevanje izbirnih meril niso obvezna priloga k vlogi in se vloga brez njih ne šteje za nepopolno, zato Zbornica kandidatov NE BO POZIVALA za dopolnitve vloge s temi dokazili. V kolikor kandidat vlogi katerega izmed omenjenih dokazil ne bo priložil, bo pri tem izbirnem merilu prejel 0 točk! Vsa dokazila morajo biti predložena v izvirniku ali ustrezno overjeni kopiji. Vse vloge in vsa dokazila morajo biti v slovenskem ali angleškem jeziku oziroma uradno prevedeni v slovenski jezik, v nasprotnem primeru ne bodo upoštevani. NAVADNIH (NEOVERJENIH) KOPIJ ALI PO IZTEKU RAZPISNEGA ROKA POSREDOVANIH DOKAZIL NE BOMO UPOŠTEVALI IN BOMO ŠTELI, KOT DA TA DOKAZILA NISO BILA VLOŽENA!

Odmev revije Isis

Rezultati ankete o branosti

Elizabeta Bobnar Najžer, Eldar M. Gadžijev

P rva številka glasila Isis je člane obnovljene stanovske organizacije pozdravila decembra 1992. V skladu z zakonodajo je bila vpisana v register časopisov, ki jo je na podlagi programa prepoznal kot »strokovno revijo Isis«. V letih svojega obstoja se je razvijala skladno s svojo matično hišo, ustanoviteljico in založnico, Zdravniško zbornico Slovenije. Dograjevala je nekatere rubrike in oblikovno zasnovno, sledila aktualnim temam ter ob tem ohranjala svoje osnovno poslanstvo: »čim bolj in čim bolj popolno informirati svoje člane o aktualnih stanovskih vprašanjih, o dejavnosti Zbornice in drugih institucij, ki so posredno ali neposredno vezane na zdravništvo in zdravstveno dejavnost,« kot je zapisal njen prvi glavni in odgovorni urednik, prim. mag. France Urlep.

Prvi uredniški odbor revije Isis (1992)

Prim. mag. France Urlep, dr. med., glavni in odgovorni urednik, prim. asist. mag. Martin Bigec, dr. med., prim. Dušica Pleterski Rigler, dr. med., prof. dr. Boris Klun, dr. med., prim. Franc Fidler, dr. dent. med., prim. Janez Zajec, dr. med., in prof. dr. Janko Sušnik, dr. med.

Revija je bila vseskozi odprta za demokratično predstavitev mnenj, pogledov in stališč vseh članov Zbornice. S tem je poleg informativne prevzela tudi združevalno vlogo članov, ki so, sicer lokacijsko ločeni in razpršeni po vsej Sloveniji, imeli možnost, da so njihov glas prebrali vsi kolegi. Tako uredništvo kot uredniški odbor, na čelu z glavnim in odgovornim urednikom, sta vseskozi skrbno gospodarila tudi z razpoložljivimi sredstvi, namenjenimi za izdajanje. Revija je vseskozi nastajala z minimalnimi stroški, brez enega samega redno zaposlenega novinarja, z minimalnimi zneski za honorarje izbranih člankov. Organizacijsko je uredništvo revije znotraj Zbornice umeščeno v oddelek za stike z javnostmi. Poleg glavnega in odgovornega urednika, ki funkcijo opravlja ob svojem rednem delu, v uredništvu za vsakomesečno in točno izhajanje revije skrbijo tri osebe (urednica, tajnica in lektorica), ki imajo ob zadolžitvah za revijo Isis tudi druge naloge v okviru Zbornice. Tako minimalna stalna kadrovska zasedba kot minimalni zneski za honorarje in skrbnost pri izbiri zunanjih partnerjev so vsa leta omogočali, da so se materialni stroški gibal v okviru pridobljenih sredstev iz oglaševanja in skoraj niso obremenjevali sredstev iz članarin.

Revija Isis ohranja kontinuiteto komuniciranja vodstva Zbornice s svojimi člani, zagotavlja obveščenost članov o pomembnih spremembah v poklicu, nudi demokratično okolje soočanja različnih mnenj o odprtih vprašanjih v zdravstveni politiki. Vse bolj se uveljavlja tudi kot prikaz osnovnih smeri razvoja po posameznih strokovnih področjih. V reviji je od njenega nastanka s svojimi prispevki sodelovalo več kot 1700 različnih avtorjev, kar kaže na sprejetost revije med ciljno skupino.

Bolj podrobno analizo, tako o sprejetosti revije kot o bralnih navadah

ter željah ciljne skupine, lahko preverimo le s pomočjo statistične analize, zato se je uredniški odbor, ki je v celoti sodeloval tudi v projektni skupini, odločil, da v šestnajstem letu izhajanja revije izvede projekt »Raziskava o bralnih navadah zdravnikov in vsebini revije Isis«.

Cilji projekta so bili:

- ugotoviti bralne navade zdravnikov in zobozdravnikov,
- zbrati predloge za vsebinske in oblikovne dopolnitve oziroma spremembe revije,
- uvesti izboljšave za boljše prepoznavnost revije Isis in preko nje Zdravniške zbornice Slovenije med članicami in člani.

Projektna skupina

Vodja projekta: prof. dr. Eldar M. Gadžijev, dr. med.

Strokovni vodja projekta: Elizabeta Bobnar Najžer, prof.

Člani projektne skupine:

prim. asist. mag. Martin Bigec, dr. med.,
doc. dr. Vojko Flis, dr. med.,
prof. dr. Anton Grad, dr. med.,
prof. dr. Alojz Ihan, dr. med.,
prof. dr. Boris Klun, dr. med.,
akad. prof. dr. Marjan Kordaš, dr. med.,
prof. dr. Črt Marinček, dr. med.,
asist. mag. Marko Pokorn, dr. med.,
asist. dr. Danica Rotar Pavlič, dr. med.,
akad. prof. dr. Jože Trontelj, dr. med.,
prof. dr. David B. Vodušek, dr. med.,
prof. dr. Vito Vrbič, dr. dent. med.,
izr. prof. dr. Matjaž Zwitter, dr. med.

Povzetek rezultatov dela

Z metodologijo posebej pripravljenega vprašalnika je bila opravljena presečna študija. Predvideni vzorec je bil od 800 do 1000 članov, s pričakovano odzivnostjo vsaj 40 odstotkov. V analizo o branosti revije Isis je bilo vključenih 535 izpolnjenih vprašalnikov, kar je 53,5-odstotna odzivnost in zagotavlja reprezentativnost izsledkov. Povprečna starost anketirancev je 49 let (SD=15 let). V vzorcu bralcev je 79,2 odstotka zdravnikov in 20,8 odstotka zobozdravnikov; 62 odstotkov moških in 38 odstotkov žensk. Vsaj polovico revije povprečno na mesec prebere 57 odstotkov anketirancev. Delež prebrane revije je odvisen od starosti in narašča s starostjo. V povprečju prebere en izvod revije 1,8 človeka. Največkrat prebirajo revijo še domači.

Povprečna ocena lastnosti revije, kot so strokovnost, aktualnost, objektivnost, resnost, informativnost, koristnost in zanimivost, je 3,7 v razponu od 1 do 5 (pri čemer je 5 »največ«). Podpovprečno so bile ocenjene naslednje lastnosti: strokovnost, objektivnost in zanimivost. Povprečne

ocene lastnosti revije so višje pri starejših in nižje pri mlajših bralcih.

Najbolj pogosto brane rubrike v reviji Isis so koledarji in programi strokovnih srečanj, novice, strokovna priporočila, rubrika »aktualno«. Vsak četrti bralec je v zadnji številki najprej prebral uvodnik, 15 odstotkov jih je najprej prebralo koledar in program strokovnih srečanj.

Med kar 258 individualnimi predlogi za teme, ki jih pogrešajo, so anketiranci na prvo mesto postavili več strokovnih vsebin.

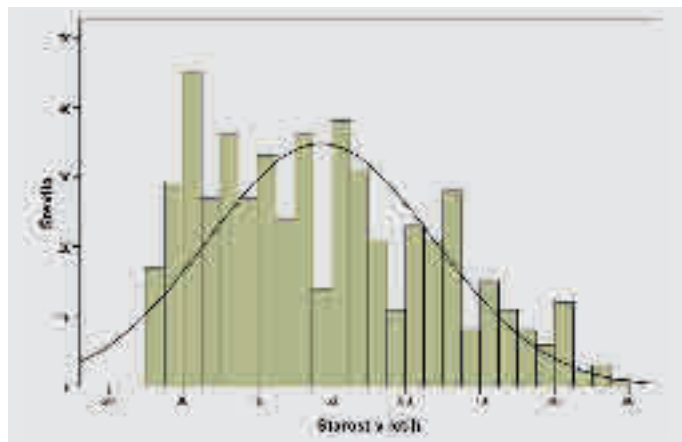
Veliki večini, kar 80 odstotkom anketirancev, je vseh naslovnica, kar 72,5 odstotka jih meni, da je revija v sedanjih obliki ravno prav obsežna in jo tudi v prihodnje pričakujejo kot mesečnik.

Z revijo Isis si kakorkoli pomaga pri delu 69 odstotkov anketirancev, občasne priloge, ki bi zaokroženo obravnavale določena področja, bi odobraval 80,8 odstotka anketirancev. Zanimiv pa je podatek, da je revijo na spletni strani že prebralo le 16,8 odstotka anketirancev

Vsebinski poudarki

Z upoštevanjem treh osnovnih lastnosti vzorca raziskave o branosti revije Isis: starost, poklic in regijska pripadnost, ki smo jih primerjali z vzorcem v raziskavi Pomoč bolnim zdravnikom (več o tej raziskavi ste bralci Izide lahko prebrali v Isis, št. 5, 1. maj 2008, str. 39–43), lahko ugotovimo, da oba izhajata iz iste populacije. Reprezentativnost vzorca, ki jo ugotavljamo na posreden način s primerjavo vzorca v drugi raziskavi in ne direktno s parametri celotne populacije zdravnikov, je v tem primeru dovolj zanesljiva. Čeprav sta to dve tematsko različni raziskavi, ki bi lahko zajeli tudi zelo različne interesne skupine znotraj celotne populacije zdravnikov, vidimo, da sta zajeli enakomerno poklicno razdelitev med zdravniki in zobozdravniki, enakomerno porazdelitev enot po regijski pripadnosti in podobno povprečno starost ob predpostavki neenake starostne variabilnosti.

Graf 1. Starostna struktura anketirancev revije Isis



Večina anketirancev je zaposlena v javnem zavodu (61,7 odstotka), zaposlenih kot zasebniki oziroma pri zasebniku je 20,2 odstotka anketirancev. Zunaj zdravstva je zaposlenih 1,1 odstotka anketirancev, v skupini drugo (12 odstotkov) pa so vsi upokojeanci, razen tistih, ki so navedli, da so še v kakršnikoli formalni obliki zaposlitve.

Najpogostejši delovni položaj je položaj specialista (45 odstotkov), nato specializanta (17 odstotkov) in upokojenca (16,6 odstotka). V kategorijo drugo (14,6 odstotka) se uvrščajo nekateri delavci iz javnih zavodov in zasebniki s koncesijo ali brez. Položaj vodje ima 30,9 odstotka anketirancev.

V povprečju ima vsak anketiranec vsaj dve delovni mesti (oziroma

delovni vlogi). Skupno povprečno število delovnih vlog je 2,3, pri čemer upoštevamo samo delovno aktivne anketirance. Nobene vloge nima 15,7 odstotka anketirancev, ki so upokojeanci.

Velika večina anketirancev dela neposredno s pacienti v ambulantni (85 odstotkov), 42 odstotkov pa s pacienti v bolnišnici. Zelo veliko dodatnih delovnih vlog predstavljajo mentorstva (23 odstotkov anketirancev), delo s študenti (26 odstotkov anketirancev) in delo na znanstvenoraziskovalnem področju (26,5 odstotka).

Z upoštevanjem poklicne delitve na zdravnike in zobozdravnike ugotovimo, da imajo zobozdravniki praviloma samo eno delovno vlogo. Samo 5 odstotkov zobozdravnikov ima še eno do dve dodatni vlogi. Povprečno število vlog zobozdravnikov znaša 1,1, povprečno število vlog zdravnikov pa 2,6. Najbolj pogosti specializaciji sta splošna in nekirurška specializacija.

Bralne navade in vsebina revije Isis

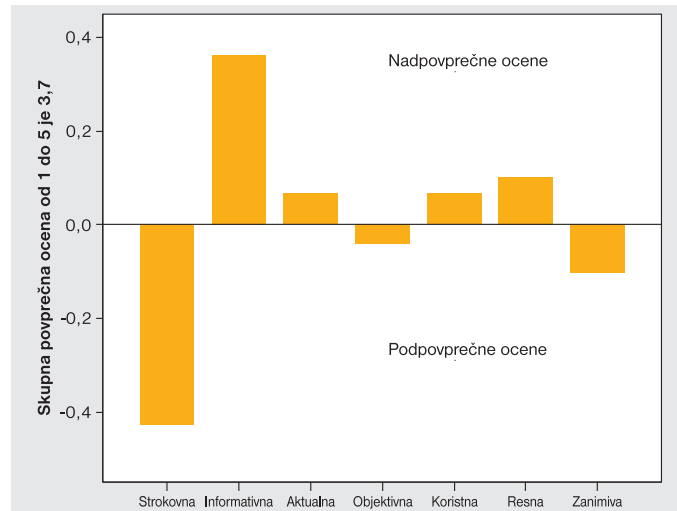
Zelo velika večina anketirancev prejema revijo Isis, ker so člani Zdravniške zbornice (96,1 odstotka), manj kot 4 odstotke pa jo dobiva od izdajatelja oziroma so naročniki.

Povprečni vsakomesečni odstotek prebrane revije je po oceni anketirancev 50, več kot 57 odstotkov anketirancev pa povprečno prebere več kot pol revije na mesec.

Delež prebrane revije je odvisen od starosti in značilno narašča s starostjo. Vsaj ena, najverjetneje pa najmanj obe skrajni skupini, ki prebereta do ali 10 odstotkov revije ali 100 odstotkov revije, statistično značilno odstopata v povprečni starosti od povprečne starosti, ki velja za vse anketirance ($F\text{-test}=21,1, p=,000$). Naraščanje deležev mesečno prebrane revije teče vzporedno z naraščanjem starosti. Petinštirideset odstotkov bralcev revije se nahaja izven kroga rednih naslovnikov revije. Največkrat revijo preberejo še domači. V povprečju prebere en izvod revije 1,8 človeka. Razpon znaša od 1 do 10 ljudi.

Povprečna ocena vsebine revije glede na strokovnost, zanimivost, aktualnost, objektivnost, koristnost, resnost in zanimivost je 3,7 od možne ocene od 1 do 5.

Graf 2. Ocena lastnosti revije Isis

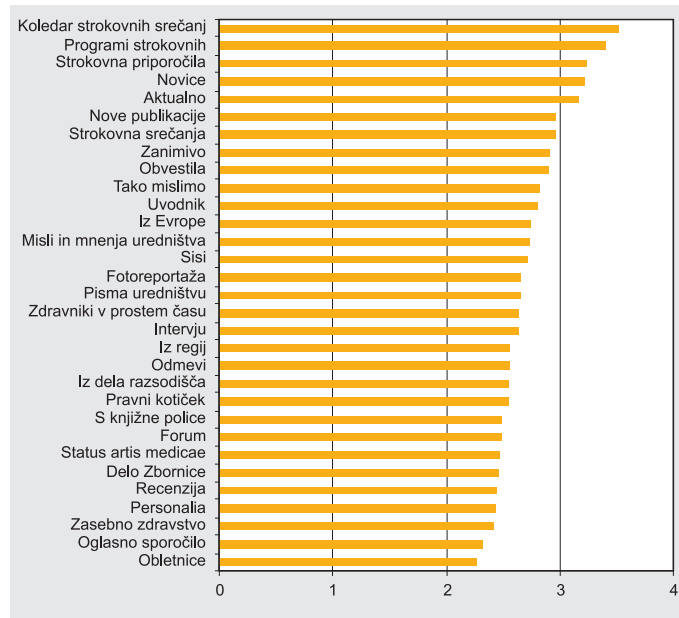


Nadpovprečne ocene, glede na skupno lestvico ocen, je dobila revija pri informativnosti, aktualnosti, koristnosti in resnosti. Tri lastnosti revije, strokovnost, objektivnost in zanimivost, so ocenjene podpovprečno. Pri strokovnosti se je pokazalo, da je slabo ocenjena zato, ker si je bralci želijo več.

Vse ocene so v pozitivni korelaciji s starostjo. Starejši vse lastnosti revije ocenjujejo višje kot mlajši bralci.

Najbolj pogosto brane rubrike v reviji Isis so koledar in programi strokovnih srečanj, novice in rubrika aktualno. Kljub slabši branosti delež anketirancev, ki bi posamezne rubrike izločili, pri nobeni rubriki ni večji od 23 odstotkov. To pomeni, da vsega pač ni mogoče prebrati naenkrat.

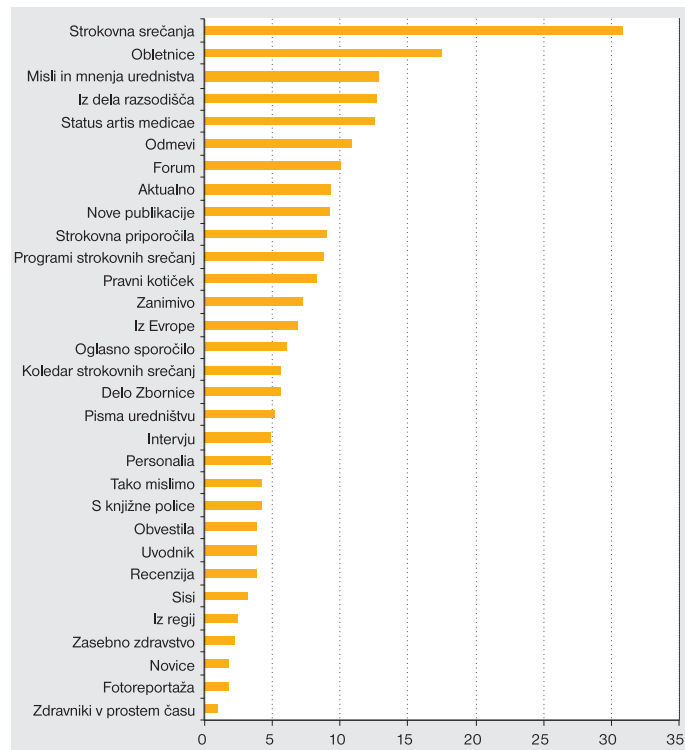
Graf 3. Pogostost branja posameznih rubrik v povprečnih ocenah na razponu od 1 do 4, pri čemer pomeni 1 »nikoli«, 4 pa »vedno«



Več strokovnih vsebin

Na vprašanje »O čem bi po vašem mnenju v reviji morali pisati, pa še nismo«, je bilo napisanih 258 različnih predlogov, najbolj pogosto predlagana tema je več strokovnih vsebin, česar si želi 32 odstotkov anketirancev. Poleg večjega deleža stroke si bralci predvsem želijo člankov, povezanih z zdravniškim delom, težavami in dilemami zdravstva na splošno, več o aktualnih pravnih in etičnih vprašanjih, o politiki, organizaciji in ekonomiki zdravstva. Želijo si tudi več člankov o medsebojnih odnosih, o odnosih z javnostjo. Velik sklop predlogov se je nanašal tudi na željo po več prispevkih o izgorelosti, o zdravstvu in poklicu zdravnika v drugih državah ter strokovnih uspehih slovenske medicine.

Graf 4. Odstotek anketirancev, ki predlaga, da bi o navedenih temah pisali več



Oblika, obseg in vloga revije Isis

Večina anketirancev meni, da je revija v sedanjí obliki ravno prav obsežna (72,5 odstotka), četrtnina jih meni, da je preobsežna. Revija naj bi ostala mesečnik, saj se 94 odstotkov anketirancev ne strinja s tem, da bi izhajala na 14 dni.

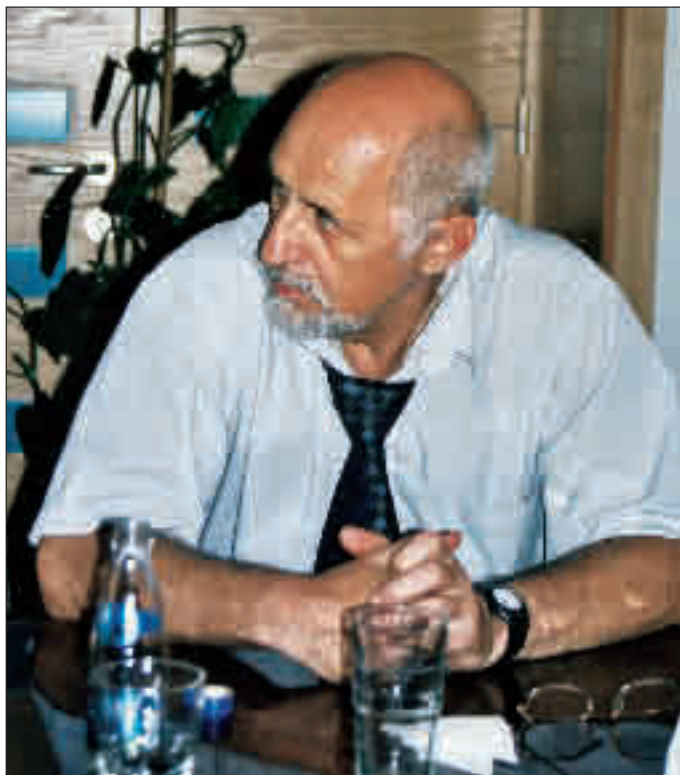
Z naslovnico je zadovoljnih skoraj 80 odstotkov anketirancev. Z revijo Isis si kakorkoli pomaga pri delu 69 odstotkov anketirancev. Kar 43,3 odstotka bralcev redno shranjuje revijo, dodatnih 33,9 odstotka shranjuje posamezne številke ali vsebine.

Občasne priloge, ki bi zaokroženo obravnavale določena področja, bi odobraval 80,8 odstotka anketirancev.

V vzorec je bilo vključenih 19 odstotkov bralcev, ki so v reviji že objavili svoj prispevek.

Medmrežje

Novi mediji so vse bolj razširjeni in priljubljeni, zato smo anketirance vprašali tudi o navadah in uporabi svetovnega spleta. Čeprav 84,6 odstotka



Prof. dr. Eldar M. Gadžijev, dr. med., glavni in odgovorni urednik (Foto: Amadej Lah)

anketiranih uporablja splet, je revijo Isis na spletni strani prebralo le 16,8 odstotka anketirancev. Očitno še ni zašla doba udobnega fotelja in dobrega branja. Tisti, ki uporabljajo splet, njegovo vrednost prepoznajo predvsem za iskanje strokovnih informacij (80,8 odstotka), pregled elektronske pošte (70,7 odstotka), iskanje drugih informacij (67,7 odstotka) ter spremljanje novic (33 odstotkov).

Zaključek ◆

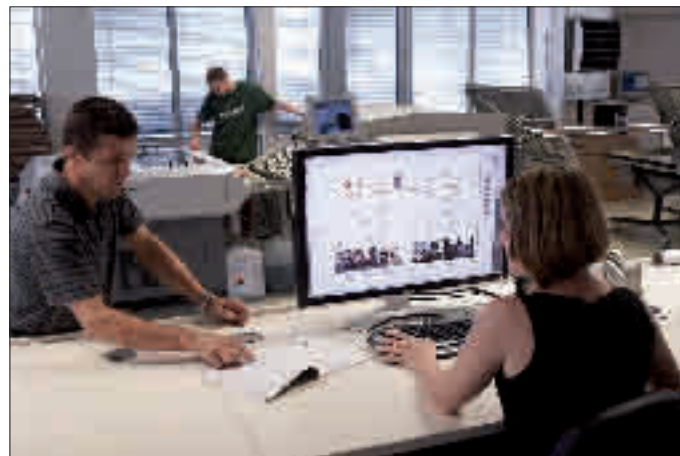
Zaključimo lahko, da revija Isis dostojno opravlja poslanstvo, ki ji je bilo namenjeno ob ustanovitvi. Za bralce pa lahko pridobi tudi precej novih vrednosti. Uredniški odbor je preučil predloge in pobude, bralci pa jih boste lahko spremljali skozi nadaljnje številke. Za konec pa samo kolaž o vsakomesečnem nastajanju naše in vaše stanovske strokovne revije Isis. ■



Uredniški odbor se sestaja na rednih mesečnih sejah in kritično ocenjuje, podaja predloge in pripombe. Fotografija je s seje v Mariboru, ob obisku članov UO pri novoustanovljeni Medicinski fakulteti v Mariboru. Doc. dr. Vojko Flis, član UO; prim. prof. dr. Ivan Krajnc, dekan Medicinske fakultete Maribor; prim. asist. Gregor Pivec, direktor UKC Maribor; prof. dr. Eldar Gadžijev, glavni in odgovorni urednik; tajnik fakultete; prof. dr. Anton Grad, član UO, prof. dr. David B. Vodušek, član UO; prof. dr. Matjaž Zwitter, član UO; prim. asist. mag. Martin Bigec, član UO (Foto: Amadej Lah)



V uredništvu pred oddajo revije: Marta Brečko Vrhovnik, lektorica, Elizabeta Bobnar Najžer, urednica in vodja oddelka, Marija Cimperman, tajnica, in Slavka Sterle, tajnica (z leve) (Foto: Dragan Arrigler)



V prelomu: Jani Plestenjak, Blaž Gracar, Tadeja Smrtnik, oblikovalka (z leve) (Foto: Dragan Arrigler)



Pred in za objektivom: fotograf Dragan Arrigler, ki ustvarja naslovnice in sodeluje pri občasnih projektih (Foto: Dragan Arrigler)



V tiskarni: Matjaž Povše, Peter Rojko, Boštjan Povše (z leve) (Foto: Dragan Arrigler)

NOVA SPLETNA STRAN ZDRAVNIŠKE ZBORNICE SLOVENIJE
www.zdravniskazbornica.si

Analiza vprašalnika o organiziranju RTG-diaagnostike v Sloveniji

Matjaž Rode

Da bi lahko vsaj približno ocenili, kako in koliko slovenske zobozdravnice in zobozdravniki pri svojem strokovnem delu uporabljajo RTG-diaagnostiko, so člani Razširjenega strokovnega kolegija za stomatologijo v povezavi z odborom za zobozdravstvo pri Zdravniški zbornici Slovenije pripravili in izvedli anonimno anketo o organiziranosti in uporabi RTG-diaagnostike med slovenskimi zobozdravniki. V anketi smo spraševali o načinu zaposlitve, o uporabi lastnih RTG-aparatur, o številu RTG-posnetkov na leto in o številu opredeljenih pacientov.

Vprašalnik je bil posredovan 1310 aktivnim zobozdravnikom v Sloveniji. Nanj je odgovorilo 610 zobozdravnikov, kar je 46,6 odstotka vprašanih.

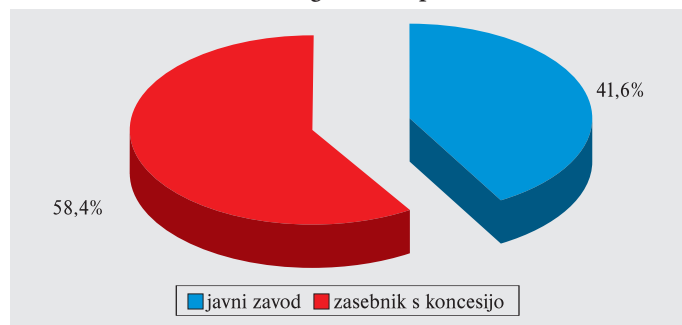
V tem preglednem poročilu so upoštevani odgovori samo kliničnih zobozdravnikov, ki so zaposleni v javnem zavodu, in zasebnikov s koncesijo, ne pa tudi odgovori specialistov in tistih, ki delajo kot zasebniki brez koncesijske pogodbe, čeprav so tudi taki odgovarjali na anketna vprašanja.

Upoštevani so torej odgovori 437 zobozdravnikov, in sicer 182 zobozdravnikov, zaposlenih v javnem zavodu, kar predstavlja 41,6 odstotka prejetih odgovorov, ter 255 zasebnih zobozdravnikov s koncesijo, kar predstavlja 58,4 odstotka prejetih odgovorov (tabela in graf 1).

Tabela 1: Zobozdravniki glede na zaposlitev

vrsta ustanove	št. zobozdravnikov	delež
javni zavod	182	41,6 odstotka
zasebnik s koncesijo	255	58,4 odstotka
Skupaj	437	100 odstotkov

Graf 1: Delež zobozdravnikov glede na zaposlitev



Iz tabel 2 in 3 in iz grafa 2 je razvidno, da v javnih zavodih pri 79,1 odstotka zobozdravnikov, ki so odgovarjali na anketo, ni lastnih RTG-aparatur, medtem ko jih nima 61,6 odstotka zasebnih zobozdravnikov.

Iz tabele 2 so razvidni podatki o uporabi lastnega RTG-aparata po ustanovah.

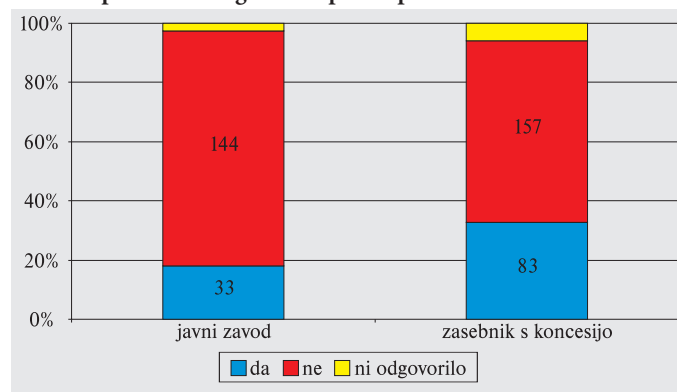
Tabela 2: Uporaba lastnega RTG-aparata glede na vrsto ustanove

vrsta ustanove	da	ne	ni odgovorilo	Skupaj
javni zavod	33	144	5	182
zasebnik s koncesijo	83	157	15	255
Skupaj	116	301	20	437

Tabela 3: Uporaba lastnega RTG-aparata glede na vrsto ustanove v deležih

vrsta ustanove	da	ne	ni odgovorilo	Skupaj
javni zavod	18,1	79,1	2,7	100,0
zasebnik s koncesijo	32,5	61,6	5,9	100,0
Skupaj	26,5	68,9	4,6	100,0

Graf 2: Uporaba lastnega RTG-aparata po vrsti ustanove



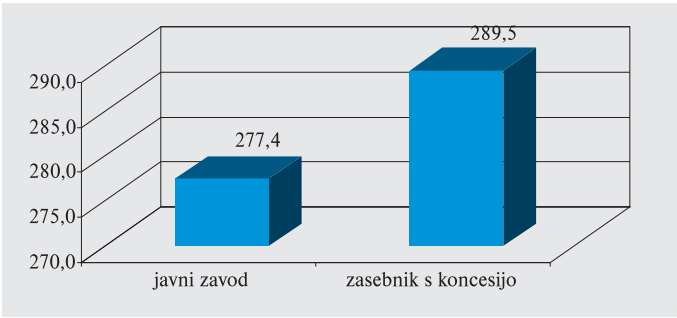
Na grafu 2 je prikazan delež in število odgovorov, ali imajo zobozdravniki lastni RTG-aparat ali ne.

Tabela 4: Število intraoralnih posnetkov v javnem zavodu in pri zasebnikih s koncesijo

razred (št. posnetkov)	javni zavod		zasebnik s koncesijo	
	fx	št. posnetkov	fx	št. posnetkov
od 0 do100	42	2327	53	3088
od 101 do 200	46	7674	49	7479
od 201 do 300	24	6258	50	13280
od 301 do 400	11	4119	24	8880
od 401 do 500	23	10895	22	10354
od 501 do 600	10	5711	15	8690
od 601 do 700	4	2686	6	4119
od 701 do 800	8	6121	3	2400
nad 801	4	4700	12	13805
ni podatka	10	0	21	0
Skupaj	182	50491	255	72095

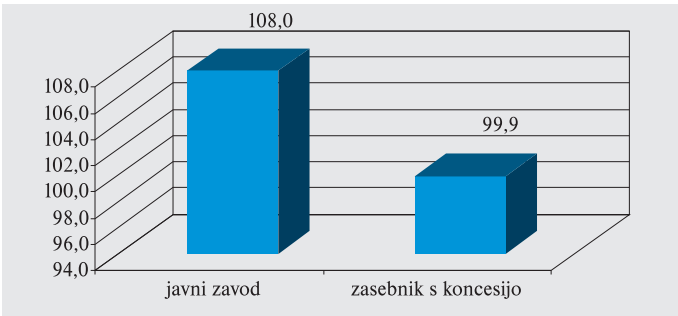
V tabeli 4. je prikazano število RTG intraoralnih posnetkov na leto pri vprašanih zobozdravnikih, ki so odgovorili na anketo.

Graf 3: Povprečno število opravljenih intraoralnih posnetkov po vrsti ustanove



Iz grafa 3 je razvidno, da zasebni zobozdravniki v povprečju opravijo 289,5 intraoralnih posnetkov, kar predstavlja 4,3 odstotka več v primerjavi s tistimi v javnih zavodih, kjer opravijo v povprečju 277,4 intraoralnih posnetkov.

Graf 4: Povprečno število opravljenih ekstraoralnih posnetkov po vrsti ustanove



V grafu 4 je prikazano povprečno število opravljenih ekstraoralnih posnetkov, iz katerega je razvidno, da v javnem zavodu opravijo v povprečju 108 ekstraoralnih posnetkov, zasebni zobozdravniki pa povprečno 99,9 ekstraoralnih posnetkov, kar je za 7,5 odstotka manj kot v javnem zavodu.

Tabela 5: Število opredeljenih po vrsti ustanove

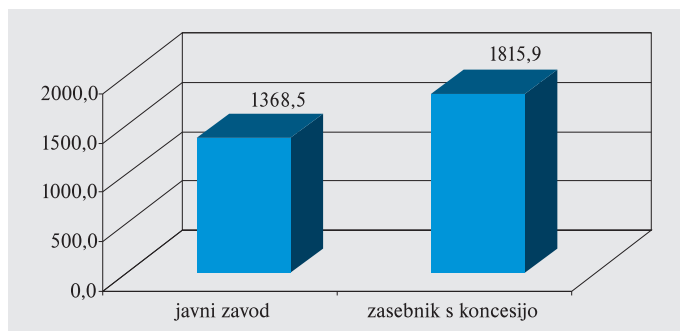
razred (št. opredeljenih)	javni zavod		zasebnik s koncesijo	
	f _x	št. opredeljenih	f _x	št. opredeljenih
do 500	8	2149	5	1470
od 501 do 1000	41	35080	8	6640
od 1001 do 1500	64	81116	59	79144
od 1501 do 2000	53	93037	110	200989

Preglednica 1. Indikacije za rentgensko slikanje (povzeto po: Stomatološka klinična preiskava, MF in DZDS, 2006, z dovoljenjem obeh avtorjev: A. Fidlerja, R. Schare, in urednika U. Skaleriča).

Vrsta bolnika		Otroci in mladostniki	Odrasli, manj prizadeto zobovje	Odrasli, bolj prizadeto zobovje (vrzel, daljša od 2 zob, ali zobna vrsta, skrajšana za več kot 3 zobe	Odrasli brez zobi
Nov bolnik		slike zobnih kron	slike zobnih kron in izbrane periapikalne slike	slike zobnih kron in panoramska slika + periapikalne slike nejasno vidnih področij	panoramska slika
Bolnik na kontrolnem pregledu	klinično neaktiven karies	Slike zobnih kron pri 5, 8-9 in 12-14 letih, nato na 3 leta	Slike zobnih kron na 4 leta	Slike zobnih krona na 4 leta	
	klinično aktiven karies	slike zobnih kron na 1 leto	slike zobnih kron na 2 leti	slike zobnih kron na 2 leti	
	aktivna parodontalna bolezen ali stanje po parodontalnem zdravljenju	izbrane periapikalne slike ali slike zobnih kron v področjih s klinično aktivno parodontalno boleznijo (razen gingivitisa), ki so potrebne za razpoznavo bolezní ali načrtovanje zdravljenja	izbrane periapikalne slike ali slike zobnih kron v področjih s klinično aktivno parodontalno boleznijo (razen gingivitisa), ki so potrebne za razpoznavo bolezní ali načrtovanje zdravljenja	izbrane periapikalne slike ali slike zobnih kron v področjih s klinično aktivno parodontalno boleznijo (razen gingivitisa), ki so potrebne za razpoznavo bolezní ali načrtovanje zdravljenja	

od 2001 do 2500	12	26753	46	104523
nad 2500	4	10923	24	66669
ni podatka	0	0	3	0
Skupaj	182	249058	255	459435

Graf 5: Povprečno število opredeljenih na zobozdravnika po vrsti ustanove



V grafu 5 je prikazano povprečno število opredeljenih na zobozdravnika. Povprečno je v javnem zavodu 1368,5 opredeljenih na zobozdravnika, zasebni zobozdravnik pa ima povprečno 1815,9 opredeljenih.

Razmišljanje namesto zaključkov

Z anonimno anketo smo imeli namen oceniti, koliko RTG-aparatur je pri zobozdravnikih v Sloveniji in koliko v povprečju slovenski zobozdravniki uporabljajo intraoralne ali ekstraoralne RTG-posnetke, ki so za diagnostiko in oceno uspeha zdravljenja v zobozdravstvu ključnega pomena.

Nenačrtovano smo dobili tudi vpogled v število opredeljenih pacientov na zobozdravnike.

Število RTG-posnetkov, ki smo jih ugotovili na podlagi naše ankete, ni povsem v skladu s priporočili dobre klinične prakse v zobozdravstvu (glej preglednico 1 priporočil, ki je bila objavljena v domačem učbeniku) in ni v skladu s strokovnimi priporočili o uporabi RTG-diagnostike pri endodontskem zdravljenju, zato bi bilo dobro, da vsaj vsi tisti, ki pri več kot 1000 opredeljenih pacientih naredijo le okoli 200 RTG-posnetkov na leto, pregledajo priporočila in razmislijo.

Zahvala

Rezultatov ankete v tako pregledni obliki ne bi bilo, če ne bi podatkov pregledala, jih uredila in obdelala gospa Maja Horvat, dipl. ekon., iz Zdravniške zbornice Slovenije.



Izobraževanje specializantov urgentne medicine v sodelovanju s tujimi strokovnjaki

Štefek Grmec

Naložba v znanje daje najvišje dividende. (Benjamin Franklin)

Kolikor znaš, toliko moreš. (latinski pregovor)

Znanost je organizirano znanje. (Herbert Spencer)

Če hočeš zadeti cilj, moraš meriti nekoliko nad njim; vsaka puščica med letom občuti privlačnost zemlje. (Longfellow)

Ne glede na sindrom gravitacije in bočnih vetrov je puščica stremljenj peščice zanesenjakov zadela tarčo 20. decembra 2005 na 43. seji izvršilnega odbora Zdravniške zbornice, ko je bila sprejeta nova specializacija iz urgentne medicine (v nadaljevanju SUM). 12. julija 2007 je bil sprejet program razpisa SUM za leto 2007 in okvirno za naslednjih pet let. V oktobrski izdaji revije *Isis* (2007: 10: 38–50) je bil objavljen prvi razpis SUM.

Kot bi ugotovil Srečko Kosovel, »skozi nevzdramni pajčolan silnih plasti ubitih viharjev«, »iz kaosa v kozmos«, »kot zamlčano mnenje nekoga«, »kot ukazi novih resnic«, »kot smehljajoča se luč novemu življenju«, »kot pokazana pot iz vrtenja in krogov ponavljanja«, »kot rotacija in evakuacija duha iz dna zavesti«, »kot svetli dih stremljenj«, »kot mir ujet iz onostranske pokrajine« – takšen je bil trenutek urgentne medicine kot specialističnega dejstva v strokovni zgodovini slovenske medicine.

S sprejetjem nove specializacije smo naredili pomemben korak v strokovni zgodovini slovenske medicine. Večletno delo smo s tem pretočili v začetek in kot bi dejal Srečko Kosovel: ... »Potnik, kaj se ustavljaš v tem zraku, svetlem in jasnem? Pojdi naprej!«, je pot naprej vodila v smer organizacije dodatnih izobraževanj, ki so ključna za specialista urgentne medicine.

Osnovne usmeritve nove specializacije so:

1. tesna povezava z intenzivno medicino in prenos znanj in veščin s področja intenzivne medicine v predbolnišnično okolje in centre urgentne medicine;
2. na dokazih temelječe medicinske smernice in dobro poznavanje patofiziološkega ozadja bolezni;
3. učenje veščin in posegov ob bolniku in simulacijah ter zgodnje vključevanje v klinično delo ob mentorju;
4. znanstvenoraziskovalna miselnost ob kliničnem delu in sodelovanje v procesu objav;
5. tesna povezava z družinsko medicino in možnost prehoda in/ali dokončanja specializacije družinske medicine po končani specializaciji urgentne medicine;
6. povezave s tujimi strokovnjaki na področju urgentne medicine.

Od 22. do 26. aprila smo v Centru za nujno medicinsko pomoč (CNMP) Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca Maribor gostili uglednega gosta, profesorja Raula J. Gazmurija iz Chicaga. Srečanje smo organizirali v sodelovanju z Medicinsko fakulteto v Mariboru, Fakulteto za zdravstvene vede in Univerzitetnim kliničnim centrom Maribor.

Prvi dan je prof. Gazmuri obiskal oddelka intenzivne medicine ki-

ruških in internističnih strok. Mladi zdravniki (specializanti urgentne medicine) so pripravili pregled hospitaliziranih bolnikov s kratko predstavitvijo poškodb oziroma bolezni in prikaz poteka zdravljenja. Temu je sledila razprava, ki je zajemala patofiziološko ozadje kliničnih dogajanj in različne zorne kote oskrbe bolnika. Prof. Gazmuri je s skrajno tenkočutno taktičnostjo in pedagoško senzitivnostjo spodbujal patofiziološko razmišljanje pristop k bolniku in pragmatično klinično obravnavo (model algoritmov) na dokazih temelječih medicinskih smernic. Neposredni učinek takšnega načina poučevanja je:

1. konkretno fokusiranje splošnega patofiziološkega načela pri konkretnem bolniku in bolezni (od splošnega h konkretnemu; aplikativno-deduktivni proces učenja);
2. sposobnost iskanja splošnih načel pri konkretnem procesu, bolezni in bolniku (od konkretnega k splošnemu, spodbujanje abstraktnega mišljenja in induktivnega razmišljanja z ustvarjanjem novih povezav hipotez, ki peljejo v znanstvenoraziskovalno dejavnost).

To je bila izjemna izkušnja pedagoško-klinično-znanstvenega dogajanja. Louis-Ferdinand Celine bi to potrdil z besedami: »Izkušnja je neprenosljiva; je kot zastrta luč, ki sveti samo tistemu, ki jo nosi«.

V istem dnevu je imel prof. Gazmuri še dve izjemni predavanji. Najprej na Kliničnem oddelku za interno medicino UKC Maribor predavanje z naslovom »Sodium-Hydrogen Exchange Inhibition During Resuscitation: Saving Myocardium by Protecting Mitochondria«. Prikazal je najnovejša raziskovanja, ki jih je v sodelovanju s svojo ekipo izvedel v enem od najproduktivnejših laboratorijev eksperimentalne medicine v ZDA. Bistvo predavanja je bil genialni prehod koncepta zaščite mitohondrijev iz laboratorijske ravni v klinično miselnost in uporabnost v urgentni in intenzivni medicini s pomočjo snovi, kot sta karpiorid ali zoniporid.

Zvečer je imel spoštovani profesor v Zdravstvenem domu Maribor še eno nadvse zanimivo predavanje: »Perspectives on How to Improve Resuscitation Outcomes«. Ponosni smo, da je posebej pohvalil rezultate oživljanj v CNMP Maribor in v svojem neposrednem stilu navzočim dejal, da je »Maribor eno najboljših mest za srčni zastoj.« Prav tako je izpostavil znanstvenoraziskovalno delo v CNMP Maribor, ki je bilo in bo tudi v prihodnje osnova mednarodnega sodelovanja med našo in njegovo institucijo.

Naslednji dan je obe predavanji (z določenimi modifikacijami in dodatki) predstavil še študentom mariborske Medicinske fakultete in Fakultete za zdravstvene vede.

Zadnji dan obiska prof. Gazmurija je bil rezerviran za raziskovalno dejavnost. Zaključili smo pilotsko raziskavo o uporabi eritropoetina pri oživljanju in začeli priprave na objavo in predstavitev na naslednji znanstveni konferenci AHA-e v New Orleansu. Prav tako smo postavili osnove za raziskovanje glede uporabe zoriporida na področju oživljanja in za sodelovanje s prof. Aufderheidom (multicentrične študije v Sloveniji).

Naslednji pomembni mejnik v izobraževanju urgentnih zdravnikov se je odvijal med 20. in 22. majem, ko je CNMP Maribor gostil zname-

nita predavatelja z Yale University School of Medicine. Prof. Gregory Luke Larkin, mednarodno uveljavljen gostujoči predavatelj na številnih univerzah s področja urgentne medicine in javnega zdravja, in prof. Chris Moore, eden vodilnih ameriških učiteljev ultrazvoka v urgentni medicini, sta imela dvodnevni uvodni tečaj urgentnega, v nujno oskrbo usmerjenega ultrazvoka. Tečaj je obiskalo 20 udeležencev (specializanti urgentne medicine in ostali zdravniki, ki se ukvarjajo s področjem nujne medicinske pomoči in intenzivne medicine).

Tečaj je bil izredno dobra demonstracija fokusiranega učenja in posredovanja prilagojenih informacij, ki omogočajo hiter vpogled v novo snov ter pragmatično in učinkovito učenje večšin in posegov.

Pregled z ultrazvokom pri nujnih stanjih v predbolnišničnem okolju se bistveno razlikuje od ultrazvočnega pregleda pri specialistu drugega kliničnega področja ali specialistu radiologu, saj je ozko usmerjen in omejen; mnogokrat iščemo le odgovor »da« ali »ne« (tabela 1). Vsako patološko najdbo, ki je preiskovalec (v tem primeru urgentni zdravnik) ne more razložiti, bi moral s pomočjo ultrazvoka ali druge slikovne preiskave pojasniti specialist ustrezne stroke. Pregled z ultrazvokom pri nujnih stanjih je lahko tudi interaktiven in pripomore k postavljanju diagnoze oziroma interpretaciji bolnikovega kliničnega stanja, saj lahko zdravnik združi odziv pacienta, najdbe pri kliničnem pregledu in prikaz notranjih struktur z ultrazvokom. Urgentni zdravniki, ki dovolj časa posvetijo primernemu usposabljanju, lahko samostojno izvedejo dodatni usmerjeni ultrazvočni pregled pri nujnih stanjih (tabela 2).

Osnovne značilnosti ultrazvoka pri nujnih stanjih so:

1. pregled z ultrazvokom izvedejo zdravniki, ki so neposredno vpleteni v zdravljenje pacientov;
2. urgentni zdravnik pridobiva posnetke sam, jih sam interpretira in integrira v zdravljenje pacienta;
3. protokoli usmerjenega pregleda z ultrazvokom pri nujnih stanjih;
4. ultrazvočni pregled lahko opravimo na mestu dogodka in njegov izvid takoj uporabimo pri zdravljenju;
5. iskanje »da« ali »ne« odgovorov pri posameznih nujnih stanjih, takojšnja integracija anamneze, kliničnega pregleda, laboratorijskih izvidov in slikovne diagnostike (v našem primeru ultrazvoka).

Tabela 1: Primarne indikacije za pregled z ultrazvokom pri nujnih stanjih

INDIKACIJE	KLJUČNE NAJDBE PRI PREGLEDU Z ULTRAZVOKOM
AAA (anevrizma abdominalne aorte)	Premjer aorte > 3 cm
Pregled pri poškodovancu (FAST)	Hemoperitonej, hemotoraks
Nosečnice v prvem trimesečju	Znotrajmaternična nosečnost
Pregled srca	Srčna aktivnost, izliv v perikard
Obstrukcija urotrakta	Hidronefroza
Bolezni žolčnika	Žolčni kamni, ultrazvočni Murphyjev znak

Tabela 2: Primeri dodatnega ultrazvočnega pregleda pri nujnih stanjih

Apendicitis
Prikaz ascitesa
Nepravilnosti v gibanju srčne stene
Globoka venska tromboza
Tumorji v medenici
Izliv v pleuralnem prostoru
Pnevmotoraks

Pomoč pri posegih

Drenaža abscesov
Odstranjevanje tujkov
Suprapubična aspiracija
Nastavljanje centralnih venskih katetrov

Prvi dan so dobili udeleženci uvodne informacije o metodologiji, naravi in tehnologiji ultrazvoka ter o ultrazvočni orientaciji, pristopu in anatomiji. Vadili so nastavljanje venskih poti (vključno z v. jugularis ext. in v. subclavio) pod nadzorom ultrazvoka na modelu.

Naslednji dan je program potekal na »živih modelih«; v realizaciji tega dela programa so nam pomagali študenti prvega letnika MF Maribor. Program je bil v grobem razdeljen v dva sklopa: razširjeni FAST-pregled poškodovanca in osnove urgentne ehokardiografije, vključno s pregledom aorte.

FAST (Focused Assessment Sonography of Trauma patient) ♦

S pomočjo pregleda FAST si lahko prikažemo prosto tekočino v abdomnu, pleuralnem prostoru in perikardu. Čeprav ga je možno uporabiti tudi za odkrivanje poškodb parenhimskih organov, je pregled FAST oblikovan za odkrivanje krvi v peritonealni votlini, pleuralnem prostoru in perikardu ter ga je treba uporabljati kot takšnega. Ko je začetni pregled končan, se je možno vrniti na področja, ki nas zanimajo, in jih v celoti pregledati, vendar pri tem (časovno) ne smemo ogroziti pacientovega zdravstvenega stanja. Anatomska področja, ki so zanimiva pri pregledu FAST, so tri področja v abdomnu in eno v toraksu: **desni zgornji kvadrant** (jetra, desna ledvica, diafragma, Morisonov žep – potencialni prostor med jetri in desno ledvico), **levi zgornji kvadrant** (vranica, leva ledvica, diafragma, splenorenalni recessus – potencialni prostor med vranico in levo ledvico), **suprapubično** (mehur, maternica, recessus vesicouterinae – potencialni prostor med maternico in mehurjem, recessus rectouterinae – potencialni prostor med rektumom in maternico) in *subksifoidno* (jetra, diafragma, srce, perikardialni prostor). Dodatni možni pogledi so še: desni kostofrenični kot, levi kostofrenični kot in parasternalni pregled srca v dolgi osi.

Na koncu izobraževanja so udeleženci sposobni odgovoriti na naslednja vprašanja:

1. Ali je prisotna tekočina v abdomnu?
2. Ali je prisotna tekočina v perikardu?
3. Ali je prisotna tekočina ali zrak v pleuralnem prostoru?
4. Ali je prisotna anevrizma abdominalne aorte in/ali ruptura anevrizme?
5. Ali je razširjen urotrakt?
6. Ali je razširjen mehur?
7. Ali je prisoten femoropoplitalni flebitis/tromboza?
8. Ali je spodnja vena kava normalna?
9. Kako najti jugularno veno, veno subklavijo in femoralno veno ali arterijo za punkcijo pod nadzorom ultrazvoka?

Ultrazvok srca v urgentni medicini ♦

Kot je poudaril prof. Chris Moore, obstaja nekaj osnovnih indikacij za uporabo ultrazvoka v urgentni medicini:

1. srčni zastoj:
 - tamponada srca,
 - miokardni infarkt (AMI),
 - pljučna embolija (PE),
 - hipovolemija,
2. akutna hipotenzija ali šokovno stanje:
 - hipovolemija,
 - hemoragični šok,
 - septični šok,
 - tamponada srca,

- pljučna embolija,
 - AMI,
3. akutna prsna bolečina ali dispneja:
- AMI,
 - PE,
 - disekcija aorte,
 - perikarditis,
 - plevralni izliv.

Vaje so potekale s pregledom skozi tipična ehokardiografska okna: parasternalno, apikalno, subkostalno in suprasternalno. Pozneje je prof. Moore s prikazom različnih primerov in tipičnih ultrazvočnih slik pomagal udeležencem, da sodelujejo v prepoznavi osnovne in najpogostejše urgentne patologije.

Tečaj je bil vsekakor veličastna demonstracija pedagoške virtuoznosti, strnjene v dveh dneh. Hitra ustna anketa udeležencev je pokazala izjemno zadovoljstvo in željo, da se podobni tečaji ponovijo. Z univerzo Yale in prof. Larkinom se dogovarjamo za podoben tečaj težavne dihalne poti, alternativne dihalne poti in bronhoskopske intubacije, ki naj bi ga izvedli februarja ali marca prihodnje leto.

Med 18. in 20. decembrom bomo v CNMP Maribor gostili prof. Daniela Lichtensteina (Francija), prof. Luco Nerija (Italija), prof. Erica Slotha in doc. Radovana Radonića. Takrat namreč organiziramo prvi temeljni ultrazvočni tečaj za urgentno in intenzivno medicino, ki ga organizira World Interactive Network Focused on Critical Ultrasound (WINFOCUS). Tečaj obsega specifični, celotni diagnostično-interventni pristop k bolniku s pomočjo ultrazvoka. Obsega elemente FAST-a, FATE-ja, ehokardiografije, pregleda in vodene punkcije ožilja, dihalnih poti in optičnega živca/glave. Na ta način bi omogočili odprtje mreže organiziranih tečajev v Sloveniji v sodelovanju z domačimi strokovnjaki za posamezna področja.

Nova specializacija zahteva nove pristope k različnim področjem medicine. Vse od prvih javnih razprav o ultrazvoku v urgentni medicini dalje, ki so potekale na mednarodnem srečanju Akutna stanja 3 (Maribor, 2007) in mednarodnem kongresu urgentne medicine (Portorož, 2007), so mnenja o organizaciji in učenju ultrazvoka v urgentni medicini deljena. Pravzaprav je situacija podobna, kot je bila v vseh drugih sredinah po svetu, ko je urgentni fokusirani ultrazvok stopal na področje urgentne medicine. Menim, da je tukaj smotrno citirati razmišljanje pionirjev ultrazvoka v urgentni medicini:

»There are many answers to why bedside emergency ultrasonography has been slowly embraced – some political, some psychological, some economic, some logistical, and some related to training.«

Prof. Jerris H Hedges, MD, MS, FAAEM

»In the last decade, pioneers in emergency medicine have advanced the field of emergency ultrasound. From the first lonely fellowship, emergency ultrasound has evolved into a recognized core skill of graduating emergency residents. For a few of us, ultrasound has become integral to the practice of emergency medicine. Over the next decade I expect we will see an explosion of ultrasound in the emergency medicine.«

Prof. RJ Gaspari, MD, MSc, RDMS

Pri razmišljanju o poti ultrazvoka v urgentni medicini prihajajo v zavest razmišljanja Karla Popperja iz njegovih knjig *The Logic of Scientific Discovery* in *Unended Quest*. V obeh knjigah je izjemna analiza dogmatičnega in kritičnega razmišljanja. Tudi analiza ultrazvoka v urgentni medicini lahko dobi dogmatične in kritične okvire. Dogmatska drža potencialnih učiteljev in učencev bi lahko razglasila uporabo ultrazvoka v urgentni medicini za pretiravanje ali morda celo za (neupravičeno) nepotrebnost. Dogmatska drža potencialnih učencev po osnovnih tečajih bi lahko bila nevarna, ker ne bi ohranila kritičnosti o omejenem znanju. Kritična drža

potencialnih učiteljev bi se lahko osredotočila le na negativne vidike fokusiranega znanja in učenja ultrazvoka v urgentni medicini. Kritična drža potencialnih učencev do dogmatizma potencialnih učiteljev bi lahko ovirala pretok znanja domačih vrhunskih strokovnjakov in pedagogov v urgentno medicino in bi nas v popolnosti naredila odvisne od tujih učenih glav. Ustvarjalno in iznajdljivo razmišljanje nam sugerira kombinacijo izkušenj iz tujine (programi tečajev za urgentno medicino) in domačega znanja na posameznih področjih ultrazvočne diagnostike. Čeprav dogmatični način razmišljanja izhaja iz prirojene potrebe po regularnosti (zato je dogmatizem v tej meri potreben) in kritičnost izhaja iz potrebe, da se novost oceni in prilagodi obstoječemu (zato je kriticism v tej meri potreben), nove razsežnosti diagnostike in posegov že v predbolnišničnem okolju od kreativnega misleca zahtevajo spremembo, ne glede na lahkoto rigidnega obstoja.

Novi optimizem ponuja dejstvo, da so številni strokovnjaki ultrazvočne diagnostike pripravljeni pomagati pri sestavljanju učnega programa tovrstne diagnostike za urgentno medicino in učiti. Interes med urgentnimi zdravniki za učenje pa ponuja popoln alibi za organiziranje takšnih tečajev.

Sledi torej učenje, ki bo vsebovalo vse tipe procesa učenja po Popperju:

- a) učenje kot odkritje (diagnostike, pristopa, oskrbe);
- b) učenje s posnemanjem (veščin, posegov, pristopov strokovnjakov z izkušnjami);
- c) učenje z vajo in ponavljanjem.

To lahko nato rodi novi element kreativnosti pri delu in raziskovanju.

Glede na vse se zdi, da je Claude Gibb imel prav, ko je zapisal: *»Napredek dosegamo s popravljanjem napak, ki smo jih naredili pri napredovanju.«*

Ob tej priložnosti bi se rad zahvalil vsem, ki so pomagali pri realizaciji vseh prej omenjenih dejavnosti. Posebna zahvala gre direktorju Zdravstvenega doma dr. Adolfa Drolca Maribor, asist. mag. Jerneju Završniku, čigar fleksibilnost in posluš za strokovnost in raziskovanje sta omogočila organizacijo opisanih dogodkov. ■

Obvestilo uredništva

Elektronska pošta

Zaradi nezanesljivega elektronskega omrežja obveščamo avtorje, da bomo vsa sporočila, ki jih bomo prejeli, potrdili s povratno pošto. V kolikor od nas ne prejmete potrdila o prejeli elektronski pošti, vljudno prosimo, da nas pokličete ali ponovno pošljete prispevek.

Uredništvo

Petindvajsetletnici Tekmovanja za čiste zobe ob rob

Tatjana Leskošek Denišlič

Zadnje tedne buri duhove podatek, da je za vsakega državljanca iz zobozdravstvenega zavarovanja na leto na voljo nič več kot približno 45 EUR javnega denarja, in to skupaj z dopolnilnimi zavarovanji.

Prav gotovo je to malo, premalo.

Zobozdravniki, ki delamo z otroki, ugotavljamo, da je *populacija otrok do zaključenega osnovnega šolanja kar dobro zajeta in obdelana (malo zmede je prineslo opredeljevanje),

*KEP (karies, ekstrakcija, plomba) pri 12-letnikih je počasi, a vztrajno padal (leta 1987 5,1; 1993 2,6; 1998 1,8; 2003 1,7 in 2008 1,7).

Prav gotovo je k takšnim rezultatom pripomogla široka paleta vestno izvajanih preventivnih ukrepov.

In kaj opažamo sedaj?

Ustna higiena otrok se počasi slabša, ne le na šoli, kjer delam, temveč po zagotovilih kolegic tudi drugod po Sloveniji. Starši postavljajo vse bolj zaščitniški – menim, da žal v škodo otrok. Internet vsekakor širi obzorja, je pa pogosto vzrok slabe volje in odvečnih prepričevanj (npr. problem fluoridov, amalgama, homogeniziranega mleka itd.). Ob začetku šolskega leta starše seznanimo o tekmovanju in kontrolah čistosti zob. Podpišejo izjave, da se s tem strinjajo, a ko izvejo, da je imel otrok pomanjkljivo umite zobke, enostavno prepovejo kontrolo čistosti.

Prof. dr. V. Vrbič je v letošnji raziskavi o stanju oralnega zdravja – vsakih pet let so jih pod njegovim vodstvom opravili v devetih zdravstvenih regijah RS – ugotovil, da se kazalci oralnega zdravja ne izboljšujejo več (upadanje KEP), nekateri pa se celo slabšajo (odstotek oseb brez kariesa).

Ob tem je vsekakor vzpodbuden podatek Ane Dagarin, višje dentistke (skrbi za preventivne programe v dobro zdravja zob in ustne votline otrok na področju ZD Ljubljana Center), ki je v obrazložitvi za regijskega zmagovalca širše ljubljanske regije, tj. 5. d razred Zavoda za usposabljanje Janez Levec, napisala, da KEP dvanajstletnikov s posebnimi potrebami ne odstopa bistveno od indeksa dvanajstletnikov na rednih šolah.

Sprašujem se, ali nismo morda že dosegli točke, ko dlje in bolje ne gre!?

Razmišljanja iščejo rešitve. Morda bi morali:

- preventivne ukrepe vključiti v šolsko delo (Ministrstvo za šolstvo!?!),
- nagrajevati skrb za lastno zdravje (tudi šole kot nosilke vzgoje in izobraževanja),
- starše še dejavneje vključiti v tekmovanje,
- v tekmovanje vključiti vse razrede devetletke (doslej vključena ena tretjina),
- tekmovanju vgraditi »dodano vrednost« (npr. spričevalo o ustni higieni, ena dobra ocena v naravoslovju),
- učiteljem zmago z razredom dosledno upoštevati pri napredovanju,
- v nagrajevanje vključiti vse, ki so pripravljeni sodelovati, in
- misliti tudi na srednješolce.

Odgovornost posameznika za lastno zdravje bo v globalnem svetu postala čedalje pomembnejša.

In da se povrnem na začetek prispevka - kaj pa naši odrasli pacienti?

Zbornica fizioterapevtov Slovenije neupravičeno do javnih pooblastil nad fizioterapevti

Gabrijela Gaber

Društvo fizioterapevtov Slovenije protestira nad odločitvijo Ministrstva za zdravje, ker je dodelilo javno pooblastilo nad fizioterapevti Zbornici fizioterapevtov Slovenije (ZFS) in ne Društvu fizioterapevtov Slovenije (DFS).

V Sloveniji smo pričeli z izobraževanjem fizioterapevtov po srednji šoli že leta 1950 in do decembra 2007 jih je diplomiralo na Visoki šoli za zdravstvo, danes Fakulteti za zdravstvo, Univerze v Ljubljani 1833. Od tega jih je trenutno aktivnih okoli 1300, od tega približno polovica z višjo (viš. fiziot.) in polovica z visoko izobrazbo (dipl. fiziot.).

DFS je bilo ustanovljeno leta 1954 in na njegovo pobudo dve leti kasneje tudi Zveza fizioterapevtov in delovnih terapevtov Jugoslavije. V samostojni Sloveniji se je registriralo kot samostojno DFS februarja leta 1991 in je že takrat štel 754 članov od približno 900 aktivnih fizioterapevtov.

ZFS, ki je bila ustanovljena na pobudo DFS, je vnesla med slovenske fizioterapevte veliko zmedo in s svojim načinom delovanja, ki je predvsem ustrašovalen, dosegla, da so fizioterapevti danes zelo negotovi in se ne želijo vključiti v nobeno strokovno združenje. Kljub temu jih je od približno 1300 aktivnih fizioterapevtov v Sloveniji za leto 2007 plačalo članarino DFS nekaj čez 800, torej 63 odstotkov.

Zanimiv je tudi podatek, da je od 130 zasebnih fizioterapevtov, ki delujejo v Sloveniji, v DFS vključenih preko 100, ne pa v ZFS, ki naj bi bila ustanovljena prvenstveno prav za njih, da jih štiti in jim nudi strokovno pomoč.

Slovenski fizioterapevti smo nekako zgodovinsko identificirani z DFS, še posebno od dne, ko smo dobili mednarodno priznanje in bili po dolgih prizadevanjih vključeni v Svetovno združenje fizioterapevtov (WCPT). Ne bomo pozabili dne, ko smo ponosno prišli oblečeni v slovensko narodno nošo v Washington na slavnostni sprejem našega nacionalnega društva.

Tujina nam zavida visoko obletnico izobraževanja in delovanja društva, večina držav EU pa ne pozna statusa zbornice na področju fizioterapije.

Zgledujoč se po zdravnikih in drugih zdravstvenih delavcih ter možnostih sedanje pravno-politične ureditve je DFS dalo pobudo za ustanovitev ZFS misleč, da bo delovala v prid stroke in združevala fizioterapevte. Zgodilo se je ravno nasprotno.

Avtokratski način vodenja ZFS, prepleten z osebnimi interesi predse-dnice, ki jo vodi, zelo škodi domačemu kakor tudi mednarodnemu ugledu slovenskih fizioterapevtov.

Upamo, da bo Ministrstvo za zdravje prisluhnilo glasu večine slovenskih fizioterapevtov.

Tebi, dragi Hipokrat, kjerkoli že si ...

Dragi Hipokrat,

že nekaj časa me vznemirjajo določene stvari, ki so povezane z odnosom nekaterih tvojih učencev zdravnikov do nas pacientov. V zvezi s tem sem že poskušala kaj narediti tam in takrat, ko se je težava pojavila, a brez uspeha. Zato sem se odločila, da pišem kar tebi. Eden izmed mojih učiteljev mi je vedno govoril: »*Ne hodi k meni samo s problemom, temveč tudi s predlagano rešitvijo.*« Mislim, da ga bom v tem primeru razočarala, saj bom načela le problem. Brez rešitve. Saj o tem, zakaj je pravzaprav tako, ne vem dovolj. Nisem *špec baba* in tudi vem, da samo pisanje ne more spremeniti stvari. Veliko pa mi pomeni že to, da boš prisluhnil in da lahko svojo dušo izlijem na papir. In ker sem (tako mi vsaj pravijo) nekoliko kolerična, da se izrazim v tvojem jeziku, se moj žolč umiri, če stvari napišem.

Najprej sem mislila, da bi bilo dobro, če bi si, preden ti pišem, prebrala katerega izmed številnih zakonov in kodeksov, ki se nanašajo na zdravstveno dejavnost, a sem prišla do sklepa, da to niti ni tako zelo potrebno. Ne dvomim sicer, da bi bilo koristno, a tole pismo lahko spišem tudi brez tega. Kar ti želim povedati, temelji namreč na mojih osebnih (mogoče idealističnih) pričakovanjih, prepričanjih in izkušnjah.

Ne bom se spuščala v strokovnost tvojih učencev, saj to presega meje moje pristojnosti, mislim pa, da jim tega ne gre oporekati. Vsaj nekaterim. Rešujejo življenja in pomagajo bolnikom ter nenazadnje včasih dosežejo tudi prav izjemen uspeh, o katerem potem poročajo po vsem svetu. A če pogledam z vidika komunikacije in odnosa s pacientom, dragi Hipokrat, menim, da jih je večina zrelih za popravni izpit. Pravzaprav ne za popravni izpit, saj izpita, ki ga nikoli niso *opravljali*, tudi ne morejo *popravljati*. Prvič in zelo resno bi morali pristopiti k izpitu »Komunikacija z bolnikom«. A jih takih vsebin na študiju ne učijo v zadostni meri. Pa bi jih morali! In prav zato ti pišem.

Čeprav danes vsi študentje medicine po končanem študiju zaprisežejo pod tvojim imenom in se zavežejo, da bo delali v skladu z moralno-etičnimi načeli, se zdi, da potem kasneje, ko *zares* postanejo zdravniki, vse prevečkrat pozabljajo na to, da se v ambulantni pravzaprav srečujejo z ljudmi. Včasih imam občutek, da se obnašajo, kot da pred sabo nimajo človeka, ki misli in čuti, temveč objekt, ki jih izjemno zanima samo z medicinskega stališča. Tako na primer z velikim zanimanjem na ultrazvoku opazujejo nepravilnost nekega organa, to pokažejo svojim specializantom in morda celo pokličejo še kakšnega stanovskega kolega, da si ogleda *to zanimivost*. Gledajo in govorijo o organu, medtem ko se občutkom lastnika tega organa posvetijo zelo malo. To se je namreč zgodilo meni in mojim organom in prepričana sem, da, žal, zagotovo še komu drugemu. Prav zares nimam nič proti, če si svoje organe poleg zdravnika ogleda še specializant, ali dva, ali trije, ki bodo jutri zdravniki mojih otrok. Me pa moti, da se me ne vpraša, ali se strinjam, da so zraven, in da se mi nihče od specializantov ne predstavi. Če mi jih že ne predstavi zdravnik, čeprav bi se to glede na etični kodeks zelo spodobilo oziroma bi bilo celo nujno, lahko s svojo glavo razmišlja bodoči strokovnjak specializant in *prekosi* svojega učitelja. Ampak kdo si bo upal omajati avtoriteto *velikega učitelja zdravnika*, od katerega se pravkar učijo?! Prav tako me ne moti, če zdravnik svojemu podmladku razlaga o boleznih mojih organov, a vendar sem tam še jaz! Dragi Hipokrat, misliš, da lahko upravičeno pričakujem, da bo zdravnik isto zgodbo razložil še meni? Ali bi morala pozorno poslušati že takrat, ko jo razlaga specializantom? Meni zdravnik takrat ni razložil,

kaj je pravzaprav narobe z mano, in tako so specializanti, ki so bili takrat prisotni, vedeli več o mojem zdravstvenem stanju kot jaz. Srečnejši! In zdaj, ko tole berejo tvoji učenci, zagotovo že besno tarnajo in negodujejo, češ ali je meni sploh jasno, koliko pacientov oni sprejmejo na dan, kako obremenjeni so in da za *take* stvari, kot je večje posvečanje vsakemu pacientu, nimajo časa.

Do neke mere, dragi Hipokrat, se pravzaprav strinjam z njimi. Res so obremenjeni in veliko delajo. Ne najdem pa opravičila za to, da se dostikrat precej ignorantsko obnašajo do pacientovih občutkov. Z zavidevanja vrednim znanstveno suhoparnim jezikom, a brez prave empatije, povedo svoje ugotovitve in ob tem prevečkrat pozabijo na to, da je »prejemnik« teh informacij pravzaprav človek, ki se je v tistem trenutku znašel v stiski in ga je strah. Da ne govorim o tem, da polovice izrazov, ki mu jih je pravkar povedal zdravnik, ta »prejemnik« ne razume. Ali ni nekaj bistva tudi v tem, da bi bolnika na primeren in za njega razumljiv način obvestili o njegovem zdravstvenem stanju? Nikakor ne pričakujem, da bodo psihoterapevtsko pristopili k vsakemu pacientu, ki ga srečajo, in še k dvajsetim njegovim svojcem, ki nervozno čakajo v čakalnici, a nekaj več občutka in korektnosti bi vseeno pričakovala. Saj po mojem mnenju to ni vprašanje časa, temveč vprašanje komunikacijskih sposobnosti, ki jih bodoči zdravnik tekom študija ne osvoji! Hkrati gre tukaj tudi za človeško vrlino vsaj delne sposobnosti življenja v sočloveka.

Problem se mi zdi tudi v tem, da tvoji učenci nekako nočejo sprejeti, da imajo danes opravka z drugačnimi pacienti kot v tvojem času. Danes imamo internet, dragi Hipokrat, in medicinska literatura je dostopna skoraj vsakomur. Zato si pacienti dostikrat preberemo kaj o svoji težavi, se o njej poučimo, da potem na pregledu lažje *sledimo* zdravniku oziroma ga znamo vprašati, kar nas zanima. Priznam, nekateri pacienti mislijo, da *so kar končali medicino*, ker so prebrali tri članke o migreni, kar je lahko moteče za zdravnika pri postopku diagnostike, a večina pacientov se zaveda omejitve svojega znanja. Nekateri zdravniki pa vseeno dajejo vtis, da jim ta seznanjenost ni všeč. Neradi vidijo, da se pacienti izobražujemo, ker imajo verjetno občutek, da s tem spodkopavamo njihovo kompetentnost. In so še bolj vzvišeni, še bolj nekorektni, češ, *potem pa se sami pozdravite, če bolje veste kot jaz*. In potem postanemo tečni, nervozni in nekorektni mi pacienti. Kar pa seveda tudi ni prav, a je gledano z vidika dinamike medosebnih odnosov povsem pričakovana reakcija! Pravijo namreč, da je *napad najboljša obramba*.

Po drugi strani so nekateri tvoji učenci naravnost izbrani za ta poklic. Čuti in vidi se, da živijo vaš medicinski etični kodeks. So prijazni in spoštljivi do pacienta, mu na razumljiv način razložijo, kaj je z njim narobe, ne da bi s tem izgubljali preveč časa. Takih si želimo še več. Vse, kar povedo, povedo s 60 dB, pri tem pacientu gledajo v oči in za to porabijo, ne boš verjel, ravno toliko časa kot tisti njihovi kolegi, ki novico sporočajo s 70 dB, s pogledom, odmaknjenim v tla ali zatopljenim v kup papirjev. Ne razumem, kako in zakaj so nekateri zdravniki kljub časovni stiski lahko korektni do svojih pacientov, drugi pa ne. Pravzaprav me to samo še bolj utrjuje v prepričanju, da korektnost in prijaznost nista vprašanje časa, na katerega se radi izgovarjajo, temveč volje in motivacije ter komunikacijskih veščin! Seveda dopuščam tudi to možnost, da ima vsak kdaj slab dan, torej tudi zdravniki, ampak nekateri od njih nimajo *slabih dni*, temveč *slaba leta*. In ravno pri takih se (po izkušnjah soodeč) največkrat izkaže, da kar naenkrat vseeno imajo *dober dan*, če se pacient postavi zase in od zdravnika pričakuje/zahteva/prosi, da ga, ne glede na

to, koliko pacientov je že imel ta dan, obravnava, kot da bi bil njegov prvi oziroma edini pacient. Zdraviti pacienta in vzpostaviti odnos z njim je pač malo drugače kot delati za tekočim trakom!

Včasih, težko mi gre z jezika, a je res, pa se tvoji učenci upravičeno jezijo na nekatere izmed svojih pacientov. To so predvsem tisti zdravniki, ki dajo konkretne in zelo jasne informacije o bolezni, z navodili, kako naj zdravljenja poteka. Nekateri pacienti kljub temu *delajo malo po svoje*. In ko gredo stvari narobe, se potem spet oglasijo pri svojem zdravniku in pričakujejo, da bo *vse popravil*. V takem primeru bi tudi jaz, če bi bila zdravnik, izgubila živce, saj se mora vsak zavedati lastne odgovornosti za zdravlje.

Če skušam zdaj narediti kratek povzetek, da si boš lažje ustvaril vsaj približno celotno podobo, se mi zdi, dragi Hipokrat, da se današnji zdravniki vse bolj odmikajo od pacientov, ki postajamo kot neke vrste potrošno blago. Na pacienta ne gledajo celostno, temveč vsak zdravnik pogleda le tisto, kar ga zanima. Kardiolog pogleda srce, pulmolog pljuča ... To je iz ekonomsko-časovnega vidika sicer smiselno, vendar se mi zdi, da je ravno v tem bistvo problema. Mislim namreč, da bi se ob vsakem pregledu zdravniki morali zavedati, da srce, ki ga pregledujejo, *čuti in misli, ga je strah* in si želi razumevanja ter občutka sprejetosti. Enako tudi *pljuča* in

vse ostalo iz anatomije. Če pa jim je težko postaviti se v kožo drugih, pa naj se vselej vprašajo, česa bi si oni sami želeli, če bi bila to njihova pljuča ali srce, torej če bi bili sami bolni. Ker sicer je nemogoče vzpostaviti zaupanje, ki je temelj dobrega odnosa med zdravnikom in pacientom, ki imata oba enak cilj - izboljšanje zdravja. Navsezadnje je dober odnos že pol terapije, saj gre pacient domov z dobrim občutkom, kar zagotovo vpliva na potek zdravljenja. Vse se torej začne in konča pri komunikaciji.

Končam pa naj tudi jaz. Marsikaj bi ti še lahko povedala, a bom prihranila za kdaj drugič, ker bo zgodbic in mnenj zagotovo še veliko. Zdaj mi je malo lažje. Prav želim si, da tokrat *prekršiš molčečnost* in o teh zadevah spregovoriš nekemu, ki bo vedel, kako stvari obrniti na bolje. Ali povedano drugače: mogoče bo to vseeno prebral nekdo, ki je dovolj vpliven in ima dovolj znanja za izboljšanje položaja. A če ne bo nič pomagalo, lahko še vedno pišem Božičku in ga prosim, da študentom medicine prinese nov predmet »Komunikacija z bolnikom«, zdravnikom pa zvrhan koš *korektnosti in prijaznosti*, pa čeprav brez dodatka. Kaj meniš? ■

*Lepo te pozdravljam,
Dr. Saška Roškar, univ. dipl. psih.*

Videnje starosti

Janko Kostnapfel

»Mlad umre, kogar ljubijo bogovi...« Pregovor meri seveda na neprijetno starost. Vendar je misel prehuda. Sicer pa smemo reči, da je vsako življenjsko obdobje po svoje težko. Umiranje v starosti utegne biti mučno, a naporno je tudi že rojevanje za novorojenca.

Res pa v višji starosti nastopajo nove težave in motnje, telesne in duševne, ki jih prej ni bilo in se jih je težko znebiti ali sploh ne. Staranje je vendar propadajoč, napredujoč in nepovraten proces. Spominja na sušenje in odpadanje listja z dreves jeseni. A z nekaj filozofije bi lahko dejali, da staranje včasih tudi »zavira staranje in podaljšuje življenje«, kar se zdi na prvi pogled paradoksalno. Npr. starostno hujšanje debelega človeka razbremenjuje delo in napor njegovega srca..., degenerativno



P. Pavlov je menil, da je pri shizofreniji simptomni kompleks z avtizmom, negativizmom in mutacizmom – pravzaprav pojav hipnoidnega stanja, ki predstavlja zaščitni zavór v živčnih celicah. Nasprotje bi bila akutna smrtna katatonija (Stauder).

spremenjena hrbtenica najde čez čas ustrežnejšo lego in bolečine prenehajo... Še kakšen zgled za ugoden izhod staranja bi lahko navedli. Zadnje čase znanstveniki ugotavljajo, da se v starajočih možganih pojavljajo juvenilne celice, ki bi utegnile pozitivno vplivati celo na takšno stalnico, kot je stopnja inteligentnosti. Moram priznati, da takšnega vpliva pri sebi še nisem zaznal...

Lepo bi bilo, če bi se človek v dobri telesni in duševni kondiciji čim dlje zadrževal na platoju svojega življenjskega vrha oziroma parabole in bi se šele kasno začel spuščati v dolino – tedaj pa hitro, nenadoma ali bi kar zaspal. Žal je takšna pot redka in odvisna predvsem od genskega zapisa posameznika. Pri svojih stotih letih jo je imel naš olimpijonec Leon Štukelj. V splošnem je sestop v dolino in proti smrti bolj počasen, stopničast, večkrat težak, kot je pač običajno hoja po bregu navzdol.

V starosti nastopajo telesne bolezni, pogosto več hkrati (polimorbidnost), in duševne, npr. splošna duševna oslabeleost (demenca) in posebej depresija, včasih celo s tragičnim izhodom uspelega samomora, ki je pri stari populaciji kar dvakrat pogostejši kot pri splošni. Za duševno depresijo – bolešno otožnost v višji starosti je pač dovolj razlogov: večkrat morebitna nagnjenost, boleče telesne bolezni in ne nazadnje psihološki sediment tudi »črnih biseroev«, ki so se desetletja nabirali na »življenjski ogrlici«. Sicer pa nihče ne more zagotoviti, da ne bo obupal in nasilno pretrgal svojega življenja.

V višji starosti človek seveda peša, postaja bolj počasen in okoren, hitro utrujen – telesno in duševno. Pojavljajo se še vsakršni psihološki problemi, včasih celo filozofskega značaja. Te nove težave doživljajo nekateri starostniki kot zelo obremenjujoče, drugi manj. Mnogi na splošno in brez zadostne utemeljitve jadikujejo (jammern), kar naj bi bilo za višjo starost v neki meri značilno.

Nekateri stari ljudje tožijo zaradi osamljenosti. Izgubili so svojce, prijatelje, znance. Živijo pretežno sami. Osamljenec v prostornem stanovanju potoži: »Da bi vsaj v zgornjem nadstropju kaj zaropotalo...« Doživljanje osamljenosti je vsekakor huda reč. Tedaj je rekel gospod Bog: »Ni dobro človeku samemu biti.« Človek ima v svoji organski snovi občutek za bivanje v skupnosti (das Gemeinschaftsgefühl – po A. Adlerju), celo nagon. Nič v naravi ne živi samotarsko, samo zase: ne živali, ne rastline, kamenine so v skladih, človek... Avtizem, samošnost, obrnjenost vase – je eno najhujših bolezenskih znamenj in bistvo shizofrenije. Vendar se včasih človek sam lahko počuti še kako močno povezanega s soljudmi, v množici pa osamelega in izgubljenega.

Oskrbovanka živi v svoji sobi ves dan in se ne udeležuje domskih dejavnosti. Vprašam jo: »Kaj vam ni dolgčas in se ne čutite osamljeni?« Odgovori: »Ne, ker ves čas pijem iz čaše svojega življenja...«

Podobno vprašanje naslovim oskrbovancu, ki tudi ne zapuša sobe. Takole pravi: »Ne čutim se osamljenega in ni mi dolgčas, ker se ves čas pogovarjam s pokojno ženo, ki mi odgovarja.«

Kako odgovarja?

»Iz njene slike na zidu, ki jo vidite.«

Seveda ne vsi tako. Vsak človek je svet zase. Starejši ljudje se večkrat izogibajo družbi, se izolirajo, ne da bi sami točno vedeli, zakaj. Njihov interes se je zožil, življenje okrog njih in tudi delo ljudi jih manj zanima. Tak umik je že neko znamenje višje starosti. Starostniki si ne želijo več

stikov, celo ne z dolgoletnimi prijatelji in znanci. Zakaj naenkrat ta sprememba? Na vabilo dolgoletnega prijatelja lahko starostnik odvrne: »Ne morem priti, čeprav se že dolgo nisva videla. Saj sva si že vse v življenju povedala...« Vse? To je boleč odgovor. Kdo drug pa bo dejal: »Ne zahajam več v družbo. Ljudi se bojim, občutek imam, da me ljudje ne marajo...« Bog ve, kaj si ta človek misli in česa se boji, očitno pa se za kakšen »dvoboj« ne čuti več pripravljenega.

Nekateri starostniki preživijo ves božji dan v fotelju in ne počno ničesar. No, pravijo, da razmišljajo. Ni mogoče reči, da razmišljanje ni nikakršno delo. Cogito, ergo sum. Vendar, o čem razmišljajo? Mnogi vsekakor o pomembnih rečeh, ki jih težijo, npr. o večnih vojnah... Drugi pa morda le tjavdan, kot pravijo Rusi: razmišlja, zakaj črna krava daje belo mleko...

Ampak, ko tak starček, ki menda ne dela drugega kot sključen sedi v dve gube in zre skozi okno v daljavo, za vselej zapusti svoje »delovno« mesto, se zgodijo čudne reči. V hiši nastopi pošastna praznina in družina večkrat razpade... Videti je, da je bil ta »brezdelnež« vsaj močno »lepilo«... In tak mehanizem velja tudi v širšem družbenem dogajanju. Psihoanaliza mu pravi: pomembna vloga očetove podobe.

Včasih »potrka na vrata« starostnika vest in občutek krivde. Vesti ne kaže ocenjevati s strani, »objektivno«, ker je docela subjektivna in relativna reč. Zato ne gre drugemu kar očitati, da je brez vesti ali da je njegova vest črna. O vesti ve samo vsak zase. Podobno je tudi z občutkom krivde. Starejšo ženo v domu upokojencev je neizmerno pekla vest, ker je v svojem otroštvu izmaknila iz denarnice svojega dobrega in revnega očeta – pet dinarjev. Lahko pa občutka krivde nima tisti, ki je objektivno storil hudo dejanje, ker ga pač povezuje, razlaga in opravičuje s pravičnostjo.

Stari ljudje imajo dovolj časa, da razsojajo o svoji življenjski poti, o »časi« svojega življenja. Redki povedo, da so svoje življenje zavozili in bi živeli drugače, če bi še enkrat živeli. Včasih še dodajo, da bi se sedaj lahko spet »zbogali, pobogali«. No, takšna zakasnela želja je pa že nekoliko vprašljiva. Sicer pa ugotavljamo, da velika večina starostnikov meni, da so svoje življenje prehodili pravilno in pošteno. Obe oceni sta razumljivi s stališča, da t.i. svobodna volja človeka vendar ni absolutna in je vedenje odvisno od različnih silnic, zlasti zunajzvestnih.

Glede koraka po življenjski cesti pa kaže povedati, da je izjemno pomemben ritem, njegova stalnost in seveda vsebina. Človek naj sledi tistemu »azimutu«, ki ga je spoznal in sprejel v svoji adolescenci, torej v poznejšem mladostnem obdobju. To je tisti bister in zdrav studenec iz še neonesnaženega izvira. Naj v poznejšem življenju ne preskakuje tirov in se povzpneja na nasproti vozeči vlak. Človek ima samo eno življenje in eno smrt!

Konkurenca ni tovariško tekmovanje in ni ritem, marveč disritmičnost. Konkurenca sicer poganja in dviga tehnično in materialno raven, a v isti sapi vodi k siromašenju človeka, k nizki človečnosti in revni duhovnosti. Človek ne živi samo od kruha... Borze, delnice, vrednostni papirji, »plemenitenje« denarja, procenti, dobiček, dividende, igre na srečo – vse to in še kaj je pač vsakodnevna duhomorna lajna in nevarna droga. Konkurenca v zdravstvu – kaj pa bi to bilo?! Vsakdo naj bo vključen v organiziran delovni proces. Delo naj bo ustvarjalno in stalno. Nulla dies sine linea.

Ljudje razmišljajo na stara leta tudi o smislu življenja. Za esencialen, bistven smisel življenja seveda ni mogoče vedeti in je primerneje govoriti o pomenu življenja. Nekateri drzni znanstveniki naravnost rečejo: življenje nima smisla. Raziskava starostnikov v domu upokojencev je pokazala, da je zanje večinoma najpomembnejše prizadevanje za dobre medsebojne odnose, zlasti v krogu družine, in na drugem mestu je ustvarjalno delo. Torej: nenehno zavzemanje za primerne medčloveške odnose – da! Na koncu neuspelega prizadevanja je – vojna, ta najhujša duševna bolezen človeštva!

Starostniki svojo smrt pretežno mirno sprejemajo. No, saj druge izbire tudi nimajo. In smrti se ne bojijo. Redki pravijo, da so življenja naveličani

in bi radi kar umrli. Nekateri to naravnost in prepričljivo povedo. Drugače je pri procesu umiranja, do katerega mnogi kažejo bojazen in strah, saj vedo, da je včasih res mučno in boleče.

Stari ljudje razmišljajo tudi o posmrtnem življenju. Raziskava je pokazala, da mnogi vanj ne verjamejo, večkrat tudi tisti ne, ki so verni in redno obiskujejo cerkvene obrede, kar seveda ni v skladu z uradno dogmo. Pravijo, da je posmrtno življenje treba razumeti kot lepo bajko, ki ji radi prisluhnemo, se vanjo močno vživimo in nas sprošča, včasih tolaži. Kakšen intelektualac, lahko visok znanstvenik, pa bo nasproti temu lahko dejal: »Ampak po naši smrti nekaj vendar še mora biti...« Ne more sprejeti misli, da od avtorja pomembnega življenjskega dela ne bi nič ostalo... Srbska narodna pesem pravi: »... Kad čoveka smrt nadže, ništa s sobom ne ponese, več skrštene bele roke i pravedna dela svoja...« Nekateri, bolj filozofsko in transcendentalno razmišljajoči ljudje pa štejejo in razumejo življenje vse od širšega počela, od neštevilnih, zemeljsko raztresenih človeških generativnih celic dalje, in ne le od paritvenega spočetja naprej, ter tja do vesoljskih delcev oziroma valov umrlih. »...Onan... je stresel seme na tla... V očeh Gospodovih pa je bilo hudobno, kar je delal;« (1. Mojzesova knjiga).

Sicer pa je najbrž tako: kdor v svoje posmrtno življenje verjame, to zanj tudi obstaja. Prepričanje in verovanje je lahko zelo močno ali celo neizbrisno fiksirano na možganskih namagnetiranih celicah (»feritni obročki«) in v psihi. Tako je tudi s čustvi ljubezni in sovraštva. Zato je vprašanje sprave na sploh vprašljivo. Zaman bi dopovedovali naši pacienti, da ni Katarina Velika in poročena s Stalinom... Ne samo zaman, tudi ne bi bilo prav in lepo.

Na splošno lahko rečemo, seveda so tudi izjeme, da tam po 80. letu življenja začne s človeka občutneje »odpadati omet«. Ampak njegovo bistvo, vsebinsko jedro – ostaja! Tudi pri dementnih pacientih, včasih celo zelo izrazito.

Stari ljudje imajo življenjske izkušnje, veliko vedo in so v razsoji modri. Niso brez utemeljitve, zlasti vzhodna ljudstva, tako zelo cenili starcev. Imenovali so svete starce in mladi so hodili k njim po nasvete. Starčki so jim večkrat dejali: počakajte! Takšen je bil včasih tudi nasvet profesorja dr. Pavla Lunačka mlademu zdravniku pri vodenju poroda. In tako je ukazal svojim oficirjem tudi feldmaršal Mihail I. Kutuzov, ko je dremal na peči za Moskvo in so Napoleonovi vojaki plenili po mestu.

Starostniki imajo sposobnost distanciranja, ker so pač preživeli razdaljo med dvema, časovno zelo oddaljenima točkama, česar mladi še niso mogli. Zato imajo tudi vedenje o pojavu »starostnega daltonizma«, saj so spoznali, da je marsikaj tistega, kar so nekoč videli zeleno, bilo v resnici rdeče, in da so marsikdaj nevarno »prevozili semafor«. Stari ljudje imajo dovolj točno izdelana moralno-etična merila. In končno, a najbolj pomembno: vsi starostniki so pacifisti. Zato, ker vedo, kaj je vojna in povojno obdobje z zoženo zavestjo, saj so na svoji koži preživeli eno, dve ali celo tri takšne tragedije. Njihov pacifizem je zelo pomemben tudi zato, ker ga predajajo mladim. Saj ambiciozni politiki in generali in orožarski dobičkarji v svetu ne prenehajo s svojim zločestim početjem.

Albert Einstein je dejal: »Nič pomembnejšega ne vidim, kot je prizadevanje za mir, in to vprašanje mi stalno leži na srcu.« In še: »Otroke je treba cepiti proti militarizmu in jih vzgajati v duhu pacifizma.«

Sigmund Freud pa mu je odgovoril: »Pacifisti smo zato, ker nas naša organska osnova sili v to.« In še: »Vse, kar zahteva razvoj kulture, deluje tudi proti vojni.«

Mnogi oblastniki v bogatih deželah, kjer delujejo tudi združenja »za pravico o smrti« oziroma prostovoljna evtanazijska društva, ki jih je po svetu več deset, govorijo o neproduktivnosti in nerentabilnosti starostnikov.

O teh očitkih seveda ne kaže razpravljati, zato postavljam eno samo vprašanje: Kdo od vrlih finančnikov in ekonomistov je pa že izračunal, koliko gotovine prispevajo v državno blagajno babice in dedki, ki čuvajo

otroke, jih poučujejo in vzgajajo, da njihovi starši lahko mirno opravljajo svojo službo oziroma poklic?!

V velikih mestih Rusije je bilo pred kinodvoranami eno blagajniško okence namenjeno izključno maršalom in generalom. Takšnega okenca, postavim, v naših bankah seveda ni, a tam tudi ni videti naših »maršalov in generalov...« Zadnjič pa sem v banki srečal dobrega znanca, starega 95 let, ki je mirno, a najbrž tudi težko, stal v vrsti in čakal, da se bo primaknil k okencu... Zlobno sem se vprašal: Kaj ko bi v naših marmornatih bančnih katedralah namenili eno okence starim osebam in poleg na svetleči marmor, ki ob dežju močno drsi, postavili še kakšen »kuhinjski« stol...?

Ni res in ni etično govoriti, da so starejši ljudje neproduktivni in nerentabilni ter v breme državi. Res pa je, da jih bogate države potiskajo na rob družbenega dogajanja in v molk.

Koliko starostnikov beremo v tiskih in slišimo na radiu in vidimo na televiziji? »Ohranili ga bomo v trajnem spominu...«

Ni treba navajati zgledov za to trditev, preveč jih je, tudi takšnih, ki zadevajo upokojene zdravnike. Žalosten primer je tudi to, da so že pred leti ukinili Inštitut za gerontologijo in geriatrijo v Ljubljani, ki je bil ustanovljen leta 1966, dobro organiziran in uveljavljen, še posebej na področju pedagoškega dela za vzgojo kadrov, ki delajo s starejšimi osebami. Vse do danes še niso predstavili načrta, da bi to nepremišljeno dejanje popravili, navkljub velikim prizadevanjem Neodvisne strokovne skupine za kulturo medgeneracijskih odnosov G-3, ki je morala zaradi družbene neodzivnosti usahniti (2001–2003). ■



Avtizem, zaprtost vase, samošnost

Kaj se dogaja s pobudo za Novorojencem (in materam) prijazne porodnišnice (BFHI)?

Borut Bratanič

Dojenje, posebno še izključno dojenje, je osrednji naravni in učinkovit postopek za zagotavljanje rasti, razvoja in na večjih področjih sveta celo osnovnega preživetja otrok.

Pobuda za Novorojencem prijazne porodnišnice (NPP), imenovana Baby-Friendly Hospital Initiative (BFHI)*, se je pričela v letu 1991 na predlog Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) in Unicefa kot odziv na porazne podatke o upadanju dojenja v svetu. V Sloveniji smo organizirano pristopili k udejanjanju NPP v letu 1998, ko smo v Ljubljani in Celju ocenili in proglasili prvi dve slovenski porodnišnici za NPP (1). V nekaj letih je pobudi sledila večina slovenskih porodnišnic. Vse so ob izobraževanju osebja in izpolnjevanju zahtev dveh dokumentov (Deset korakov do boljšega dojenja in Mednarodni kodeks o trženju nadomestkov materinega mleka) uspešno dopolnile svoje redno delo z materami in novorojenci v skladu z zgodnjim spodbujanjem, zaščito in nadaljnjim vzdrževanjem dojenja.

Sprva je pobuda v svetu napredovala relativno počasi, v zadnjih letih pa je bilo v 154 državah po svetu proglašanih več kot 20.000 porodnišnic za NPP.

Kljub uspešnemu zgodnjemu dojenju in povečanju odstotkov mater, ki so dojele ob odpustu iz porodnišnic, pa so podatki številnih držav po-

kazali, da se uspešni začetki dojenja relativno hitro izčrpajo in posebno izključno dojenje, ki naj bi po priporočilih strokovnih forumov, SZO in Unicefa trajalo do 6. meseca starosti otrok, se veliko prezgodaj konča z dodajanjem umetne hrane (formule). Zato leta 2002 sprejeta publikacija SZO in Unicefa o »Globalni strategiji prehrane dojenčkov in malih otrok« (2) vsebuje poziv za ponovno podporo izključnemu dojenju do 6. meseca starosti in nadaljevanje dojenja ob ustrezni dopolnilni prehrani do drugega leta ali po želji še dalj. Ob tem je najmanj šest od devetih delovnih področji Globalne strategije neposredno povezano s spodbudami za nadaljevanje in razširitev NPP tudi na ostale zdravstvene ustanove. Pobudo za NPP podpirajo tudi novejša tuje in domače raziskovalne študije, kjer so dokazani pozitivni učinki NPP na večji odstotek začetjanja dojenja, daljše povprečno trajanje dojenja in manjšo kasnejšo zbolevnost otrok (3–8).

Sestanek mreže koordinatorjev za NPP ◆

Ob udejanjanju pobude za NPP so se v industrializiranih državah pojavljale različne ovire. Zato so v Ženevi sklicali prvi sestanek koordinatorjev za NPP že aprila 1997. Junija 2001 so se zbrali koordinatorji 18 držav v Londonu na drugem sestanku. Marca 2004 je bilo v Barceloni zastopanih že 32 držav in na četrtem sestanku leta 2006 v Berlinu 31 držav.

Neformalna mreža za NPP si je zadala cilje gojiti vzajemno podporo

in pomoč koordinatorjev NPP v industrializiranih državah, spodbujati široko uporabo najboljše prakse standardov NPP in podporo uporabi mednarodnih priporočil in protokolov, kot so npr. Globalna strategija (2), deklaraciji Innocenti (iz let 1990 in 2005), in Evropskega akcijskega načrta za spodbujanje dojenja (EU Blueprint for Action).

Peti sestanek koordinatorjev za NPP se je tako ponovno odvijal na sedežu evropske SZO v Ženevi od 2. do 4. junija 2008. Udeležilo se ga je 72 predstavnikov iz 36 držav z vsega sveta. Razen evropskih industrializiranih držav so bili med drugimi prisotni tudi zastopniki NPP iz Avstralije, Japonske, Kanade, Nove Zelandije in Združenih držav Amerike. Udeležili so se ga tudi predstavniki Belorusije, Gruzije, Hrvaške, Katarja, Kazahstana, Koreje, Makedonije, Malte, Rusije, Srbije (predstavnik ni bil prisoten), Tadžikistana, Turčije in Ukrajine.

Dopoldanski termini so bili namenjeni plenarnim predavanjem o novostih na področju NPP in o stanju pobude za NPP v različnih državah. Ob popoldnevih je bilo delo organizirano v manjših delovnih skupinah. Delovne skupine so bile zelo dejavne in plodne, kar je bilo možno ugotovljati na poznopoldanskih plenarnih poročanjih in razpravah, ki so trajale do večera. Dnevno so bili izbrani poročevalci, ki so vsak naslednji dan povzeli dogajanje prejšnjega dne. Glavni tematski sklopi sestanka v Ženevi so bili:

1. Kaj je novega na področju prehrane dojenčkov in malih otrok
2. Udejanjanje NPP
3. Širjenje NPP izven porodnišnic
4. Spremljanje, ocenjevanje in ponovno ocenjevanje zdravstvenih ustanov za NPP
5. Delo mreže koordinatorjev za NPP

Po uvodni dobrodošlici je v ponedeljek prvo pregledno predavanje podal S. Kumar (Unicef), ki je predstavil napredek v NPP v osrednji in vzhodni Evropi ter v Skupnosti neodvisnih držav (CEE/CIS regija).

Prvi tematski sklop sestanka je obsegal plenarna predavanja o novih SZO-standardih rasti izključno dojenih otrok, o katerih izdelavi med leti 1997 in 2003 ter značilnostih je govorila M. de Onis. Predavanje o vplivu dojenja na krvni tlak, serumski holesterol, na kasnejšo debelost, razvoj diabetesa tipa II in na intelektualni razvoj je z znanstvenimi dokazi pripravil R. Bahl. V drugem delu predavanja je bil predstavljen ugoden učinek dojenja oziroma hranjenja z lastnim materinim mlekom pri nedonošenčkih, kjer je zaradi tega pričakovano manjša pogostnost hudih

zapletov (manjše tveganje za razvoj nekrotizantnega enterokolitisa). P. Ben Embarek je opisal rezultate raziskovanja kontaminacije praškov formul z *Enterobacter Sakazakii*.

V drugem delu plenarnega dopoldneva so svoje izkušnje o uvajanju NPP prikazale Belorusija, kjer prehajajo na uvajanje načel NPP tudi v zdravstvenih domovih. V Nemčiji za pobudo NPP nimajo podpore vlade, načrtovali pa so ocenjevanje prve otroške bolnišnice, ki so ga izvedli pred 14 dnevi. V Franciji imajo 600 porodnišnic, od katerih je pet proglašanih za NPP. Imajo organizirano redno izobraževanje za osebe, ki poteka v Parizu dvakrat na leto. V Kanadi imajo 10 provinc, ki so vsaka zase odgovorne za izpeljavo NPP. Najbolj napredni so v Quebecu. V celoti imajo devet NPP in širijo pobudo tudi na devet zdravstvenih domov.

Po kosilu je A. Moller poročala o predhodnih rezultatih anket, ki smo jih poslali vsi udeleženci pred prihodom v Ženevo. Anketni vprašalnik je zajemal osem strani podatkov o NPP in dojenju. Od 36 sodelujočih držav imajo največji odstotek porodnišnic z nazivom NPP na Švedskem in v Makedoniji (100 odstotkov), sledijo Srbija (96 odstotkov), Norveška (81 odstotkov), Nova Zelandija (79 odstotkov) in Slovenija (78 odstotkov). Na Kosovu imajo 70 odstotkov NPP-porodnišnic. V vseh ostalih državah je odstotek NPP porodnišnic 50 ali manj. Francija in ZDA imata po 1 odstotek porodnišnic z nazivom NPP. V primerjavi s podatki iz leta 2006 se je v vseh državah povečal odstotek NPP ali proglašanih zdravstvenih centrov, razen na Hrvaškem, kjer so imeli ob zgodnji in uspešni pobudi za NPP-v zadnjih letih zaplet s podarjanjem formule v porodnišnicah, kar je imelo za posledico avtomatično ukinjanje nazivov NPP številnim porodnišnicam.

Popoldanske delovne skupine so obravnavale tri različne teme: vzdrževanje pobude za NPP na ravni države, vzdrževanje pobude za NPP na ravni ustanove in povečevanje pogostnosti zgodnjega in izključnega dojenja. Vsaka od skupin je obravnavala svojo temo, sprejela zaključke in nato poročala na plenarnem večernem zasedanju, kjer se je razvila splošna razprava. Pokazalo se je, da ima večina koordinatorjev finančne in kadrovske težave, posebno v državah z velikim številom porodnišnic in zdravstvenih domov. Morda je na najslabšem Danska, kjer bodo čez tri mesece verjetno povsem ukinili sredstva sicer od države imenovani in financirani komisiji za NPP, ker so z odličnim delom in stalnim spremljanjem porodnišnic dosegli visoke odstotke dojenja.

Na torkovo jutro je v imenu SZO zbor koordinatorjev pozdravil A.



Skupinska slika zbora koordinatorjev za NPP v predverju predavalnice »A« v prvem nadstropju zgradbe SZO v Ženevi.

Alwan. Nato so sledila plenarna predavanja o posodobljenih statističnih kazalcih prehrane dojenčkov in malih otrok, ki so jih sprejeli na sestanku v Washingtonu novembra 2007 (B. Daelmans), o medicinsko sprejemljivih razlogih za uporabo formule (C. Casanovas), o dokazih za »Deset korakov« (C. Vallenias), o od SZO usklajenem navodilu za prehrano dojenčkov ob okužbi s HIV (P. Henderson) ter o vgrajevanju načel NPP v oskrbo nosečih mater (V. Mangiaterra). Plenarna razprava je prikazala različnost pristopov k omenjenim temam.

Dopoldanski del sestanka je nadaljevala L. Smith s predavanjem o nenaadni nepričakovani smrti, spanju otrok s starši in vplivu NPP. R. Saadeh, ki je pri SZO tudi organizatorica mreže in vodilna oseba za usklajevanje NPP po svetu, je podala pregled mlečnih bank in doslej objavljene literature o tej dejavnosti, ki ponovno dobiva veljavo. Tako tudi pri nas načrtujejo razvoj prve mlečne banke v Ljubljani. G. Weaver vodi register mlečnih bank in organizira ustanavljanje EMBA (evropske zveze mlečnih bank). Po zgodovinskem uvodu (prva mlečna banka je začela delovati na Dunaju leta 1909) je prikazala današnje stanje, ko je v Evropi 135 delujočih ali mlečnih bank v nastajanju.



Skupinska slika zbora koordinatorjev za NPP v predverju predavalnice »A« v prvem nadstropju zgradbe SZO v Ženevi.

Popoldanski del je bil namenjen tretjemu tematskemu sklopu z naslovom »Širjenje NPP izven porodnišnic«. C. Casanovas je poročala o širjenju NPP na širšo skupnost v Indiji, na Madagaskarju in v Kambodži. Sledila so poročila o NPP v štirih razvitih državah – v Novi Zelandiji, Avstraliji, na Švedskem in na Danskem, kjer so NPP prilagodili z izdelavo pravil za nedonošene novorojence.

Pri delu v skupinah smo obravnavali tri teme: NPP v primarni zdravstveni oskrbi, NPP na ravni neonatalnih in pediatričnih oddelkov ter NPP-načela na delovnih mestih, univerzah in v družbi. V splošni razpravi se je pokazala vsa raznolikost pristopov, vendar tudi skupni problemi, ki jih rešujemo podobno. Na področju uvajanja pobude na raven zdravstvenih domov in primarne zdravstvene obravnave so v ospredju Švedska, Belorusija, Kanada in tudi Slovenija, kjer smo ob koncu leta 2007 proglasili prvo Dojenju prijazno zdravstveno ustanovo – ZD dr. A. Drolca v Mariboru. Na področju uvajanja NPP v delo neonatalnih in pediatričnih oddelkov pa je bilo doslej le malo uspešnih primerov (Nemčija, Kanada, Švedska).

Zadnji dan je prvo plenarno predavanje podala A. Naylor o zgodovini dodiplomskega izobraževanja za NPP v ZDA. Nato je bil dan namenjen razpravljanju o metodah in izkušnjah spremljanja, ocenjevanja in ponovnega ocenjevanja NPP. G. Becker je predstavila osnovne pojme in prikazala primere z Irskega. Prikazala je sistem ponovnega ocenjevanja NPP, ko pri vsakem naslednjem ocenjevanju od ustanove pričakujejo eno stopnjo organiziranosti podpore dojenju več. Redno morajo tudi vsako leto pošiljati akcijske načrte za naslednje leto. Če načrta NPP ne pošlje vsako leto, v naslednjih treh mesecih, po preteklem roku za izdelavo akcijskega načrta, sprejme komisijo za ponovno ocenjevanje.

V nadaljevanju je potekal sestanek v dveh delovnih skupinah: za oce-

njevanje in ponovno ocenjevanje NPP in za spremljanje in nadzor NPP. V obeh skupinah je bilo izmenjano veliko idej in izkušenj, ki smo jih nato predelali v plenarni razpravi. Na Danskem so doslej dvakrat opravili nadzor NPP, ko so poslali vprašalnike za matere v vse porodnišnice. Rezultate so nato predstavili vsem ustanovam, ki so tako sprejele povratne informacije o uspešnosti in doslednosti izvajanja načel NPP. Na Norveškem je trajanje naziva NPP omejeno na dobo treh let. Če se po treh letih ustanova ponovno ne prijavi za ocenjevanje, ji naziv avtomatično zapade. Na Švedskem je bilo celo nekaj primerov porodnišnic, ki niso več sledile vsem načelom NPP in so same odstranile plakete. Večina držav pa redno ponovno ocenjuje NPP po treh ali najkasneje petih letih. Uspešna so tudi redna srečanja predstavnikov NPP, kjer si izmenjajo izkušnje in vzdržujejo mrežo NPP-ustanov v državi. Večina razpravljalcev je tudi menila, da bi za širitev NPP na ostale zdravstvene ustanove morala SZO izdelati osnovna navodila, ob sicer njeni odločni podpori ideji širitve NPP.

Zadnji popoldanski sklop je bil namenjen delovanju mreže koordinatorjev za NPP, ki je aktivna že od leta 1997. Predlagano je bilo tehnično srečanje koordinatorjev, kjer bi čez eno leto razpravljali o posameznih podrobnostih, za katere ni bilo časa na sestanku v Ženevi. V zvezi s širitvijo pobude NPP na ostale zdravstvene ustanove so bile imenovane skupine za tehnične probleme, za neonatalne in pediatrične oddelke in za primarno zdravstveno službo ter skupina za materam prijazne oddelke.

Pred zaključkom uspešnega sestanka so posamezne predstavnice organizacijskih odborov predstavile prihodnje kongrese, povezane z dojenjem: v letošnji jeseni bodo kongresi na Dunaju, v Stockholmu, v Belgiji, v letu 2009 pa na Novi Zelandiji, v Kanadi, v Veliki Britaniji in v Ohiju (ZDA).

Za naslednji sestanek koordinatorjev NPP v letu 2010 so kandidirale Italija (Rim ali Firence), Kanada, Katar (Doha) in Malta. Kraj naslednjega sestanka bo izbran naknadno, z elektronskimi volitvami.

NPP v Sloveniji ◆

Od 14 porodnišnic jih je 11 proglašanih po zunanem ocenjevanju za NPP, kar nas uvršča dokaj visoko na lestevici industrializiranih držav. Vse proglašene porodnišnice, razen zadnje, so bile tudi že ponovno ocenjene, večina bo v kratkem na vrsti za drugo ponovno oceno. V načrtu je anketni list za redno letno spremljanje tako za osebe, kot tudi za odpuščene matere. Preostale tri porodnišnice, ki nimajo plakete NPP, pri svojem delu namenjajo veliko pozornost spodbujanju in zaščiti dojenja, kar se kaže na sicer zelo omejenih statističnih podatkih o dojenju ob odpustu iz porodnišnic (8). Žal še vedno nimamo nujno potrebnega uradnega, republiškega sistema za redno spremljanje dojenja od odpusta iz porodnišnic do drugega leta starosti. ■

Literatura:

- Bratanič B. Spodbujanje dojenja v novorojencem prijaznih porodnišnicah. *ISIS* 1998; VI. (1): 51-2.
- Global strategy for infant and young child feeding. World Health Organization, Geneva 2003.
- Kramer MS, Chalmers B, Hodnett ED, Sevkovskaya Z, Dzikovich I, Shapiro S, Collet JP, et al. Promotion of breastfeeding intervention trial (PROBIT): a randomized trial in the Republic of Belarus. *JAMA* 2001; 285: 413-20.
- Braun ML, Giugliani ER, Soares ME, Giugliani C, de Oliveira AP, Danelon CM. Evaluation of the impact of the baby-friendly hospital initiative on rates of breastfeeding. *Am J Public Health* 2003; 93: 1277-9.
- Merten S, Dratva J, Ackermann-Liebrich U. Do baby-friendly hospitals influence breastfeeding duration on a national level? *Pediatrics* 2005; 116: e702-8.
- Broadfoot M, Britten J, Tappin DM, MacKenzie JM. The baby friendly hospital initiative and breast feeding rates in Scotland. *Arch Dis Child Fetal Neonatal* Ed 2005; 90: F114-6.
- Heads J. The baby friendly hospital initiative: a case study from NSW. *N S W Public Health Bull* 2005; 16: 63-6.
- Bratanič B. Pobuda za novorojencem prijazne porodnišnice, kot podpora dojenju. V: Felc Z, Skale C eds. Zbornik predavanj: Simpozij z mednarodno udeležbo Dojenje v sodobni praksi, Laško, 9. maj 2008. Celje: Društvo svetovalcev za laktacijo in dojenje Slovenije, 2008. p. 109-19.

Konstitutivna seja poslancev novega sklica skupščine Zdravniške zbornice Slovenije v mandatu 2008–2012

Novoizvoljeni poslanci v skupščino Zdravniške zbornice Slovenije so se 3. julija 2008 v Ljubljani zbrali na prvi, konstitutivni seji v novem mandatu. Za predsednico skupščine je bila izvoljena Urška Salobir Gajšek, dr. med., za podpredsednico skupščine pa Diana Terlevič Dabić, dr. dent. med., ki je bila podpredsednica že v prejšnjem mandatu.

Izvoljeni so bili organi skupščine: nadzorni odbor, ki mu predseduje asist. mag. Franc Šifrer, dr. med., komisija za volitve in imenovanja, predsednik je Matej Javh, dr. dent. med.; razsodišče I. stopnje, predsednik je ostal prim. mag. Branko Mežnar, dr. med., razsodišče II. stopnje, predsednik je prof. dr. Miro Denišlić, dr. med.; za tožilca Zbornice je bil za naslednja štiri leta ponovno imenovan prof. dr. Jože Balažic, dr. med., ter za njegovega namestnika Sašo Kavčič, dr. med.

Novoizvoljena komisija za volitve in imenovanja je v teku seje izpeljala tudi volitve predsednikov in članov izvršilnega odbora.



Novo vodstvo skupščine Zbornice: Uršula Salobir Gajšek, dr. med., predsednica (v sredini), Diana Terlevič Dabić, dr. dent. med., podpredsednica (z desne). Ob njiju generalni sekretar Zbornice Brane Dobnikar, univ. dipl. prav.

Na predlog predsednice Zbornice, prim. asist. Gordane Kalan Živčec, dr. med., so bili kot novi člani izvršilnega odbora izvoljeni:

- asist. dr. Antonija Poplas Sušič, dr. med., predsednica odbora za osnovno zdravstvo,
- izr. prof. dr. Mitja Košnik, dr. med., predsednik odbora za bolnišnično in specialistično zdravstvo,
- Sabina Markoli, dr. dent. med., predsednica odbora za zobozdravstvo,
- prof. dr. Radovan Hojs, dr. med., predsednik odbora za strokovno-medicinska vprašanja,
- asist. dr. Danica Rotar Pavlič, dr. med., predsednica odbora za pravno-



Novi člani izvršilnega odbora Zdravniške zbornice Slovenije: Radovan Hojs, Gordana Kalan Živčec, Dean Klančič, Jana Wahl, Antonija Poplas Sušič, Mitja Košnik, Danica Rotar Pavlič in Sabina Markoli (z desne).

etična vprašanja,

- mag. Jana Wahl, dr. med., predsednica odbora za socialno-ekonomska vprašanja,
- asist. Dean Klančič, dr. med., predsednik odbora za zasebne zdravnike in zobozdravnike.

Član izvršilnega odbora je tudi prof. dr. Matija Horvat, dr. med., predsednik sveta za izobraževanje, ki mu mandat poteče čez tri leta.

Ob začetku seje so se poslanci z minuto molka poklonili pokojnemu prof. dr. Vladislavu Peganu, predhodnemu predsedniku Zbornice, o katerem je spregovorila prof. dr. Andreja Kocijančič.

Poslance so pozdravili tudi vabljeni gostje: prof. dr. Pavel Poredoš, predsednik Slovenskega zdravniškega društva, Konrad Kuštrin, dr. med., predsednik sindikata Fides, in dr. Andrea Vuga v imenu zdravniške zbornice za Trst.

Dosedanji predsedniki odborov so podali izčrpna poročila o svojem štiriletnem delu, ki jih je s svojim poročilom o dosedanjem delu po nastopu mandata zaokrožila predsednica Zbornice, prim. asist. Gordana Kalan Živčec. Vsem prisotnim se je zahvalila za zaupanje in posebej prof. dr. Andreji Kocijančič za predajo dela v imenu prof. dr. Vladislava Pegana. Izpostavila je tudi projekte, ki so se že odvijali v zadnjih šestih tednih: dogovori z Mestno občino Ljubljana glede prostorov za Domus medica, organizirane novinarske konference, podane izjave za javnost, o izdanem plakatu za področje zobozdravstva.

Po opravljenih volilnih in drugih organizacijskih opravilih je sledila predstavitev organiziranja medijske zaščite zdravnikov, ki sta jo podali Damjana Pondelek, samostojna strokovnjakinja na področju odnosov z javnostmi, in Nina Zidar Klemenčič iz odvetniške pisarne Zidar-Klemenčič. ■

Elizabeta Bobnar Najžer (besedilo in foto)

Komisija za volitve in imenovanja ◆

Predsednik:

- Matej Javh, dr. dent. med., Osnovno zdravstvo Gorenjske, Zobna poliklinika Kranj.

Člani:

- Petra Žohar, dr. med., specialistka interne medicine, SB Celje,
- Borut Rijavec, dr. med., specialist interne medicine, Bolnišnica Topolšica,
- asist. dr. Jernej Dolinšek, dr. med., specialist pediatrije, UKC Maribor,
- Miriam Terpin, dr. med., specialistka splošne medicine, ZD osnovno varstvo Nova Gorica,
- Darko Iglar, dr. med., specialist patologije, ZZZS, OE Ravne na Koroškem.

Nadzorni odbor ◆

Predsednik:

- asist. mag. Franc Šifrer, dr. med., specialist interne medicine, Bolnišnica Golnik – KO za pljučne bolezni in alergijo.

Člani:

- Damjan Polh, dr. med., specialist anesteziologije in reanimatologije, SB Izola,
- Dean Sinožič, dr. med., specialist interne medicine, SB Celje,
- Manja Pavlič, dr. dent. med., specialistka stomatološke protetike, Dentalni studio Manja Pavlič, dr. dent. med., spec., Maribor,
- Rok Sušterčič, dr. dent. med., DENTART, d.o.o., Ljubljana,
- asist. mag. Jernej Završnik, dr. med., specialist pediatrije, ZD dr. Adolfa Drolca, Maribor,
- Aleš Klun, dr. med., specialist ginekologije in porodništva, ZD Ljubljana, enota ZD Vič - Rudnik.

Razsodišče I. stopnje ◆

Predsednik:

- prim. mag. Brane Mežnar, dr. med., specialist interne medicine, Zdravstveni dom Celje.

Člani:

- prof. dr. Rastko Golouh, dr. med., specialist patološke anatomije, višji svetnik, upokojeni zdravnik, Ljubljana,
- Alenka Kafol Šušteršič, dr. med., specialistka interne medicine, Kafol, d. o. o., Ljubljana,
- izr. prof. dr. Margareta Kocmur, dr. med., višja svetnica, specialistka psihiatrije, PKM, d.o.o.,
- Ivan Mrzlikar, dr. dent. med., specialist oralne kirurgije, Zasebna ambulanta oralne in maksilofacialne kirurgije Mrzlikar Ivan, dr. dent. med., Novo mesto.

Razsodišče II. stopnje ◆

Predsednik:

- prof. dr. Miro Denišlić, dr. med., specialist nevropsihiatrije, Nevrit, d.o.o., Ljubljana.

Člani:

- prof. dr. Matjaž Rode, dr. med., višji svetnik, specialist za ustne in zobne bolezni, upokojeni zobozdravnik, Ljubljana,
- asist. Monika Grünfeld Zupan, dr. med., specialistka družinske medicine, ZD Kranj,
- prof. dr. Bojan Tršinar, dr. med., specialist urologije, UKC Ljubljana,

SPS Kirurška klinika, KO za urologijo,

- prof. dr. Breda Balon Pečovnik, dr. med., svetnica, specialistka interne medicine, UKC Maribor.

Tožilec Zbornice ◆

- prof. dr. Jože Balažič, dr. med., specialist sodne medicine, Univerza v Ljubljani, Medicinska fakulteta.

Namestnik tožilca ◆

- asist. Sašo Kavčič, dr. med., specialist splošne medicine, Zdravstveni dom dr. Božidarja Lavriča, Cerknica.

Odbor za osnovno zdravstvo ◆

Predsednica:

- asist. dr. Antonija Poplas Sušič, dr. med., specialistka splošne medicine, ZD Ljubljana, enota Šentvid.

Člani:

- asist. Irena Vatovec Progar, dr. med., specialistka splošne medicine, ZD dr. Franca Ambrožiča Postojna,
- prim. asist. Jana Govc Eržen, dr. med., specialistka splošne medicine, ZD Celje,
- prim. Vlasta Vodopivec Jamšek, dr. med., specialistka splošne medicine, ZD osnovno varstvo Nova Gorica,
- Ksenija Ljubojevič Džaferović, dr. med., specialistka splošne medicine, MEDICOM, zasebna ambulanta, Lenart v Slovenskih goricah,
- mag. Leon Radolli, dr. med., specialist pediatrije, ZD dr. Adolfa Drolca Maribor,
- Anita Jagrič Friškovec, dr. med., specialistka šolske medicine, ZD Celje,
- Urška Močnik Bončina, dr. med., specialistka medicine dela, prometa in športa, ZD Idrija,
- Tadeja Štrumbelj, dr. med., specialistka ginekologije in porodništva, ZD Ljubljana, enota ZD Vič - Rudnik.

Odbor za bolnišnično in specialistično zdravstvo ◆

Predsednik:

- izr. prof. dr. Mitja Košnik, dr. med., specialist interne medicine, Bolnišnica Golnik – KO za pljučne bolezni in alergijo.

Člani:

- Matej Andoljšek, dr. med., specialist splošne kirurgije, SB Jesenice,
- asist. Vojko Kanič, dr. med., specialist interne medicine, UKC Maribor,
- asist. mag. Marko Bitenc, dr. med., specialist splošne kirurgije, Specialistična kirurška ambulanta, Ljubljana,
- prim. mag. Igor Koren, dr. med., specialist interne medicine, Zasebna ambulanta, Slovenj Gradec,
- prof. dr. Rajko Kenda, dr. med., višji svetnik, specialist pediatrije, UKC Ljubljana, SPS Pediatrična klinika, KO za nefrologijo,
- Božidar Kroflič, dr. med., specialist otorinolaringologije, SB Celje,
- prim. asist. Tončka Završnik, dr. med., specialistka ginekologije in porodništva, UKC Maribor, Klinika za ginekologijo in perinatologijo,
- prof. dr. Martina Žmuc Tomori, dr. med., višja svetnica, specialistka psihiatrije, Psihiatrična klinika Ljubljana.

Odbor za zobozdravstvo ◆

Predsednica:

- Sabina Markoli, dr. dent. med., Zasebna zobna ambulanta Lenart v Slovenskih goricah.

Člani:

- Mirjam Kovačič Čadež, dr. dent. med., Zobozdravstvena ordinacija, Ljubljana,
- Alenka Šenk Erpič, dr. dent. med., specialistka otroškega in preventivnega zobozdravstva, ZD Novo mesto,
- prof. dr. Nenad Funduk, dr. dent. med., specialist stomatološke protetike, upokojeni zdravnik, Ljubljana,
- Gordan Čok, dr. dent. med., specialist oralne kirurgije, Dr. Čok Dental, d.o.o., Portorož,
- Diana Terlevič Dabič, dr. dent. med., Zasebna zobna ordinacija, Škofja Loka,
- Vasilij Vendramin, dr. dent. med., specialist zobnih in ustnih bolezni in parodontologije, Specialistična ordinacija za zobne, ustne bolezni in parodontologijo, Nova Gorica,
- mag. Nataša Jevnikar, dr. dent. med., specialistka zobnih in ustnih bolezni in parodontologije, ENDODENT, d.o.o.,
- Gregor Završnik, dr. dent. med., specialist stomatološke protetike, Gregor Završnik, dr. dent. med., Maribor,
- Nada Puharič, dr. dent. med., ZOP NADA, d.o.o.,
- Bojan Horvat, dr. dent. med., specialist zobne in čeljustne ortopedije, Ortoestetik, d.o.o., Maribor,
- Breda Tržan Grozdanov, dr. dent. med., ZD Ljubljana, enota ZD Šiška,
- Rok Šušterčič, dr. dent. med., DENTART, d.o.o.,
- Špela Turk Bezljaj, dr. dent. med., specializantka stomatološke protetike, ZD Celje,
- Andrejka Omerzel Topalović, dr. dent. med., specialistka zobnih in ustnih bolezni, Zasebna zobna ambulanta, Maribor.

Odbor za pravno-etična vprašanja ◆

Predsednica:

- asist. dr. Danica Rotar Pavlič, dr. med., specialistka splošne medicine, ZD Ljubljana, enota Vič - Rudnik.

Člani:

- izr. prof. dr. Matjaž Zwitter, dr. med., specialist radioterapije in onkologije, Onkološki inštitut Ljubljana,
- dr. Božidar Voljč, dr. med., specialist splošne medicine, upokojeni zdravnik, Ljubljana,
- mag. Ljiljana Tatalović - Ostermann, dr. med., specialistka nevropsihiatrije, upokojena zdravnica, Maribor,
- prim. Dušica Pleterski - Rigler, dr. med., specialistka pediatrije, upokojena zdravnica, Ljubljana,
- prim. doc. dr. Štefek Grmec, dr. med., specialist splošne medicine, ZD dr. Adolfa Drolca Maribor,
- prim. asist. Ksenija Tušek Bunc, dr. med., specialistka splošne medicine, ZD dr. Adolfa Drolca Maribor,
- Nada Puharič, dr. dent. med., ZOP NADA, d.o.o.,
- Branko Brinšek, dr. med., specialist psihiatrije, Psihiatrična bolnišnica Begunje.

Odbor za socialno-ekonomska vprašanja ◆

Predsednica:

- mag. Jana Wahl, dr. med., specialistka plastične, rekonstrukcijske in estetske kirurgije, UKC Ljubljana, SPS Kirurška klinika, KO za abdominalno kirurgijo.

Člani:

- doc. dr. Bojana Pinter, dr. med., specialistka ginekologije in porodništva, UKC Ljubljana, SPS Ginekološka klinika,
- prim. asist. Dragica Kosec, dr. med., specialistka oftalmologije, UKC Ljubljana, Očesna klinika,
- prim. dr. Krunoslav Margič, dr. med., specialist splošne kirurgije, SB dr. Franca Derganca Nova Gorica,
- Dušan Senica, dr. med., specialist splošne medicine, ZD Sevnica,
- Romana Pintar, dr. med., specialistka splošne medicine, Zavod RR Škofja Loka, zasebni zdravstveni zavod,
- asist. Marko Drešček, dr. med., specializant družinske medicine v celjski regiji,
- Boris Rižnar, dr. med., specialist anesteziologije in reanimatologije, UKC Maribor,
- Sanda Lah Kravanja, dr. dent. med., specializantka čeljustne in zobne ortopedije v primorski regiji.

Odbor za zasebno dejavnost ◆

Predsednik:

- asist. Dean Klančič, dr. med., specialist splošne medicine, specialist medicine dela, prometa in športa, Zdravstveni zavod Revita.

Člani:

- Primož Rus, dr. med., specialist splošne medicine, Studio R, d.o.o.,
- Damjan Gazvoda, dr. med., specialist splošne medicine, MEDICINSKI CENTER KRKA, d.o.o.,
- prim. Herbert Bernhardt, dr. med., specialist interne medicine, Kardiološka ambulanta, Nova Gorica,
- Bojan Glavnik, dr. med., specialist interne medicine, Endomed, d.o.o.,
- Peter Kobolt, dr. dent. med., DR.STOMA.KOBOLT, d.o.o.,
- Matjaž Recelj, dr. dent. med., Zdravstvena ordinacija Matjaž Recelj, dr. dent. med., Novo mesto.

Odbor za strokovno-medicinska vprašanja ◆

Predsednik:

- prof. dr. Radovan Hojs, dr. med., svetnik, specialist interne medicine, UKC Maribor.

Člani:

- prim. izr. prof. dr. Janko Kersnik, dr. med., specialist splošne medicine, ZP Kranjska Gora, Zdravstveni dom Jesenice,
- prim. Miran Koželj, dr. med., specialist splošne kirurgije, UKC Maribor,
- prof. dr. David Neubauer, dr. med., višji svetnik, specialist pediatrije, SPS Pediatrična klinika, UKC Ljubljana,
- prim. doc. dr. Artur Pahor, dr. med., specialist interne medicine, UKC Maribor
- prof. dr. Tomaž Tomaževič, dr. med., specialist ginekologije in porodništva, SPS Ginekološka klinika, UKC Ljubljana,
- dr. Andrej Baraga, dr. med., SPS Kirurška klinika, UKC Ljubljana,
- izr. prof. dr. Slavko Ziherl, dr. med., specialist nevropsihiatrije, višji svetnik, Psihiatrična klinika Ljubljana,
- prim. asist. mag. Ivan Žuran, dr. med., specialist interne medicine, Splošna bolnišnica Celje,
- prim. dr. Irena Hedvika Brovet Zupančič, dr. med., specialistka oftalmologije, Očesna ordinacija.

PRISOTNOST POSLANCEV NA SEJAH SKUP- ŠČINE ZBORNICE V MANDATU 2008-2012

Priimek in ime	54. seja (3.7.2008)
ANDERLUH Franc	✗
ANDOLJŠEK Matej	✓
BEDEN Robert	✗
BENEDIK Tomaž	✓
BERČIČ Maja	✓
BIGEC Martin	✓
BITENC Marko	✗
BRINŠEK Branko	✓
CEROVAC Antun	✓
ČERNUTA Rafael	✗
ČOK Gordan	✓
ČOKOLIČ Miro	✓
DOLENC Jure	✓
DOLINŠEK Jernej	✓
DREŠČEK Marko	✓
ĐUKIČ Aljoša	✗
FUJS KUHAR Sabina	✓
GARBAJS Klemen	✗
GOLJA Ana Marija	✗
GORKIČ Matjaž	✓
GRAVNAR Miranda	✓
GRENC Damjan	✓
HAJDAREVIČ Amira	✓
HRASTAR Franci	✓
HREN Mira	✓
HREN BOŽIČ Marjeta	✓
IGLAR Darko	✓
ILIJAŠ KOŽELJ Marija	✗
JAGRIČ FRIŠKOVEC Anita	✗
JAVH Matej	✓
JUG Blanka	✓
KANIČ Vojko	✓
KLUN Aleš	✗
KOBOLT Peter	✓
KOCIJAN Marko	✓
KOCIJANČIČ Igor	✓
KODRIČ ROŠKAR Majda	✓
KOLANDER BIZJAK Ljubica	✓

Priimek in ime	54. seja (3.7.2008)
KONTESTABILE Bojan	✗
KOSEM Rok	✓
KOVAČIČ Primož	✗
KOŽELJ Matjaž	✗
KROFLIČ Božidar	✓
LANG Leon	✓
LESNIČAR Barbara	✓
LEVANIČ Andrej	✗
LIPIČAR Vera	✓
LJUBOJEVIČ DŽAFEROVIČ Ksenija	✓
MAGDIČ Jožef	✓
MAHNE Stanislav	✓
MALI Polonca	✓
MARKOLI Sabina	✓
MAROLT Franc	✓
MESARIČ Jože	✓
MOLE Helena	✓
MOŽE Gregor	✗
MUBI Smiljan	✓
MULH Robert	✓
MUŠIČ Mark	✗
PAVLIČ Manja	✓
PERČIČ MILAKOVIČ Nevenka	✓
PINTAR Romana	✗
POKLUKAR Janez	✓
POLH Damjan	✓
POMPE TANŠEK Marija	✗
POTOČNIK Nikola	✗
PREVEDEN Zoran	✗
PRIMAN Tea	✓
PUC KOUS Tatjana	✓
PUHARIČ Nada	✓
PUSOVNIK Mojca	✓
RAVNIK Dean	✓
RIHAR Klemen	✓
RIJAVEC Borut	✓
RIŽNAR Boris	✓
ROTAR PAVLIČ Danica	✓

Priimek in ime	54. seja (3.7.2008)
RUSTJA Bojan	✓
SALOBIR GAJŠEK Uršula	✓
SAVIČ Saša	✓
SAVNIK ISKRA Mojca	✓
SENICA Dušan	✓
SINOŽIČ Dean	✗
STIRN KRANJC Branka	✓
STRBAD Ervin	✓
SUHODOLČAN Lovro	✓
ŠENK ERPIČ Alenka	✓
ŠIFRER Franc	✓
ŠKOF Erik	✓
ŠOLN Darinka	✓
ŠUČUR Veselin	✗
ŠUŠTERČIČ Rok	✓
TAVČAR Rok	✓
TERČELJ ZORMAN Marjeta	✗
TERLEVIČ DABIČ Diana	✓
TERPIN Miriam	✓
TOMAŽIČ Janez	✓
TONEJC Mihael	✗
TRUDEN DOBRIN Polonca	✓
TURK Katarina	✓
TURK Karl	✓
TURK BEZLAJ Špela	✓
UKMAR Sonja	✗
VIDMAR Stanko	✓
VODE Marija	✗
VOGRIN Matjaž	✓
VRBIČ Vito	✓
VRHNJAK Blaž	✓
ZAVRŠNIK Jernej	✗
ZAVRŠNIK MIHIČ Renata	✗
ZEMPLJAK Mirjam	✓
ZEVNIK Krištof	✓
ŽERJAV TANŠEK Mojca	✓
ŽIGER Stjepan	✓
ŽOHAR Petra	✓

Zapisnik 8. seje izvršilnega odbora Zdravniške zbornice Slovenije, ki je potekala 22. maja 2008

Prisotni člani izvršilnega odbora: prim. asist. dr. Mateja Bulc, dr. med., Jani Dernič, dr. med., prim. Jože Ferk, dr. med., prof. dr. Matija Horvat, dr. med., prof. dr. Andreja Kocijančič, dr. med., Sabina Markoli, dr. dent. med., Žarko Pinter, dr. med., prim. asist. Gordana Kalan Živčec, dr. med.

Prisotni vabljeni: Elizabeta Bobnar Najžer, prof., Brane Dobnikar, univ. dipl. prav., Jožica Osolnik, ekon., asist. Dean Klančič, dr. med., Branko Pirš, dr. med., Diana Terlevič Dabič, dr. dent. med.

Andreja Kocijančič je predstavila novoizvoljeno predsednico prim. asist. Gordano Kalan Živčec, dr. med., ji čestitala ter ji zaželela uspešno delo. Opravičila je odsotnost prof. dr. Vladislava Pegana, dr. med., ter čestitala predsednici tudi v njegovem imenu.

Prim. asist. Gordana Kalan Živčec, dr. med., se je zahvalila prisotnim ter predlagala v sprejem naslednji dnevni red.

Sklep št. 98/8/2008:

1. **Potrditev zapisnika 7. seje izvršilnega odbora z dne 17. aprila 2008 in poročilo o izvršitvi sklepov**
2. **Poročilo o finančnem poslovanju Zdravniške zbornice Slovenije v prvem trimesečju 2008**
3. **Izplačilo nagrad članoma nadzornega odbora**
4. **Imenovanje nove članice RSK za ginekologijo in porodništvo**
5. **Imenovanje nadzornih zdravnikov**
6. **Začasni odvzem licence**
7. **Izvedba izrednega strokovnega nadzora**
8. **Imenovanje strokovnih sodelavcev za priznanje specialističnega naslova, pridobljenega v tujini**
9. **Protokol izvedbe vizitacij v pooblaščenih ustanovah**
10. **Potrditev in imenovanje predsednikov in članov izpitnih komisij za specialistične izpite**
11. **Predlog pripravljenih zdravniških tarif**
12. **Razno**

Sklep je bil soglasno sprejet.

K 1. točki dnevnega reda: Potrditev zapisnika 7. seje izvršilnega odbora z dne 17. aprila 2008 in poročilo o izvršitvi sklepov

Gordana Kalan Živčec je predlagala v sprejem zapisnik prejšnje seje izvršilnega odbora.

Sklep št. 99/8/2008:

Izvršilni odbor je potrdil zapisnik 7. seje izvršilnega odbora z dne 17. aprila 2008.

Sklep je bil soglasno sprejet.

K 2. točki dnevnega reda: Poročilo o finančnem poslovanju Zdravniške zbornice Slovenije v prvem trimesečju 2008

Brane Dobnikar je povedal, da je poročilo o prvem trimesečju v skladu s planom za leto 2008, od katerega ni posebnih odstopanj.

Sklep št. 100/8/2008:

Izvršilni odbor se je seznanil s poročilom o finančnem poslovanju

Zdravniške zbornice Slovenije v prvem trimesečju 2008.

Sklep je bil soglasno sprejet.

K 3. točki dnevnega reda: Izplačilo nagrad članoma nadzornega odbora

Gordana Kalan Živčec je predlagala, da se članom nadzornega odbora, ki so opravili obsežno strokovno delo in pripravili poročilo za skupščino, izplača enkratna finančna nagrada. Predlagala je, da se pripravi ustrezen predlog nagrade tudi za komisijo za volitve in imenovanja.

Prisotni so se s predlogom strinjali.

Sklep št. 101/8/2008:

Člani nadzornega odbora so opravili zahtevno in obsežno strokovno delo na podlagi finančnih podatkov za leto 2007 in pripravili poročilo skupščini Zdravniške zbornice Slovenije, zato se jim izplača enkratna nagrada, kot predlagano na seji.

Sklep je bil soglasno sprejet.

K 4. točki dnevnega reda: Imenovanje nove članice RSK za ginekologijo in porodništvo

Gordana Kalan Živčec je predstavila dopis Združenja za ambulantno ginekologijo, v katerem predlagajo za članico RSK za ginekologijo in porodništvo Marijo Koželj Ilijaš, dr. med. Pojasnila je, da je RSK za ginekologijo in porodništvo podal kolektivno odstopno izjavo. Ker je predlagana ambulantna ginekologinja, je predlagala, da odbor za osnovno zdravstvo poda svoje mnenje.

Mateja Bulc je pojasnila, da ambulantna ginekologinja ni odstopila iz RSK. Odbor za osnovno zdravstvo je predlagal enakomerno razporeditev hospitalnih in ambulantnih ginekologov v RSK ter dodatno še eno ambulantno ginekologinjo. Ugotovljeno je bilo, da je imenovanje Marije Koželj Ilijaš, dr. med., v RSK predlog Slovenskega zdravniškega društva.

Gordana Kalan Živčec je predlagala da se najprej ugotovi članstvo v RSK za ginekologijo in porodništvo. Ministrstvo za zdravje je posredovalo dopis o razrešitvi celotnega RSK, zato je predlagala, da odbor za osnovno zdravstvo in odbor za bolnišnično zdravstvo podata predloge za nove člane v RSK, imenovane s strani Zbornice, potrebno je tudi pridobiti predloge s strani Slovenskega zdravniškega društva. Točka bo predstavljena na eno od naslednjih sej izvršilnega odbora.

K 5. točki dnevnega reda: Imenovanje nadzornih zdravnikov

Andreja Kocijančič je predlagala v sprejem naslednji sklep.

Sklep št. 103/8/2008:

Na podlagi kriterijev: potek licence in število kreditnih točk, člani odbora predlagajo, da se izvede redni strokovni nadzor s svetovanjem pri 39 članih, kot predloženo na seji.

Nadzor bodo izvedle komisije v sestavi:

1. **predsednik: prof. dr. Alojz Gregorič, dr. med.**
članica: prim. Jožica Anžič, dr. med.
2. **predsednik: prim. izr. prof. dr. Erih Tetičkovič, dr. med.**
članica: asist. mag. Tanja Hojs Fabjan, dr. med.

3. predsednica: prim. izr. prof. dr. Breda Pečovnik Balon, dr. med.
član: Anton Lobnik, dr. med.
4. predsednik: asist. dr. Bogdan Čizmarevič, dr. med.
član: asist. dr. Janez Rebol, dr. med.
5. predsednik: prof. dr. Tomaž Rott, dr. med.
član: prof. dr. Rastko Golouh, dr. med.
6. predsednik: prof. dr. Vane Antolič, dr. med.
član: prim. Boštjan Baebler, dr. med.
7. predsednik: prim. mag. Franc Verovnik, dr. med.
članica: prim. Mojca Kos Golja, dr. med.
Ker predlagana predsednik prim. mag. Franc Verovnik, dr. med., in članica prim. Mojca Kos Golja, dr. med., nista potrjena kot nadzorna zdravnica, odbor predlaga IO ZZS, da ju potrdi za nadzorna zdravnika.
8. predsednik: prof. dr. Ivan Prinčič, dr. med.
član: mag. Bojan Žakelj, dr. med.
Ker predlagana predsednik prof. dr. Ivan Prinčič, dr. med., in član mag. Bojan Žakelj, dr. med., nista potrjena kot nadzorna zdravnica, odbor predlaga IO ZZS, da ju potrdi za nadzorna zdravnika.
9. predsednik: prim. izr. prof. dr. Marjan Bilban, dr. med.
članica: Zora Vadnjal Gruden, dr. med.
10. predsednik: doc. dr. Janez Primožič, dr. med., svet.
članica: prim. Marijana Kuhar, dr. med.
11. predsednik: prim. Vladimir Weber, dr. med.
članica: Uršula Salobir Gajšek, dr. med.
Ker predlagana članica komisije Uršula Salobir Gajšek, dr. med., ni potrjena kot nadzorna zdravnica, odbor predlaga IO ZZS, da jo potrdi za nadzorno zdravnico.
12. predsednik: doc. dr. Andrej Kansky, dr. dent. med.
član: asist. mag. Aleš Vesnaver, dr. med.
Ker predlagana predsednik doc. dr. Andrej Kansky, dr. dent. med., in član asist. mag. Aleš Vesnaver, dr. med., nista potrjena kot nadzorna zdravnica, odbor predlaga IO ZZS, da ju potrdi za nadzorna zdravnika.
13. predsednik: izr. prof. dr. Martin Tonin, dr. med., svet.
član: izr. prof. dr. Alojz Pleskovič, dr. med.
14. predsednica: asist. dr. Metoda Dodič Fikfak, dr. med.
član: prim. Bojan Lovše, dr. med.
15. predsednik: prim. prof. dr. Gabrijel Borko, dr. med.
član: izr. prof. dr. Iztok Takač, dr. med.
16. predsednik: prim. asist. mag. Ivan Žuran, dr. med.
članica: prim. Frančiška Škrabl Močnik, dr. med.
Ker predlagana predsednik prim. asist. mag. Ivan Žuran, dr. med., in članica prim. Frančiška Škrabl Močnik, dr. med., nista potrjena kot nadzorna zdravnica, odbor predlaga IO ZZS, da ju potrdi za nadzorna zdravnika.
17. predsednica: Vesna Morela, dr. med.
član: Zelič Zdenko, dr. med.
Ker predlagani član komisije Zelič Zdenko, dr. med., ni potrjen kot nadzorni zdravnik, odbor predlaga IO ZZS, da ga potrdi za nadzornega zdravnika.
18. predsednica: izr. prof. dr. Brigita Dernovšek Olup, dr. med.
član: prim. Jože Darovec, dr. med.
19. predsednica: izr. prof. dr. Branka Stirn Kranjc, dr. med.
članica: prim. mag. Aleksandra Kraut, dr. med.
20. predsednik: doc. dr. Igor Kocijančič, dr. med.
član: prim. Jože Matela, dr. med.
21. predsednik: izr. prof. dr. Mirt Kamenik, dr. med.
član: prim. Zoran Zabavnik, dr. med.
22. predsednik: asist. dr. Borut Bratanič, dr. med.
članica: asist. Ajda Cimperman, dr. med.
23. predsednica: prim. prof. dr. Dušanka Mičetić Turk, dr. med., višja svet.
član: prof. dr. Alojz Gregorič, dr. med., svet.
24. predsednica: prim. prof. dr. Dušanka Mičetić Turk, dr. med., višja svet.
članica: izr. prof. dr. Metka Derganc, dr. med.
25. predsednik: asist. mag. Marko Pokorn, dr. med.
članica: Marija Kržišnik Logar, dr. med.
Ker predlagana članica komisije Marija Kržišnik Logar, dr. med., ni potrjena kot nadzorna zdravnica, odbor predlaga IO ZZS, da jo potrdi za nadzorno zdravnico.
26. predsednica: prim. Ljudmila Sakelšek Jeras, dr. med.
članica: prim. Nada Kodrič, dr. med.
27. predsednik: prof. dr. Vladimir Jevtič, dr. med.
član: prim. mag. Dušan Tomažič, dr. med.
28. predsednik: asist. dr. Bogdan Čizmarevič, dr. med.
član: asist. dr. Janez Rebol, dr. med.
Ker predlagani član komisije asist. dr. Janez Rebol, dr. med., ni potrjen kot nadzorni zdravnik, odbor predlaga IO ZZS, da ga potrdi za nadzornega zdravnika.
29. predsednik: izr. prof. dr. Miloš Šurlan, dr. med.
član: prim. Jože Matela, dr. med.
30. predsednica: prim. izr. prof. dr. Breda Pečovnik Balon, dr. med.
član: prof. dr. Radovan Hojs, dr. med.
31. predsednik: izr. prof. dr. Erih Tetičkovič, dr. med.
član: Želimir Bošnjak, dr. med.
32. predsednica: izr. prof. dr. Mirta Koželj, dr. med.
član: asist. mag. Hugon Možina, dr. med.
Ker predlagana predsednica komisije izr. prof. dr. Mirta Koželj, dr. med., ni potrjena kot nadzorna zdravnica, odbor predlaga IO ZZS, da jo potrdi za nadzorno zdravnico.
33. predsednica: prim. Marjeta Sedmak, dr. med.
član: asist. Silvester Kopriva, dr. med.
34. predsednik: prof. dr. Janez Preželej, dr. med.
članica: prim. doc. dr. Maja Ravnik Oblak, dr. med.
Ker predlagani predsednik komisije prof. dr. Janez Preželej, dr. med., ni potrjen kot nadzorni zdravnik, odbor predlaga IO ZZS, da ga potrdi za nadzornega zdravnika.
35. predsednica: izr. prof. dr. Branka Stirn Kranjc, dr. med.
članica: prim. dr. Irena Hedvika Brovet Zupančič, dr. med.
Ker predlagana članica komisije prim. dr. Irena Hedvika Brovet Zupančič, dr. med., ni potrjena kot nadzorna zdravnica, odbor predlaga IO ZZS, da jo potrdi za nadzorno zdravnico.
36. predsednik: prim. Aleksander Frank, dr. med.
član: Alojz Krajnc, dr. med.
Ker predlagana predsednik prim. Aleksander Frank, dr. med., in član Alojz Krajnc, dr. med., nista potrjena kot nadzorna zdravnica, odbor predlaga IO ZZS, da ju potrdi za nadzorna zdravnika.
37. predsednik: prim. mag. Milan Čavič, dr. med.
članica: Polona Jerman Kačič, dr. med.
Ker predlagana članica komisije Polona Jerman Kačič, dr. med., ni potrjena kot nadzorna zdravnica, odbor predlaga IO ZZS, da jo potrdi za nadzorno zdravnico.
38. predsednica: asist. dr. Tanja Premru Sršen, dr. med.
članica: Helena Istenič Pikl, dr. med.
Ker predlagana predsednica komisije asist. dr. Tanja Premru Sršen, dr. med., ni potrjena kot nadzorna zdravnica, odbor predlaga IO ZZS, da jo potrdi za nadzorno zdravnico.

39. predsednik: prim. doc. dr. Marjan Skalicky, dr. med.
član: asist. Vojko Kanič, dr. med.

Sklep je bil soglasno sprejet.

Sklep št. 104/8/2008:

Izvršilni odbor je za področje splošne medicine predlagal dodatne nadzorne zdravnike.

prof. dr. Igor Švab, dr. med., spec. splošne medicine
 prim. asist. Ksenija Tušek Bunc, dr. med., spec. splošne medicine
 prim. Franc Božiček, dr. med., spec. splošne medicine
 prim. Maja Pavlin Klemenc, spec. splošne medicine
 asist. dr. Marija Petek Šter, dr. med., spec. splošne medicine
 prim. mag. Iztok Tomazin, dr. med., spec. splošne medicine
 prim. Marjana Grm, dr. med., spec. splošne medicine
 prim. asist. Darinka Klančar, dr. med., spec. splošne medicine
 asist. Dean Klančič, dr. med., spec. splošne medicine
 asist. mag. Erika Zelko, dr. med., spec. splošne medicine
 asist. mag. Andrej Kravos, dr. med., spec. splošne medicine
 prim. asist. Gordana Kalan Živčec, dr. med., spec. splošne medicine
 asist. Rade Iljaž, dr. med., spec. splošne medicine
 asist. Aleksandar Stepanović, spec. splošne medicine
 Metka Petek Uhan, dr. med., spec. splošne medicine
 Mojca Rebol Zadravec, dr. med., spec. splošne medicine
 Tatjana Cvetko, dr. med., spec. splošne medicine
 Zora Bojc, dr. med., spec. splošne medicine
 Marjeta Kregar Jeranko, dr. med., spec. splošne medicine
 Ljubomir Ilić, dr. med., spec. splošne medicine
 Melita Tasić Ilić, dr. med., spec. splošne medicine
 Branko Jerković, dr. med., spec. splošne medicine
 Andrej Šubic, dr. med., spec. splošne medicine
 Peter Strouhal, dr. med., spec. splošne medicine
 Marija Ognjanović, dr. med., spec. splošne medicine
 Bogomir Humar, dr. med., spec. splošne medicine
 Tamara Fras Stefan, dr. med., spec. splošne medicine
 Lijana Petek Hojker, dr. med., spec. splošne medicine
 mag. Leopold Zonik, dr. med., spec. splošne medicine
 Angela Fonda, dr. med., spec. splošne medicine
 Matjaž Roženberger, dr. med., spec. splošne medicine
 Nada Cesarec, dr. med., spec. splošne medicine
 Radojka Anderluh, dr. med., spec. splošne medicine
 Damijana Šinigoj, dr. med., spec. splošne medicine
 Ingrid Brenčič, dr. med., spec. splošne medicine
 Ardea Česnik, dr. med., spec. splošne medicine
 Mihael Demšar, dr. med., spec. splošne medicine
 Metka Marković, dr. med., spec. splošne medicine
 Romana Pintar, dr. med., spec. splošne medicine
 Ilijana Markoš Krstulović, dr. med., spec. splošne medicine

Sklep je bil soglasno sprejet.

K 6. točki dnevnega reda: Začasni odvzem licence

Andreja Kocijančič je pojasnila, da je bilo pri članu izvedenih več strokovnih nadzorov od leta 1999 dalje. Odbor za strokovno-medicinska vprašanja se je strinjal z ugotovitvami nadzorne komisije, da se zdravniku začasno odvzame licenco, dokler ne opravi komisijskega izpita. Ker odbor za zobozdravstvo ne more sam sprejemati takšnih odločitev, je zadeva podana na izvršilni odbor.

Sabina Markoli je omenila, da je strokovno znanje kolega zelo problematično ter da je razlog za začasni odvzem licence utemeljen. Predlagala je, da se kljub temu opravi še en razgovor s kolegom in dotično katedro za določitev dodatnega izobraževanja.

Andreja Kocijančič, dr. med., se je strinjala s predlogom ter predlagala,

da se čim prej dogovori o datumu razgovora ter članih komisije, ki bodo razgovoru prisostvovali.

Sabina Markoli je predlagala, da pri razgovoru sodelujejo Andreja Kocijančič, Gregor Završnik ter Sabina Markoli.

Sklep št. 105/8/2008:

Na predlog odbora za zobozdravstvo in odbora za strokovno-medicinska vprašanja se opravi razgovor pri članu v čim krajšem možnem času, to je najkasneje v 14 dneh. Razgovor bodo vodili prof. dr. Andreja Kocijančič, dr. med., Sabina Markoli, dr. dent. med., in Gregor Završnik, dr. dent. med.

Sklep je bil soglasno sprejet.

K 7. točki dnevnega reda: Izvedba izrednega strokovnega nadzora

Andreja Kocijančič je povedala, da so člani odbora za strokovno-medicinska vprašanja obravnavali dopis svojcev umrle pacientke, s katerim ZZS naprošajo, da jim sporoči, v kakšni fazi reševanja je primer. Člani odbora so primer poskušali razrešiti s pogovorom s svojci, pa so se pojavili novi indici, zato predlagajo izvedbo izrednega ekspertnega nadzora.

Sklep št. 106/8/2008:

Za razrešitev primera pacientke se izvede izredni ekspertni nadzor z mnenjem, kot predloženo na seji.

Izredni ekspertni nadzor z mnenjem bo opravila komisija:

predsednik: prim. izr. prof. dr. Borut Gorišek, dr. med., spec. ginekologije in porodništva,

članica: prim. mag. Alenka Fetih, dr. med., spec. ginekologije in porodništva.

Ker predlagana članica prim. mag. Alenka Fetih, dr. med., spec. ginekologije in porodništva, ni potrjena kot nadzorna zdravnica, odbor predlaga IO ZZS, da jo za konkretni primer potrdi za nadzorno zdravnico.

Sklep je bil soglasno sprejet.

K 8. točki dnevnega reda: Imenovanje strokovnih sodelavcev za priznanje specialističnega naslova, pridobljenega v tujini

Matija Horvat je pojasnil, da je svet za izobraževanje skladno s Pravilnikom o priznanju specialističnega naslova, pridobljenega v tujini, za potrebe izvedbe priznanja specialističnega naslova, pridobljenega v tujini, revidiral seznam strokovnih sodelavcev in potrdil nove strokovne sodelavce. Svet za izobraževanje predlaga izvršilnemu odboru, da potrdi revidiran seznam strokovnih sodelavcev.

Gordana Kalan Živčec je pozdravila iniciativo in omenila, da so vsi predlagani zdravniki izvrstni na svojem področju. Predlagala je, da tudi UKC Maribor poda predlog za uvrstitev več zdravnikov mariborske regije.

Jože Ferk se je strinjal ter povedal, da bo UKC Maribor posredoval predloge svetu za izobraževanje.

Sklep št. 107/8/2008:

Izvršilni odbor potrdi predlagane strokovne sodelavce za priznanje specialističnega naslova, pridobljenega v tujini, skladno s priloženim seznamom. Seznam bo dopolnjen s predlogom Medicinske fakultete v Mariboru in UKC Maribor, ki ga bosta posredovala svetu za izobraževanje. Strokovna služba Zbornice bo posredovala dopis strokovnemu direktorju UKC Maribor.

Sklep je bil soglasno sprejet.

K 9. točki dnevnega reda: Protokol izvedbe vizitacij v pooblaščenih ustanovah

Matija Horvat je povedal, da se vizitacije v pooblaščenih ustanovah

izvajajo v okviru projekta komisije za specializacije pri ZZS z namenom zagotavljanja kakovosti izvajanja specializacij. Prikazal je pravne podlage, ki urejajo zagotavljanje kakovosti, ter predlagal, da se protokol sprejme.

Gordana Kalan Živčec je glede na to, da gre za boljše izobraževanje mladih zdravnikov, vprašala, ali je bilo pridobljeno njihovo mnenje.

Branko Pirš je pozdravil sistem vizitacij ter predlagal sodelovanje mladih zdravnikov v skupini za ocenjevanje. Glede na to, da program vizitacij poteka tudi v mednarodnem okolju, je predlagal, da bi bila komisija mednarodna.

Andreja Kocijančič je predlagala, da se upošteva predlog Branka Pirša ter da se pred začetkom vizitacije opravi anketa, kot samoocenitev, tako da se k vizitaciji pristopi že z določenimi podatki.

Matija Horvat je povedal, da je to že pripravljeno. Glede mednarodnega strokovnjaka je pobudo pozdravil, vendar predlagal, da bi se ga uvedlo kasneje.

Sklep št. 108/8/2008:

Izvršilni odbor potrdi protokol vizitacij, kot ga je pripravil svet za izobraževanje zdravnikov. Komisijo se razširi s članom mladih zdravnikov, v primerih, kjer je treba pridobiti tuje strokovnjake, se le-te povabi k sodelovanju.

Sklep je bil soglasno sprejet.

K 10. točki dnevnega reda: Potrditev in imenovanje predsednikov in članov izpitnih komisij za specialistične izpite

Matija Horvat je povedal, da je svet za izobraževanje potrdil imenovanje predsednikov in članov izpitnih komisij za specialistične izpite Slovenskega zdravniškega društva in nacionalnih koordinatorjev za posamezna specialistična področja. Glede upokojenih zdravnikov je povedal, da je zdravnik lahko član komisije še pet let po upokojitvi.

Sklep št. 109/8/2008:

Izvršilni odbor potrdi imenovanje predsednikov in članov izpitnih komisij za posamezna specialistična področja.

Sklep je bil soglasno sprejet.

K 11. točki dnevnega reda: Predlog pripravljenih zdravniških tarif

Jani Dornič je pojasnil, da je bilo treba prirediti pravilnik o zdravniški tarifi, iz pravilnika se briše izdelava obvestila o telesni poškodbi za organe pregona ter tarifiranje sodnih izvedancev. Pojasnil je, da se spreminjajo priloge in ne sam pravilnik.

Sklep št. 110/8/2008:

Izvršilni odbor je potrdil predlog pripravljenih zdravniških tarif.

Sklep je bil soglasno sprejet.

K 12. točki dnevnega reda: Razno:

- zamenjava člana komisije rednega strokovnega nadzora

Sklep št. 117/8/2008:

Pri rednem strokovnem nadzoru s svetovanjem pri članu se razreši člana komisije Gorazda Sajka, dr. dent. med. Namesto njega se za članico komisije imenuje mag. Natašo Jevnikar, dr. dent. med.

Sklep je bil soglasno sprejet.

- razrešitev predstavnika v RSK za stomatologijo in imenovanje novega

Sklep št. 118/8/2008:

Gorazda Sajka, dr. dent. med., se razreši z mesta predstavnika

Zdravniške zbornice v RSK za stomatologijo.

Za predstavnika Zdravniške zbornice v RSK za stomatologijo se imenuje Bojana Horvata, dr. dent. med. Ministrstvo za zdravje se obvesti o menjavi predstavnika.

Sklep je bil soglasno sprejet.

- razrešitev nadzornega zobozdravnika za izvajanje strokovnih nadzorov

Sklep št. 119/8/2008:

Gorazda Sajka, dr. dent. med., se razreši kot nadzornega zobozdravnika za izvajanje strokovnih nadzorov Zdravniške zbornice Slovenije.

Sklep je bil soglasno sprejet.

- ponovni nadzori s svetovanjem v letu 2008

Sabina Markoli, dr. dent. med., je povedala, da je odbor za zobozdravstvo obravnaval izvedbo ponovnih strokovnih nadzorov v letu 2008 in predlagala v sprejem naslednji sklep.

Sklep št. 120/8/2008:

Ponovna strokovna nadzora se izvedeta pri dveh članih.

Nadzora izvedeta komisiji:

1. **doc. dr. Dušan Grošelj dr. dent. med. – predsednik**
Gregor Završnik, dr. dent. med. – član

2. **asist. dr. Milan Kuhar, dr. dent. med. – predsednik**
Pavel Zagode, dr. dent. med. – član

Sklep je bil soglasno sprejet.

- ekspertni nadzor z mnenjem

Andreja Kocijančič je predlagala izvedbo ekspertnega nadzora v primeru pacientke.

Sklep št. 121/8/2008:

Za razrešitev primera pacientke se izvede ekspertni nadzor z mnenjem pri dveh članih.

Ekspertni nadzor z mnenjem bo opravila komisija:

predsednik: prof. dr. Miha Žargi, dr. med., spec. otorinolaringolog,

član: prim. doc. dr. Avgust Župevc, dr. med., spec. otorinolaringolog.

Ker predlagana predsednik prof. dr. Miha Žargi, dr. med., spec. otorinolaringolog, in član, prim. doc. dr. Avgust Župevc, dr. med., spec. otorinolaringolog, nista potrjena kot nadzorna zdravnika, ju izvršilni odbor za konkretni primer potrdi za nadzorna zdravnika.

Sklep je bil soglasno sprejet.

- ekspertni nadzor z mnenjem

Andreja Kocijančič je pojasnila, da je odbor za strokovno-medicinska vprašanja proučil predlog za izvedbo ekspertnega nadzora z mnenjem pri članu.

Sklep št. 122/8/2008:

Za razrešitev primera pacientke se izvede ekspertni nadzor z mnenjem pri članu.

Ekspertni nadzor z mnenjem bo opravila komisija:

predsednik: izr. prof. dr. Mitja Košnik, dr. med., spec. interne medicine,

član: Igor Drinovec, dr. med., spec. interne medicine.

Ker predlagana predsednik izr. prof. dr. Mitja Košnik, dr. med., spec.

interne medicine, in Igor Drinovec, dr. med., spec. interne medicine, nista potrjena kot nadzorna zdravnik, ju izvršilni odbor za konkretni primer potrdi za nadzorna zdravnik.

Sklep je bil soglasno sprejet.

- prehodne določbe Zakona o zdravniški službi

Matija Horvat je opozoril, da v Zakonu o zdravniški službi ni prehodne določbe, ki ukinja sekundarijat.

Brane Dobnikar je povedal, da je ZZS predlagala konkretne določbe, vendar je v zadnji verziji žal to izpuščeno. Predlagal je, da izvršilni odbor zadolži pravno službo Zbornice, da pripravi ustrezen amandma za vložitev v proceduro v parlamentu.

Prisotni so se strinjali, da se pripravi amandma na Zakon o zdravniški službi, ki se ga posreduje Ministrstvu za zdravje.

Gordana Kalan Živčec je predlagala, da svet za izobraževanje pripravi strategijo kontinuiranega razpisa specializacij.

- statut ZZS

Diana Terlević Dabić je vprašala, v kateri fazi je sprejemanje statuta Zbornice.

Brane Dobnikar je povedal, da akt, kljub več posredovanjem, čaka na Ministrstvu za zdravje, ter predlagal, da bi se ponovno obrnili na ministrstvo.

Gordana Kalan Živčec je predlagala, da se kot predsednica Zbornice na-

javi ter predstavi ministrici, kjer bi izpostavila določene odprte zadeve.

Matija Horvat je omenil, da obstaja nekaj zdravnikov, ki predstavljajo problem in bi ga bilo potrebno predstaviti ministrici.

Gordana Kalan Živčec je prosila, da svet za izobraževanje oziroma strokovne službe pripravijo omenjeno problematiko v pregled.

Gordana Kalan Živčec je omenila prejetu vprašanje revije Mag, »v kolikšni meri so upoštevani predlogi Zbornice pri resoluciji Nacionalnega plana zdravstvenega varstva«.

Sabina Markoli je povedala, da praktično nobena pripomba s strani odbora za zobozdravstvo ni bila upoštevana. Omenila je, da bi se v zobozdravstvu lahko marsikaj izboljšalo, predvsem kar zadeva kadrovsko problematiko, saj je v zobozdravstvu več kadra in bi lahko s povečanjem števila programov povečali dostopnost in izboljšali kakovost, vendar ministrstvo kljub priporočilom pravi, da je zobozdravnikov premalo ter da bo potreben uvoz iz tujine.

Gordana Kalan Živčec je prosila vse predsednike odborov, da sporočijo, kateri projekti so odprti in jih je treba nadaljevati. Predlagala je, da so na naslednjo sejo izvršilnega odbora povabljeni tudi novi predsedniki odborov Zbornice.



Opomba uredništva: Zapisnik je objavljen v skladu z določili zakona, ki ureja varovanje osebnih podatkov.

Sporočite svoj e-naslov – in si zagotovite redno prejemanje aktualnih informacij

Spoštovana članica, spoštovani član

Zdravniška zbornica vzpostavlja sodobne načine obveščanja svojih članov po elektronski pošti. Redno bi vam želeli pošiljati obvestila o aktivnostih v Zbornici in informacije, ki bi bile zanimive za člane (borza delovnih mest, ugodnosti za člane, sprejetje pomembnih zakonskih ali podzakonskih dokumentov ...).

Vljudno vas prosimo, da posredujete svoj e-poštni naslov, saj boste s tem pridobili možnost ažurnega prejemanja pomembnih informacij o stanovskih in drugih aktualnih novicah.

Vabimo vas, da svoj e-naslov sporočite na:
e-naslov: cecilija.dolhar@zss-mcs.si
telefon: 01 30 72 122

*Za vaše sodelovanje se vam najlepše zahvaljujem.
Prim. asist. Gordana Kalan Živčec, predsednica Zdravniške zbornice Slovenije*

Raziskava »Beautiful«

Teoretično ozadje in zasnova raziskave zdravljenja z inhibitorjem I_f ivabradinom

Peter Rakovec*

Uvod

Ivabradin (procoralan) je sorazmerno novo zdravilo, ki je registrirano v večini evropskih držav za zdravljenje stabilne angine pectoris. Njegove antianginozne in antiishemične lastnosti temeljijo na zmanjšanju srčne frekven- ce. Način njegovega delovanja je različen od delovanja drugih zdravil za zdravljenje angine pectoris. Deluje izključno na srčno frekvenco in jo zmanjšuje; deluje tako, da selektivno zavira tok I_f (1). Tok I_f so opisali prvič pred 30 leti v miocitih sinusnega vozla (2-4). Uporaba ivabradina je zato omejena na tiste bolnike, ki imajo sinusni ritem. Blagodejni učinek tega delovanja bi lahko izkoristili tudi za druge namene, ne samo za zdravljenje angine pectoris. Različne raziskave o vplivih srčne frekven- ce na dolžino življenja, srčno popuščanje in na razvoj ateroskleroze so vzbudile zanimanje za druge dodatne možnosti uporabe farmakološkega zmanjševanja srčne frekven- ce v zdravljenju. Raziskavo »Beautiful« so zasnovali, da bi ugotovili, ali ima zdravljenje z ivabradinom ugoden vpliv na zbole- vnost in umrljivost bol- nikov s koronarno srčno boleznijo in slabšim delovanjem levega prekata.

Antiishemično delovanje ivabradina

Ker je poraba kisika v miokardu odvisna od srčne frekven- ce, upočasnitev frekven- ce zmanjšuje ishemijo. Poleg tega počasnejša srčna frekven- ca izboljšuje koronarni pretok zaradi podaljšanja diastole. Čeprav lahko blo- katorji adrenergičnih receptorjev beta približno enako zmanjšajo srčno frekvenco, ivabradin učinkoviteje podaljša diastolični perfuzijski čas. Blokatorji beta povzročijo redistribucijo transmuralnega koronarnega pretoka in imajo tudi inotropne in luzotropne lastnosti, zato je učinek na diastolični perfuzijski čas (v primer- javi s čistim zmanjšanjem frekven- ce) zmanjša- n za 10 odstotkov (5).

Možni drugi terapevtski učinki ivabradina poleg antianginoznega

Našli so povezavo med višjo srčno frekven- co in zbole- vnostjo ter umrljivostjo v mnogih raziskavah, in to ne samo pri koronarnih bol- nikih, temveč tudi v splošni populaciji (6, 7). Primerjalna zoologija kaže povezavo med srčno frekven- co in dolžino življenja; praviloma živijo živali z nižjo srčno frekven- co dlje (6). Poskusi na živalih tudi kažejo, da ateroskleroza pri višji

srčni frekven- ci hitreje napreduje (8). Obstajajo hipoteze, temelječe na logičnih teoretičnih pred- postavkah, da bi ivabradin lahko zmanjševal pogostnost moten ritma in izboljšal delovanje levega prekata (9).

Zasnova raziskave »Beautiful«

Akronim »Beautiful« je okrajšava za »the morBidity-mortality EvAlUaTion of the I_f inhi- bitor ivabradine in patients with coronary disease and left ventricULar dysfunction« - vrednotenje (učinka) zaviralca I_f ivabradina na zbole- vnost in umrljivost pri bolnikih s koronarno boleznijo in disfunkcijo levega prekata. Ker eksperimentalni in klinični podatki podpirajo domnevo, da zni- ževanje srčne frekven- ce zmanjšuje miokardno ishemijo in izboljšuje prekatno delovanje, so bili za sodelovanje v raziskavi izbrani bolniki s koronarno boleznijo in disfunkcijo levega prekata (z iztisnim deležem pod 40 odstotkov). Seveda so morali biti bolniki v sinusnem ritmu in imeti frekvenco 60 utripov na minuto ali več. Drugi pomembni vključitveni kriteriji so bili starost nad 54 let (razen za sladkorne bolnike; ti so lahko sodelovali že pri starosti nad 17 let) in dilatacija levega prekata (končna diastolična notranja dimenzija v kratki osi nad 56 mm). Bolnik je moral biti v ustaljenem zdravstvenem stanju zadnje tri mesece. Prejemal naj bi za svoje zdravstveno stanje optimalna zdravila, zaradi raziskave ni bilo treba odvzeti nobenega običajnega zdravila. Zanimivo je, da je bolnik lahko nadaljeval dosedanje zdravljenje z blokatorji receptorjev beta in jih jemal skupaj z ivabradinom.

Primarna naloga raziskave je preučiti kom- binirani izid, ki sestoji iz kardiovaskularne smrtnosti in hospitalizacij zaradi akutnega miokardnega infarkta ali poslabšanja srčnega popuščanja.

Sekundarnih izidov je pet: dva od teh sta umrljivost (zaradi katerekoli vzroka in za- radi koronarne bolezni), miokardni infarkt, hospitalizacije (zaradi akutnega koronarnega sindroma, srčnega popuščanja ali koronarne revaskularizacije) in posamezne sestavine primarnih in sekundarnih izidov. Dodatno sta dva terciarna izida: (a) razvitek na novo nastale sladkorne bolezni in metaboličnega sindroma in (b) spremembe pri ehokardiografskih meri- tvah: iztisni delež, frakcija skrajšave in končna diastolična dimenzija (10).

Raziskava je potekala v mnogih državah po

vsem svetu od januarja 2005 do decembra 2007. Vključenih je bilo približno 10.000 bolnikov. Rezultate pričakujemo konec poletja 2008.

Prihodnost blokatorjev I_f

Raziskava »Beautiful« je ena od dveh velikih raziskav blokade I_f , ki sta se začeli po tistem, ko je bil ivabradin že odobren za zdravljenje stabilne angine pectoris. Druga raziskava, ki je v teku, ima akronim »Shift« (Systolic Heart failure treatment with the I_f inhibitor ivabradine Trial) – raziskava zdravljenja sistoličnega srčnega popu- ščanja z inhibitorjem I_f ivabradinom. Preučuje bolnike z okrnjenim delovanjem levega prekata, ne glede na to, ali je disfunkcija posledica ishe- mije ali ne (11). Če bosta obe navedeni raziskavi dali pozitivne rezultate, bomo bogatejši za nov terapevtski pristop k zdravljenju kroničnega srčnega popuščanja. Izidi raziskave »Beautiful« bodo še posebej pomembni za bolnike z ishe- mično boleznijo srca na več ravneh: začenši s preventivo prek zdravljenja angine pectoris do zdravljenja posledic te bolezni. Odvisno od tega, kakšni bodo rezultati omenjenih raziskav, bo imela inhibicija I_f širšo ali ožjo terapevtsko uporabo v kardiologiji. ■

Literatura:

1. Shattock M, Camm J. Pure heart rate reduction: the I_f channels from discovery to therapeutic target. *Brit J Cardiol* 2006; 13: 27–35.
2. Brown HF, Di Francesco D, Noble SJ. How does adrena- line accelerate the heart? *Nature* 1979; 280: 235–6.
3. DiFrancesco D. A new interpretation of the pacemaker cur- rent in calf Purkinje fibers. *J Physiol* 1981; 314: 359–76.
4. DiFrancesco D. Funny channels in the control of cardiac rhythm and mode of action of selective blockers. *Pharmacol Res*
5. Colin P, Ghaleh B, Monnet X, Hittinger L, Berdeaux A. Effect of graded heart rate reduction with ivabradine on myocardial oxygen consumption and diastolic time in exercising dogs. *J Pharmacol Exp Ther*. 2004; 308: 236–40.
6. Levine HJ. Rest heart rate and life expectancy. *J Am Coll Cardiol*. 1997; 30: 1104–6.
7. Mensink GBM, Hoffmeister H. The relationship between resting heart rate and all-cause, cardiovascular and cancer mortality. *Eur Heart J* 1977; 18: 1404–10.
8. Beere PA, Glagov S, Zarins CK. Retarding effect of lowered heart rate on coronary atherosclerosis. *Science* 1984; 226: 180–182.
9. Savelieva I, Camm JA. I_f inhibition with ivabradine. *Drug Safety* 2008; 31: 95–107.
10. Fox K, Ferrari R, Tendera M, Steg PG, Ford I. Rationale and design of a randomized, double-blind, placebo-controlled trial in patients with stable coronary artery disease and left ventricular systolic dysfunction: the morBidity-mortality EvAlUaTion of the I_f inhibitor ivabradine in patients with coronary disease and left ventricULar dysfunction (BEAU- TIFUL) Study. *Am Heart J* 2006; 152: 860–6.
11. Böhm M, Reil J-C. Perspectives of I_f inhibition by ivabradine in cardiology. *Drugs* 2007; 67 Suppl. 2: 43–9.

* Avtor je član vodstvenega odbora (steering committee) raziskave »Beautiful«

Evropska agencija za zdravila (EMA) odobrila še peto indikacijo za štirivalentno cepivo proti okužbi s HPV

Mario Poljak

Humani virusi papiloma (HPV) so zelo heterogena skupina virusov, ki jih povezujemo z nastankom številnih benignih in malignih novotvorb ploščatoceličnega epitelija. Petnajst visokorizičnih genotipov HPV (najpomembnejša sta genotipa HPV-16 in HPV-18) je odgovornih za nastanek več kot 99 odstotkov raka materničnega vratu, več kot 80 odstotkov raka zadnjika, več kot 60 odstotkov raka penisa, nožnice in ženskega zunanega spolovila ter približno 20 odstotkov raka v ustni votlini (večinoma rak tonzil). Nasprotno je 12 nizkorizičnih genotipov HPV (najpomembnejša sta genotipa HPV-6 in HPV-11) odgovornih za nastanek več kot 95 odstotkov genitalnih bradavic (*condylomata acuminata*) in ploščatoceličnih papilomov grla (1).

Ker dolgotrajna persistentna okužba s HPV predstavlja nujen, čeprav nezadosten, etiološki dejavnik pri razvoju novotvorb, povezanih s HPV, lahko nastanek s HPV povezanih novotvorb zelo učinkovito preprečujemo z uporabo cepiv. Kot smo že večkrat poročali v našem stanovskem glasilu (2-5), sta na evropskem tržišču na razpolago dve cepivi proti okužbi s HPV: štirivalentno cepivo proti okužbi z genotipi HPV-6, HPV-11, HPV-16 in HPV-18 ter dvovalentno cepivo proti okužbi z genotipoma HPV-16 in HPV-18. Obe cepivi vsebujeta virusom podobne delce ter ustrezen adjuvans. Virusom podobni delci, s katerimi cepimo, ne vsebujejo virusne DNK, ne morejo okužiti človeških celic, niti se v njih razmnoževati ali povzročiti bolezni (6).

Štirivalentno cepivo proti HPV ◆

Štirivalentno cepivo proti HPV je po centraliziranem postopku odobrila pristojna Evropska agencija za zdravila (EMA) septembra 2006, in sicer prvotno za štiri klinične indikacije. Po ovrednotenju dodatnih podatkov je EMA junija 2008 razširila uporabnost štirivalentnega cepiva še na peto indikacijo, in sicer za preprečevanje predrakavih sprememb nožnice hujše stopnje (VaIN 2, VaIN 3), ki predstavljajo edini klinični kazalec (angl. end-point), ki se lahko uporablja v kliničnih raziskavah učinkovitosti

cepi in drugih preventivnih postopkov za preprečevanje raka nožnice.

Tako je v vseh državah EU (vključno s Slovenijo) štirivalentno cepivo proti HPV trenutno indicirano za preprečevanje nastanka petih novotvorb ali predrakavih sprememb, povezanih z okužbo s štirimi genotipi HPV-6, HPV-11, HPV-16 in HPV-18, in sicer:

1. raka materničnega vratu,
2. predrakavih sprememb materničnega vratu hujše stopnje (CIN 2, CIN 3),
3. predrakavih sprememb zunanega spolovila (vulve) hujše stopnje (VIN 2, VIN3),
4. predrakavih sprememb nožnice (vagine) hujše stopnje (VaIN 2, VaIN3),
5. genitalnih bradavic.

V državah EU lahko s štirivalentnim cepivom v okviru indikacij cepimo osebe obeh spolov v starosti od 9 do 26 let. Še enkrat je treba poudariti, da klinična učinkovitost cepiva pri moških še ni bila ovrednotena. Cepljenje se opravi s tremi odmerki cepiva (0, 2, 6 mesecev). Cepivo dajemo intramuskularno v deltoidni predel nadlahti ali v zgornji anterolateralni predel stegna.

Odločitev EMA za odobritev štirivalentnega cepiva za pet indikacij temelji na končnih rezultatih štirih obsežnih, s placebom nadzorovanih, dvojno slepih, randomiziranih kliničnih raziskav faze IIB in III, ki so skupno zajele 20.541 žensk, starih od 16 do 26 let (povprečno trajanje spremljanja 44 mesecev) (8-11). Rezultati so bili predstavljeni 27. februarja 2008 na rednem letnem srečanju Advisory Committee on Immunization Practices (ACIP) ameriškega Centra za nadzor in preprečevanje bolezni (CDC). Če povzamemo rezultate pri ženskah, ki so bile v enem letu po vključitvi v raziskave cepljene z vsemi tremi odmerki cepiva in ki niso bile predhodno okužene z nobenim od štirih genotipov HPV, vključenih v cepivo, je štirivalentno cepivo proti HPV:

- a) preprečilo nastanek 98 odstotkov (interval zaupanja 93–100 odstotkov) s HPV-16 in HPV-18 povezanih primerov predrakavih sprememb materničnega vratu hujše stopnje (CIN 2, CIN 3), neinvazivnega raka materničnega vratu in adenokarcinoma in situ. Pri 9075 ženskah, ki so prejele štiriva-

lentno cepivo, so tako opisali dva primera s HPV-16 povezane CIN 3, medtem ko so pri 9075 ženskah, ki so dobile placebo, skupaj ugotovili 110 primerov CIN 2, CIN 3 in adenokarcinoma in situ;

- b) preprečilo nastanek 100 odstotkov (interval zaupanja 83–100 odstotkov) s HPV-16 in HPV-18 povezanih predrakavih sprememb zunanega spolovila in nožnice hujše stopnje (VIN 2, VIN3, VaIN 2, VaIN 3) ter neinvazivnega raka zunanega spolovila ter nožnice. Pri 9075 ženskah, ki so prejele štirivalentno cepivo, tako ni bilo nobenega primera navedenih sprememb, medtem ko so pri 9075 ženskah, ki so dobile placebo, ugotovili 23 primerov teh sprememb;
- c) preprečilo nastanek 99 odstotkov (interval zaupanja 96–100 odstotkov) s HPV-6 in HPV-11 povezanih genitalnih bradavic. Pri 9075 ženskah, ki so prejele štirivalentno cepivo, so tako opisali dva primera genitalnih bradavic, medtem ko so pri 9075 ženskah, ki so dobile placebo, ugotovili 193 primerov genitalnih bradavic.

Dodatna poglobljena virološka analiza tkivnih vzorcev in citoloških brisov, odvzetih cepljenim ženskam pred razvojem dveh primerov CIN 3 (oba HPV-16 pozitivna), je pokazala, da so v obeh primerih te spremembe najverjetneje nastale kot posledica persistentne okužbe z necepilnimi visokorizičnimi genotipi HPV (HPV-52 oziroma HPV-51 in HPV-56). Kljub temu sta bila ta dva primera CIN 3 zaradi strogih kriterijev raziskave opredeljena kot neuspeh cepljenja.

Dvovalentno cepivo proti HPV ◆

Dvovalentno cepivo proti HPV je EMA po centraliziranem postopku odobrila septembra 2007, in sicer za dve klinični indikaciji. Tako je v vseh državah EU (vključno s Slovenijo) dvovalentno cepivo proti HPV trenutno indicirano za preprečevanje nastanka dveh novotvorb ali predrakavih sprememb, povezanih z okužbo z dvema genotipoma HPV-16 in HPV-18, in sicer:

1. raka materničnega vratu,
2. predrakavih sprememb materničnega vratu hujše stopnje (CIN 2, CIN 3).

V državah EU lahko z dvovalentnim cepivom v okviru indikacij cepimo osebe ženskega spola v starosti od 10 do 25 let. Cepljenje se opravi s tremi odmerki cepiva (0, 1, 6 mesecev). Cepivo dajemo intramuskularno v deltoidni predel nadlahti ali v zgornji anterolateralni predel stegna.

Odločitev EMEA za odobritev dvovalentnega cepiva za dve indikaciji temelji na rezultatih vmesne analize (angl. interim analysis) dvojno slepe, randomizirane klinične raziskave faze III, ki je bila predstavljena konec junija 2007 (11). V navedeno klinično preizkušanje faze III, ki še vedno poteka, so vključene mladostnice in ženske v starosti od 15 do 25 let, od katerih je polovica prejela vsaj en odmerek dvovalentnega cepiva proti HPV, medtem ko je druga polovica prejela vsaj en odmerek cepiva proti hepatitisu A (kontrolna skupina). Vmesna analiza rezultatov je bila izvedena povprečno po 14,8 mesecih spremljanja, in sicer takrat, ko so udeleženske skupno razvile 23 primerov CIN 2 ali CIN 3, povzročenih z genotipoma HPV-16 in/ali HPV-18 (11).

Če povzamemo rezultate: pri ženskah, ki so prejele vsaj en odmerek cepiva in ki niso bile predhodno okužene z nobenim od dveh genotipov HPV, vključenih v cepivo, je dvovalentno

cepivo proti HPV preprečilo nastanek 90,4 odstotka (interval zaupanja 53,4–99,3 odstotka) s HPV-16 in HPV-18 povezanih primerov predrakavih sprememb materničnega vratu hujše stopnje (CIN 2, CIN 3). Pri 7788 ženskah, ki so prejele dvovalentno cepivo, so tako opisali dva primera s HPV-16 in/ali HPV-18 povezane CIN 2+, medtem ko so pri 7838 ženskah, ki so dobile kontrolno cepivo, skupaj ugotovili 21 primerov CIN 2 ali CIN 3 (11).

Podobno kot pri štirivalentnem cepivu, je dodatna poglobljena virološka analiza tkivnih vzorcev dveh primerov CIN 2+ v skupini cepljenih žensk in citoloških brisov, odvzetih pred razvojem CIN 2+, pokazala, da sta oba primera CIN 2+ (HPV-18 pozitiven primer CIN 2 in HPV-16 pozitiven primer CIN 3) domnevno nastala kot posledica persistentne okužbe z enim od necepilnih visokorizičnih genotipov HPV (HPV-58). Kljub temu sta bila oba navedena primera CIN 2+ zaradi strogih kriterijev raziskave pri objavi rezultatov opredeljena kot neuspeh cepljenja (11).

Zaključek ◆

Cepivi proti HPV zaradi dokazane klinične učinkovitosti in varnosti nezadržno prodirata v vse širšo klinično prakso v številnih državah.

Poleg samoplačniškega cepljenja, ki trenutno s štirivalentnim cepivom poteka v 105 državah in z dvovalentnim cepivom v 64 državah, vse več držav v Evropi sledi zgledu ZDA, Avstralije, Kanade in Nove Zelandije in postopoma uvaja cepljenje proti HPV tudi v nacionalne programe cepljenja. Veseli nas novica, da je tudi Zdravstveni svet Ministrstva za zdravje Republike Slovenije na svoji seji 12. junija 2008 podprl uvedbo cepljenja ciljnih skupin prebivalstva proti HPV v Program imunoprofilakse in kemoprofilakse. Cepljenje proti HPV naj bi bilo za populacijo, ki še ni dokončno določena, brezplačno in neobvezno. ■

Literatura:

1. Poljak M et al. *Onkologija* 2005; 9: 60–72.
2. Poljak M. *ISIS* 2007; 16 (1): 44–45.
3. Poljak M in Uršič-Vrščaj M. *ISIS* 2007; 16 (7): 70–72.
4. Poljak M. *ISIS* 2007; 16 (10): 59–62.
5. Uršič-Vrščaj M. *ISIS* 2008; 17 (6): 82.
6. Poljak M. *Med Razgl* 2008; 47 (Suppl. 1): S43–S52.
7. Garland SM et al. *New Engl J Med* 2007; 356: 1928–1943.
8. The FUTURE II Study Group. *New Engl J Med* 2007; 356: 1915–1927.
9. Joura EA et al. *Lancet* 2007; 369: 1693–1702.
10. Ault KA et al. *Lancet* 2007; 369: 1861–8.
11. Paavonen J et al. *Lancet* 2007; 369: 2161–2170.

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, ČE 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 prijavi

datum

podpis

AVGUST 2008

TEMA

VSEBINA

29. 8. – 1. 9.

št. kandidatov

BRDO PRI LUKOVICI

3. MEDNARODNA PRAKTIČNA POLETNA ŠOLA
EPILEPSIJE

šola je namenjena specialistom in starejšim specializantom, ki delujejo v terciarni obravnavi oseb z epilepsijo

[podroben program](#) • Isis 8-9/2008

SEPTEMBER 2008

6.

UDIN BORŠT

Kokrica pri Kranju

II. KIMAVČEV MEDICINSKI TEK

ni omejeno

rekreacijski tek po gozdu za zdravnike, farmacevte in veterinarje ter njihove prijatelje

6.–7.

MARIBOR

Teniški klub Branik

XII. DRŽAVNO PRVENSTVO ZDRAVNIKOV IN
ZOBOZDRAVNIKOV V TENISU

športno srečanje

11.–12. ob 14.00

KRANJSKA GORA

6. POSVET »ETIKA V BELEM« Z NASLOVOM:
SPREMEMBE ZDRAVSTVENE ZAKONODAJE,
PROBLEMATIKA INVESTICIJ V ZDRAVSTVU

posvet je namenjen zdravnikom vseh specialnosti, pravnikom, ekonomistom in ostalim zdravstvenim delavcem. Sprememba zdravstvene zakonodaje prinaša nekatere novosti, ki lahko bistveno vplivajo na delovanje zdravstvenega sistema. Na posvetu bomo spregovorili tudi o problemih investicij v zdravstvu in jih osvetlili na osnovi storjenih napak ter s tem pripomogli, da bi jih bilo v prihodnje čim manj, investicije pa bi bile preglednejše

[podroben program](#) • Isis 7/2008

14.–16.

PORTOROŽ

LifeClass Hotels & Resorts

4. SLOVENSKI PNEVMOLOŠKI IN
ALERGOLOŠKI KONGRES Z MEDNARODNO
UDELEŽBO

200

kongres je namenjen zdravnikom specialistom/specializantom pulmologije, interne medicine, medicinskim sestram. Teme: imunoterapija alergijskih bolezni, obstruktivni sindrom, tuberkuloza, delavnica pnevmološke rentgenologije

16.–20.

BLED

Hotel Jelovica

17. MEDNARODNA KONFERENCA EURACT:
SAMOZDRAVLJENJE

60

učna delavnica za učitelje in mentorje družinske medicine

17.–21.

DUBROVNIK

CAAS Dormitory, Dubrovnik,
HrvaškaEUROPEAN SUMMER SCHOOL OF SOCIAL
PEDIATRICS

omejeno

podiplomski seminar in učne delavnice za pediatre, organizatorje zdravstvenega varstva

18.–21.

PORTOROŽ

Grand Hotel Bernardin

7. MEDITERANSKI KONGRES FIZIKALNE
IN REHABILITACIJSKE MEDICINE Z
MEDNARODNO UDELEŽBO

ni omejeno

mediteranski kongres fizikalne in rehabilitacijske medicine z mednarodno udeležbo, www.medcongress.prm08.com

ORGANIZATOR		NASLOV	K. TOČKE	
		za prijave, kontaktne osebe, tel., faks	kotizacija	
Društvo Liga proti epilepsiji Slovenije, Center za epilepsije otrok in mladostnikov, Center za epilepsije odraslih		prijave: Društvo Liga proti epilepsiji Slovenije, Ulica stare pravde 2, SI-1000 Ljubljana, T: ++386 1 432 93 93, E: epilepsija@epilepsija.org	220 EUR (do 15. julija), nato 250 EUR	v postopku
prof. dr. Milivoj Veličković Perat		informacije: prof. dr. Milivoj Veličković Perat, E: milivoj.velickovic@mf.uni-lj.si, W: http://www.agp-pro.si/duatlon_brdo/	***	***
Slovensko zdravniško športno društvo Medicus - Teniška sekcija		informacije: Jože Vogeltnik, dr. dent. med., T: 031 308 311, Rene Male, T: 041 369 775	***	***
Agencija za management v sodelovanju z Inštitutom za sodno medicino in Komisijo za preprečevanje korupcije		prijave: Agencija za management, Gosposka ul. 4, 1000 Ljubljana, F: 01 426 93 08, E: management@siol.net ali joze.balazic@mf.uni-lj.si	***	***
Bolnišnica Golnik – KOPA, Združenje pneumologov Slovenije, Alergološka sekcija SZD		informacije in prijave: ga. Irena Dolhar, Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo, 4204 Golnik, T: 04 25 69 111, F: 04 25 69 117, E: irena.dolhar@klinika-golnik.si, W: www.klinika-golnik.si	***	***
Združenje zdravnikov družinske medicine, Katedra za družinsko medicino, MF Ljubljana, Katedra za družinsko medicino, MF Maribor, ZD Bled, EURACT, Janko Kersnik		prijave: Katedra za družinsko medicino, MF Ljubljana, p.p. 2218, 1104 Ljubljana, informacije: www.euract.org, T: +386 1 438 69 15, F: +386 1 438 69 10	280 EUR + DDV, popust 40 EUR za člane EURACT-a	20
Evropsko združenje za socialno pediatrijo in zdravje otrok, Hrvaško društvo za preventivno in socialno pediatrijo, Sekcija za socialno pediatrijo in zdravje otrok pri Združenju za pediatrijo Slovenskega zdravniškega društva, Inštitut za zdravje mater in otrok Burlo Garofolo Trst in prim. asist. mag. Martin Bigec, dr. med., spec. ped.		prijave: Dispanzer za otroke, Vošnjakova 2, 2000 Maribor, informacije: prim. asist. mag. Martin Bigec, dr. med., T: 041 666 228, 02 228 28 48	300 EUR	***
Združenje za fizikalno in rehabilitacijsko medicino Slovenskega zdravniškega društva		informacije: E: klemen.grabljevec@ir-rs.si, alenka.kregar@cd-cc.si, www.medcongress.prm08.com	zdravniki: 560 EUR, nezdravniki, specializanti: 260 EUR	***

SEPTEMBER 2008

TEMA

VSEBINA

19.–20. ob 8.30

št. kandidatov

IZOLA

velika predavalnica Visoke
šole za zdravstvo Izola,
Polje 42

XXX. ALPE-ADRIA PERINATALNO SREČANJE,
XXII. ALPE-ADRIA PERINATALNI KONGRES

100

strokovno srečanje, mednarodni kongres (Avstrija, Hrvaška,
Italija, Madžarska, Slovenija) je namenjen specialistom in special.
ginekologije in porodništva

[podroben program](#) • Isis 8-9/2008

19.-20. ob 9.00

LJUBLJANA

Univerzitetni klinični
center Ljubljana

SIMPOZIJ O AMIOTROFIČNI LATERALNI
SKLEROZI

ni omejeno

simpozij je namenjen nevrologom

[podroben program](#) • Isis 8-9/2008

22. ob 8.30

LJUBLJANA

Medicinska fakulteta,
predavalnica I, pritličje

KVALITETA IMUNOHISTOKEMIJE V 21.
STOLETJU

ni omejeno

seminar je namenjen patologom, citologom, laborat. delavcem

[podroben program](#) • Isis 7/2008

25.–26.

PORTOROŽ

REDUCING HEALTH INEQUALITIES AMONG
YOUTH ROLE OF ADOLESCENT/SCHOOL
MEDICINE

mednarodno strokovno srečanje

[podroben program](#) • Isis 5/2008

25.–27. ob 8.30

RADENCI

Hotel Radin

5. KONGRES OTORINOLARINGOLOGOV
SLOVENIJE Z MEDNARODNO UDELEŽBO

ni omejeno

nacionalni kongres je namenjen otorinolaringologom, onkologom,
zdravnikom v osnovnem zdravstvu

[podroben program](#) • Isis 6/2008

26.

4. CVAHTETОВИ DNEVI JAVNEGA ZDRAVJA
»STAROSTNIK IN OKOLJE«

do 120

posvet je namenjen vsem, ki se pri svojem delu srečujejo s
problematiko dejavnikov okolja ter njihovega vpliva na zdravje
starostnikov

26.–27.

LJUBLJANA

Velika dvorana Smelt,
Dunajska cesta 160

INTERNA MEDICINA 2008 – DILEME IN
TVEGANJA PRI OBRAVNAVI INTERNISTIČNIH
BOLNIKOV

strokovno srečanje za interniste

[podroben program](#) • Isis 5/2008

26.–27. ob 12.00

PORTOROŽ

Kongresni center Bernardin

INOVACIJE IN NOVI NAČINI ZDRAVLJENJA
SRČNEGA POPUŠČANJA

ni omejeno

simpozij je namenjen vsem zdravnikom

26.–27. ob 13.30

BLED

Hotel Astoria

6. ISPS SREČANJE »PSIHOZA IN SPOL«

ni omejeno

strokovno srečanje je namenjeno psihiatrom, psihoterapevtom,
medicinskim sestram, delovnim terapevtom

[podroben program](#) • Isis 8-9/2008

ORGANIZATOR

NASLOV

K. TOČKE

	za prijave, kontaktne osebe, tel., faks	kotizacija	
Združenje za perinatalno medicino pri Zdravniškem društvu Slovenije, UKC Ljubljana, Ginekološka klinika, Klinični oddelek za perinatologijo, Splošna bolnišnica Izola, Ginekološko-porodniški oddelek, prof. dr. Živa Novak Antolič, dr. med.	prijave: UKC Ljubljana, Ginekološka klinika, Enota za raziskovalno delo, Šlajmerjeva 3, informacije: ga. Martina Pečlin, T: in F: 01 439 75 90, E: martina.peclin@obgyn.mf.uni-lj.si, W: http://www.obgyn-si.org/alpeadria-2008/	kotizacije ni	v postopku
Inštitut za klinično nevrofiziologijo, mag. Blaž Koritnik, dr. med.	informacije: www.kclj.si/ikn, T: +386 1 522 15 00, F: +386 1 522 15 33, E: als08@email.si	150	***
Medicinska fakulteta Univerze v Ljubljani, Inštitut za patologijo, Irena Srebotnik Kirbiš	prijave: Irena Srebotnik Kirbiš, Inštitut za patologijo, Medicinska fakulteta, Univerza v Ljubljani, Korytkova 2, 1000 Ljubljana, E: irena.srebotnik-kirbis@mf.uni-lj.si, informacije: Irena Srebotnik Kirbiš, Margareta Strojman Fležar, T: 01 543 71 05, F: 01 543 71 01	kotizacije ni	***
Sekcija za šolsko in visokošolsko medicino pri SZD in International Association for Adolescent Health	informacije o vsebini srečanja: asist. mag. Mojca Juričič, E: mojca.juricic@mf.uni-lj.si, informacije: Maša Pentek, E: masa.pentek@auditoria.si, Auditoria, d.o.o., Malnarjeva 10, SI-1000 Ljubljana, Slovenija	zgodnja registracija 250 EUR (do 15. julija 2008), pozna 300 EUR	***
Združenje otorinolaringologov SZD, prof. dr. Miha Žargi, dr. med., višji svetnik	prijave: Klinika za ORL in CFK, Zaloška 2, 1000 Ljubljana, informacije: prof. dr. Irena Hočevar Boltežar, T: 01 522 24 65, F: 01 522 48 15	300 EUR do 1. 8. 2008, kasneje 400 EUR, za upokojene zdravnike in študente kotizacije ni	20
Katedra za javno zdravje Medicinske fakultete Univerze v Ljubljani, Marjan Bilban, Lijana Zaletel Kragelj, Ivan Eržen	Vabimo vse, ki delajo na tem področju, da svoje znanje in izkušnje delijo z nami. Zato vabimo vse zainteresirane, da sporočijo naslov svojega prispevka s kratkim povzetkom (do 250 besed) do 1. junija 2008 na E: marjan.bilban@zvd.si ali na Katedro za javno zdravje MF UL, Zaloška 4, Ljubljana. O izbiri prispevka in natančnem urniku boste obveščeni do 30. junija, natančen razpored predavanj pa bo objavljen v avgustovski številki Izide	100 EUR (vključuje: zbornik, prigrizek, napitke)	***
Združenje internistov SZD, prim. mag. Primož Vidali, dr. med.	informacije: prim. mag. Primož Vidali, dr. med., Šubljeva 33, 1234 Mengeš, T: 01 723 72 30, 031 369 711, F: 01 723 00 18, E: pvidali@siol.net	160 EUR	15
Klinični oddelek za kardiologijo, doc. dr. Bojan Vrtovec, dr. med.	prijave: irena.orel@kclj.si, informacije: ga. Irena Orel, T: 522 28 44, F: 522 28 28	kotizacije ni	9
Slovensko društvo za psihoterapijo psihoz, asist. mag. Marjeta Blinc Pesek	informacije: dr. Nada Perovšek Šolinc, T: 01 428 84 06, 01 546 28 34, 051 452 277, E: psih.ord.r@siol.net	100 EUR	14

OKTOBER 2008		TEMA	VSEBINA	
1.– 4.		št. kandidatov		
PORTOROŽ Kongresni center, Hotel St. Bernardin	EVROPSKI KONGRES RAZISKOVALNE IN KLINIČNE OFTALMOLOGIJE (EVER)	1100	mednarodno strokovno srečanje s področja raziskovalne in klinične oftalmologije za oftalmologe in raziskovalce na področju oči in vidnega sistema	
1.–4.				
BLED Festivalna dvorana	2. SLOVENSKI GASTROENTEROLOŠKI KONGRES Z MEDNARODNO UDELEŽBO podroben program • Isis 8-9/2008	ni omejeno	kongres je namenjen specialistom gastroenterologom internistom in kirurgom, patologom, rentgenologom, zdravnikom družinske medicine, specializantom, sekundarijem in medicinskim sestram (ZT)	
2.–5. ob 14.00				
ROGAŠKA SLATINA Grand hotel Rogaška	11. BREGANTOVI DNEVI – MORALNOST	ni omejeno	bienale – strokovno srečanje je namenjeno psihoterapevtom, psihiatrom, psihologom	
3.				
BRDO PRI KRANJU Kongresni center	ESTETIKA V PRAKSI - V ŽIVO: »SPOSOBNOSTI KOMPOZITOV« podroben program • Isis 8-9/2008	150–250	seminar je namenjen zobozdravnikom in zobozdravstvenemu timu	
3. ob 9.30				
PTUJ Grand hotel Primus	JESENSKI STROKOVNI SESTANEK ZDRUŽENJA ZA PEDIATRIJO	ni omejeno	strokovni sestanek je namenjen pediatrom in ostalim zdravnikom	
3. ob 9.00				
LJUBLJANA Univerzitetni klinični center Ljubljana, predavalnica IV, I. nadstropje	DELAVNICA O TORAKALNI PUNKCIJI IN DRENAŽI podroben program • Isis 7/2008	30	učna delavnica je namenjena kirurgom, internistom, splošnim zdravnikom, anesteziologom, med. sestram, reševalcem	
3.–4. ob 9.00				
CERKNO Hotel Cerkno, Sedejev trg 8, 5282 Cerkno	OSKRBA DIABETIČNEGA STOPALA	do 40	učna delavnica je namenjena zdravnikom in medicinskim sestram v osnovnem zdravstvu, diabetoloških in kirurških ambulantah	
3.–4.				
KRANJSKA GORA Hotel Larix	STROKOVNI SESTANEK ZDRUŽENJA ZA TRANSFUZIJSKO MEDICINO SLOVENSKEGA ZDRAVNIŠKEGA DRUŠTVA IN ZDRUŽENJA HEMATOLOGOV SLOVENIJE podroben program • Isis 7/2008	***	strokovni sestanek	
3.–4. ob 8.30				
LJUBLJANA Univerzitetni klinični center, predavalnica 1	UROGINEKOLOGIJA: OD ZNANOSTI K PRAKSI podroben program • Isis 6/2008	150	simpozij je namenjen zdravnikom specialistom in specializantom ginekologije in porodništva, urologom in kirurgom	

ORGANIZATOR

NASLOV

K. TOČKE

za prijave, kontaktne osebe, tel., faks		kotizacija	
EURopean Association for Vision and Eye Research (EVER), Cankarjev dom, prof. dr. Marko Hawlina	prijave: www.ever.be , za namestitev: alenka.kregar@cd-cc.si , informacije: prof. dr. Marko Hawlina, Očesna klinika UKC, Grablovičeva 46, Ljubljana, T: 01 522 19 04, F: 01 522 19 60, E: marko.hawlina@mf.uni-lj.si	glej www.ever.be	***
Slovensko združenje za gastroenterologijo in hepatologijo, predsednik doc. dr. Franc Jelenc, dr. med., predsednik strokovnega odbora, prof. dr. Borut Štabuc, dr. med., predsednik organizacijskega odbora, prim. dr. Borut Kocijančič, dr. med.	prijave: tajništvo Kliničnega oddelka za gastroenterologijo, UKC Ljubljana, Japljeva ulica 2, 1000 Ljubljana, E: melita.susmelj@kclj.si	do 1. 5. 2008 170 EUR, do 1. 8. 2008 190 EUR, kasneje 220 EUR, sekundariji in specializanti 90 EUR, dnevna kotizacija 90 EUR, endoskopska delavnica 120 EUR, medicinske sestre in zdravstveni tehniki 100 EUR	***
Združenje psihoterapevtov Slovenije, Borut Škodlar	prijave in informacije: Združenje psihoterapevtov Slovenije, Zaloška 29, 1000 Ljubljana, ga. Fani Zorec, T: 01 587 49 00, E: fani.zorec@psih-klinika.si	300 EUR člani, 350 EUR nečlani, 200 EUR študenti	20
Stomatološka sekcija SZD, Aleksander Velkov, dr. dent. med.	prijave: Stomatološka sekcija SZD, Dalmatinova 10, Ljubljana, informacije: Aleksander Velkov, T: 01 434 25 82, F: 01 434 25 82	***	***
SZD – Združenje za pediatrijo, Andrej Levanič, dr. med.	informacije: ga. Nevenka Lepin, KO za otroško kirurgijo in IT, UKC Ljubljana, E: nevenka.lepin@kclj.si	kotizacije ni	***
UKC Ljubljana, KO za torakalno kirurgijo, prof. dr. Mihael Sok, dr. med.	informacije in prijave: UKC Ljubljana, KOTK, tajništvo, Zaloška 7, 1000 Ljubljana, Ksenija Potočnik, T: 01 522 39 68, F: 01 522 24 85, E: ksenija.potocnik@kclj.si	70 EUR	***
SZD – Združenje endokrinologov Slovenije, predsednik doc. dr. Marko Medvešček – Delovna skupina za diabetično nogo, vodja dr. Vilma Urbančič, dr. med.	prijave: doc. dr. Vilma Urbančič, dr. med., Klinični center – KO za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, informacije: doc. dr. Vilma Urbančič, dr. med., gospa Marija Novak, T/F: 01 522 27 38, E: vilma.urbancic@kclj.si	175 EUR + DDV, naslov in številka žiro računa: plačilo na podlagi računa, ki ga pošljemo po predhodni prijavi	***
Združenje za transfuzijsko medicino Slovenije SZD in Združenje hematologov Slovenije SZD	***	***	***
International Urogynecological Association – IUGA, Univerzitetni klinični center Ljubljana, Ginekološka klinika in Društvo za uroginekologijo, doc. dr. Adolf Lukanovič, dr. med.	prijave: http://www.iuga.org , informacije: Elektra McDermott, E: elektra@iuga.org , T: +1 954 659 6209, F: +1 954 659 5587, G: +954 465 4343	od 50 do 170 EUR	12

OKTOBER 2008

TEMA

VSEBINA

3.–4.

št. kandidatov

RADENCI

Hotel Radin,
Terme Radenci, d.o.o.

26. RADENSKI DNEVI

120–150

redno letno srečanje Združenja kardiologov, glavne teme: slikovne tehnike v kardiologiji, rehabilitacija, srečanje je namenjeno kardiologom, internistom, zdravnikom splošne/družinske medicine, ostalim specialistom

3.–4. ob 9.00

POSTOJNA

Hotel Jama

MEDNARODNI SIMPOZIJ »OKUŽBA RAN«

mednarodni simpozij z učnimi delavnicami

[podroben program](#) • Isis 8-9/2008

9.–10.

LJUBLJANA

Univerzitetni klinični center,
predavalnica II

MEDNARODNA ŠOLA DERMOSKOPIJE –
ZAČETNI TEČAJ

50

podiplomski seminar je namenjen dermatologom, onkologom, kirurgom plastikom

9.–11. ob 8.00

ROGAŠKA SLATINA

Grand hotel Sava

TEČAJ PEDIATRIČNEGA OŽIVLJANJA APLS

24

tečaj z izpitom je namenjen pediatrom, anesteziologom, urgentnim zdravnikom

10. ob 9.00

LJUBLJANA

predavalnica Pediatrične
klinike, Ul. stare pravde 4

VEDENJSKI VZORCI NOVOROJENČKA V LUČI
ZGODNJEGA RAZVOJA

40

mednarodni simpozij je namenjen pediatrom neonatologom, splošnim in razvojnim pediatrom, psihologom, medicinskim in patronažnim sestram, fizioterapevtom in delovnim terapevtom

[podroben program](#) • Isis 7/2008

10. ob 10.00

LJUBLJANA

Cankarjev dom,
Kosovelova dvorana

50-LETNICA SLOVENSKE SRČNE KIRURGIJE

150

simpozij, na katerem bodo predstavljeni dosednji napredki na področju srčne kirurgije in smernice za prihodnost, je namenjen zdravstvenemu osebju, ki je posredno in neposredno povezano s kirurgijo srca in ožilja ter kardiologijo

10.–11.

LJUBLJANA

Univerzitetni klinični center,
predavalnica II

MEDNARODNA ŠOLA DERMOSKOPIJE –
NADALJEVALNI TEČAJ

50

podiplomski seminar je namenjen dermatologom, onkologom, kirurgom plastikom

11. ob 10.00

LJUBLJANA

Medicinska fakulteta,
Korytkova, srednja
predavalnica, pritličje

OKROGLA MIZA »UGOVOR VESTI V MEDICINI«

120

okrogla miza je namenjena zdravnikom vseh specialnosti, farmacevtom, pravnikom in ostalim zdravstvenim delavcem

ORGANIZATOR	NASLOV	K. TOČKE
	za prijave, kontaktne osebe, tel., faks	kotizacija
Združenje kardiologov Slovenije, prof. dr. Miran F. Kenda, dr. med.	prijave: Združenje kardiologov Slovenije, Ul. stare pravde 6, 1000 Ljubljana, ga. Saša Radelj, T: 01 434 21 00, F: 01 434 21 01	***
Društvo za oskrbo ran Slovenije – DORS	prijave: do 30. 9. 2008, E: bajecmojca@gmail.com ali na naslov društva: Društvo za oskrbo ran Slovenije, Cigaletova ulica 9, 1000 Ljubljana	150 EUR za člane DORS-a, 180 EUR za nečlane (DDV vključen)
Dermatološki center Parmova – DCP, d.o.o., Parmova 53, Ljubljana, mag. Metka Adamič, dr. med., spec. dermatovenerologije	prijave: DCP, d.o.o., Parmova 53, Ljubljana, informacije: T: 01 436 63 30, F: 01 436 48 66	500 EUR, 250 EUR za upokojene zdravnike in študente, 600 EUR za udeležence, ki se bodo udeležili v navedenem terminu (od 9. 10. do 11. 10. 2008) začetnega in nadaljevalnega tečaja, 300 EUR za upokojene zdravnike, študente in sekundarije
SZUM in ALSG in KO za otroško kirurgijo in IT, UKC Ljubljana, prim. Ivan Vidmar, dr. med.	prijave: ga. Nevenka Lepin, KOOKIT, Zaloška c. 7, 1525 Ljubljana, E: nevenka.lepin@kclj.si, T: 01 522 29 69, F: 01 430 17 14	840 EUR
Služba za neonatologijo, Pediatrična klinika, UKC Ljubljana, doc. dr. Darja Paro Panjan, dr. med.	informacije in prijave: ga. Adisa Halilagić, Služba za neonatologijo, Vrazov trg 1, 1525 Ljubljana, doc. dr. Darja Paro Panjan, dr. med., T: 01 522 92 74, F: 01 522 93 57, E: darja.paro@kclj.si	100 (DDV ni vključen), kotizacija vključuje udeležbo na srečanju, zbornik, kavo s prigrizki
Klinični oddelek za kirurgijo srca in ožilja, Univerzitetni klinični center Ljubljana, prof. dr. Borut Geršak, dr. med., višji svetnik, FECTS	prijave: registration@cd-cc.si, informacije: Cankarjev dom, kulturni in kongresni center, Prešernova cesta 10, SI-1000 Ljubljana, ga. Dušica Todorovič, E: dušica.todorovic@cd-cc.si, T: 01 24 17 124, F: 01 24 17 296	***
Dermatološki center Parmova – DCP, d.o.o., Parmova 53, Ljubljana, mag. Metka Adamič, dr. med., spec. dermatovenerologije	prijave: DCP, d.o.o., Parmova 53, Ljubljana, informacije: T: 01 436 63 30, F: 01 436 48 66	300 EUR, 175 EUR za upokojene zdravnike in študente, 600 EUR za udeležence, ki se bodo udeležili v navedenem terminu (od 9. 10. do 11. 10. 2008) začetnega in nadaljevalnega tečaja, 300 EUR za upokojene zdravnike, študente in sekundarije
Slovensko katoliško zdravstveno združenje - SKZZ, Majda Klinar, dr. med., Alenka Kušar, dr. med.	informacije: Alenka Vojska Kušar, dr. med., E: alenka@gmx.net, T: 041 457 370	kotizacije ni

OKTOBER 2008

TEMA

VSEBINA

13.–14.

št. kandidatov

GOLNIK

Bolnišnica Golnik – klinični
oddelek za pljučne bolezni
in alergijo

GOLNIŠKI SIMPOZIJ 2008

40

simpozij za zdravnike specialiste/specializante pulmologije, interne
medicine, delavnice: Kako pljuča in srce vplivajo drug na drugega,
Genetika, Slikovna diagnostika, Klinična farmacija

15.–23.

LJUBLJANA

seminarski prostor stare
travmatologije, Zaloška 2

6. PODIPLOMSKI TEČAJ IZ DIABETOLOGIJE
ZA SPECIALIZANTE IN SEKUNDARIJE

20

učne delavnice za specializante, sekundarije

[podroben program](#) • Isis 7/2008

16.–19. ob 8.30

LJUBLJANA

UZ ŠOLA 2008 - ULTRAZVOČNI PREGLED V
DRUGEM TRIMESEČJU NOSEČNOSTI

omejeno

ultrazvočna šola je namenjena specialistom in specializantom
ginekologije in porodništva

[podroben program](#) • Isis 7/2008

18. ob 8.30

LJUBLJANA

Hotel Lev

10. EVROPSKI DAN DAROVANJA

ni omejeno

strokovno srečanje je namenjeno vsem zdravnikom

[podroben program](#) • Isis 5/2008

18.

PODČETRTEK

Kongresni center Olimje

IZBIRA PRIMERNEGA MATERIALA V
STOMATOLOŠKI PRAKSI

150–250

strokovno srečanje je namenjeno zobozdravnikom in
zobozdravstvenemu timu

20. ob 16.00

LJUBLJANA

Fakulteta za šport
(sejna soba)

MEDNARODNA ŠOLA AKUPUNKTURE

15

seminar (šest učnih modulov) je namenjen vsem zdravnikom

22.–25. ob 14.00

BLED

Golf hotel

4. SLOVENSKI NEFROLOŠKI KONGRES Z
MEDNARODNO UDELEŽBO

150

kongres je namenjen nefrologom, internistom, pediatrom,
kirurgom, radiologom, patologom

23. ob 9.30

LJUBLJANA

Farmacevtska družba Lek,
d.d., Verovškova ul. 57

XVI. »IN MEMORIAM DR. DUŠANA REJE«: RAK
RODIL

130

seminar je namenjen vsem zdravnikom, medicinskim sestram in
drugim zdravstvenim delavcem

[podroben program](#) • Isis 8-9/2008

ORGANIZATOR

NASLOV

K. TOČKE

	za prijave, kontaktne osebe, tel., faks	kotizacija	
Bolnišnica Golnik - klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo	informacije in prijave: Irena Dolhar, Bolnišnica Golnik - klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo, 4204 Golnik, T: 04 256 91 11, F: 04 256 91 17, E: irena.dolhar@klinika-golnik.si, W: www.klinika-golnik.si	200 EUR (skupaj s 4. pnevmološkim in alergološkim kongresom 300 EUR)	v postopku
KC, Klinični oddelek za endokrinologijo, diabetes in presnovne bolezni, ga. Jelka Zaletel Vrtovec	informacije: ga. Jelka Zaletel Vrtovec, T: 01 522 39 90, F: 01 522 27 38, prijave: izključno po e-pošti: jelka.zaletel@kclj.si od 1. septembra 2008 dalje	kotizacije ni	20
SZD – Združenje za perinatalno medicino, Ultrazvočno društvo Ljubljana, UKC Ljubljana, Ginekološka klinika, KO za perinatologijo in UKC Ljubljana, Pediatrična klinika, Center za fetalno kardiologijo, doc. dr. Nataša Tul Mandić, dr. med.	prijave: Martina Pečlin, E: martina.peclin@obgyn.mf.uni-lj.si, informacije: Martina Pečlin, E: martina.peclin@obgyn.mf.uni-lj.si, Nataša Tul Mandić, E: natasa.tul@guest.arnes.si, T/F: 01 439 75 90, T: 01 522 60 20	bo sporočena naknadno	***
Slovenija-transplant, prim. Danica Avsec Letonja, dr. med., svetnica	prijave: Slovenija-transplant, Zaloška c. 7, 1000 Ljubljana, informacije: Jasna Vončina, Lea Lampret, T: 01 300 68 60, F: 01 300 68 66	kotizacije ni	***
Stomatološka sekcija SZD, Aleksander Velkov, dr. dent. med.	prijave: Stomatološka sekcija SZD, Dalmatinova 10, Ljubljana, informacije: Aleksander Velkov, T: 01 434 25 82, F: 01 434 25 84	***	***
Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport, doc. dr. Edvin Dervišević, dr. med.	prijave in informacije: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport, Gortanova 22, 1000 Ljubljana, Miha Kürner, T: 01 520 77 51, F: 01 520 77 50, E: miha.kurner@fsp.uni-lj.si	1500 EUR, možnost plačila v šestih mesečnih obrokih. Plačilo posameznega obroka tri dni pred začetkom vsakega tedenskega predavanja. Seminarско delo, individualne konzultacije ter praktični del pouka ni vračunan v ceno šolnine.	***
SZD – Slovensko nefrološko društvo, prof. dr. Rafael Ponikvar, dr. med., predsednik kongresa in nefrološke sekcije	prijave: ga. Mida Kandus, tajništvo KO za nefrologijo, UKC, Zaloška 7, 1000 Ljubljana, T: +386 1 522 31 21, F: +386 1 522 22 82, E: mida.kandus@kclj.si, informacije: asist. dr. Andreja Marn Pernat, T: +386 1 522 33 28, E: andreja.marn@kclj.si	250 EUR udeleženci, 70 EUR spremljevalci	***
Zveza slovenskih društev za boj proti raku, prof. dr. Borut Štabuc, dr. med.	prijave: Zveza slovenskih društev za boj proti raku, Zaloška 2, 1000 Ljubljana, informacije: ga. Mira Klemenčič, T: 01 430 97 80, F: 01 430 97 85, E: zdbpr@onko-i.si	50 EUR	***

OKTOBER 2008

TEMA

VSEBINA

23.–24. ob 9.00

št. kandidatov

LJUBLJANA

Univerzitetni klinični center,
Zaloška 7, predavalnica 1KIRURŠKA DELAVNICA »ILEUS – STANDARDI
IN NOVOSTI«

ni omejeno

podiplomsko izobraževanje, namenjeno kirurgom specialistom,
specializantom internistom gastroenterologom, splošnim
zdravnikom

24.–25.

KRANJSKA GORA

Hotel Kompas,
Borovška 100

X. FAJDIGOVI DNEVI

200

strokovno izobraževanje za zdravnike, medicinske sestre,
zdravstvene tehnike, patronažne sestre in fizioterapevte[podroben program](#) • Isis 8-9/2008

26.–28. ob 8.00

MARIBOR

Univerzitetni klinični center

MARIBOR SPINE, PRVI MEDNARODNI
SIMPOZIJ IN DELAVNICA O INSTRUMENTACIJI
PRI POSEGIH NA LUMBALNI HRBTENICIza simpozij
ni omejeno,
za delavnico
omejeno

mednarodno srečanje in delavnica sta namenjena kirurgom

NOVEMBER 2008

LJUBLJANA

Klinični oddelek za
mentalno zdravje, Zaloška
299. UVODNI ŠTUDIJ IZ SKUPINSKE ANALITIČNE
PSIHOTERAPIJE8 ali več
kandidatovštudij obsega predavanja o teoretičnih, kliničnih in organizacijskih
vidikih skupine, seminarje in izkustvene skupine. Uvodni študij traja
dva semestra. Potekal bo ob sredah popoldan s pričetkom po 14.
uri in bo izpeljan v primeru, če bo prijavljenih 8 ali več kandidatov

6.–7. ob 9.00

LJUBLJANA

Grand hotel Union

SPREMENIMO DIABETES

ni omejeno

mednarodna konferenca in razstava je namenjena zdravnikom,
medicinskim sestram, farmacevtom in ostalim, ki se srečujejo s
problematiko diabetesa[podroben program](#) • Isis 8-9/2008

6.–8.

ROGAŠKA SLATINA

XXII. REPUBLIŠKI STROKOVNI SEMINAR
DRUŠTVA ZOBOZDRAVSTVENIH DELAVCEV
SLOVENIJE

strokovni seminar

7. ob 9.00

MARIBOR

UKC, kirurška stolpnica,
16. nadstropje4. MARIBORSKO ORTOPEDSKO SREČANJE:
KOLENO V ORTOPEDIJI

ni omejeno

podiplomsko usposabljanje + učne delavnice so namenjeni
specialistom in specializantom družinske medicine, specializantom
ortopedije, kirurgije, sekundarijem in študentom ter fizioterapevtom[podroben program](#) • Isis 7/2008

7.–8. ob 9.00

STRUNJAN

Hotel Salinera

PRIMARNI KRONIČNI GLAVOBOL

do 300

slovenski simpozij je namenjen nevrologom v sklopu
kontinuiranega izobraževanja, družinskim in splošnim zdravnikom
in vsem, ki jih to področje zanima[podroben program](#) • Isis 8-9/2008

ORGANIZATOR	NASLOV	K. TOČKE
za prijave, kontaktne osebe, tel., faks	kotizacija	
UKC Ljubljana, Klinični oddelek za abdominalno kirurgijo, asist. mag. Robert Juvan, dr. med., in prof. dr. Stane Repše, dr. med.	prijave: UKC Ljubljana, Klinični oddelek za abdominalno kirurgijo, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, informacije: tajništvo, ga. Saša Rus, T: 01 522 47 88, F: 01 522 22 09, E: sasa.rus@kclj.si	200 EUR 17
Združenje zdravnikov družinske medicine pri SZD, asist. Aleksander Stepanovič, dr. med., prof. dr. Janko Kersnik, dr. med.	prijave: Jožica Krevh, Uprava OZG, Gosposvetska 9, 4000 Kranj, F: 04 202 67 18, T: 04 208 25 23, E: jozica.krevh@ozg-kranj.si	180 EUR v postopku
UKC Maribor, oddelek za nevrokirurgijo in oddelek za ortopedijo, asist. Matjaž Voršič, dr. med.	prijave: www.mariborspine/registration, informacije: UKC Maribor, Oddelek za nevrokirurgijo, Ljubljanska 5, 2000 Maribor, asist. Matjaž Voršič, dr. med., Frančka Merkuš, Mira Mali, T: +386 (0)2 32 11 457, F: +386 (0)2 33 12 393, E: mariborspine@gmail.com	350 vključno z delavnico, samo simpozij 200 ***
Slovensko društvo za skupinsko analizo, Inštitut za skupinsko analizo Ljubljana, Psihiatrična klinika Ljubljana, Evropska mreža za izobraževanje iz skupinske analize (EGATIN), Inštitut za skupinsko analizo London (IGA)	prijave: Klinični oddelek za mentalno zdravje, ga. Andreja Grom, Zaloška 29, 1000 Ljubljana, T: 01 58 74 900, E: andreja.grom@psih-klinika.si. Prijave sprejemamo do 20. 10. 2008. Po pošti boste prejeli vabilo na razgovor.	šolnina znaša 1720 EUR (DDV vključen), plačana v štirih obrokih, v enkratnem znesku pa 1510 EUR (DDV vključen) ***
Zavod za izobraževanje o diabetesu, Vlasta Gjura Kaloper, dr. med.	prijave in informacije: Zavod za izobraževanje o diabetesu, T: 01 542 50 04 (tajništvo), E: diabetes.institute@siol.net, F: 01 521 10 05, Vlasta Gjura Kaloper, dr. med.	kotizacija, vplačana do 30. junija 2008, znaša 130 EUR, nato 150 EUR, kotizacija za upokoјence in študente, vplačana do 30. junija, znaša 70 EUR, nato 90 EUR. V kotizaciji je všteti zbornik, postrežba med odmori, obisk razstave + DDV. Vplačila ob prijavi na: ZID, Bezenškova 18, Ljubljana, TR: 03171-1000739219 , z oznako: posvet 11
Društvo zobozdravstvenih delavcev Slovenije	informacije: ga. Martina Kajzer, T: 01 300 21 10	200,00 EUR za zobozdravnike, 150,00 EUR za ostale zdravstvene delavce (zobotehniko, med. sestre, rtg. in ustne higienike) ***
UKC Maribor, Ortopedski oddelek, asist. Matjaž Vogrin, dr. med.	prijave: ga. Alenka Pintarič, tajništvo Ortopedskega oddelka, UKC Maribor, informacije: ga. Alenka Pintarič, T: 02 321 14 32, Gregor Rečnik, dr. med., E: gregorrečnik@yahoo.com	100 EUR, za specializante in fizioterapevte 50 EUR 5,5
Sekcija za glavobol – Združenje nevrologov – Slovensko zdravniško društvo, Klinični oddelek za vaskularno nevrologijo in intenzivno nevrološko terapijo, Nevrološka klinika – Univerzitetni klinični center, Društvo za preprečevanje možganskih in žilnih bolezni, prim. doc. dr. Bojana Žvan, dr. med.	informacije in prijave: Društvo za preprečevanje možganskih in žilnih bolezni, Mala ulica 8, 1000 Ljubljana, ga. Andreja Merčun, T: 05 901 12 34, F: 01 430 23 14, E: andreja@glavobol.com	75 EUR, za študente in specializante nevrologije v okviru rednega izobraževanja – Continuum, kotizacije ni ***

NOVEMBER 2008

TEMA

VSEBINA

13.–14.		št. kandidatov		
BRDO PRI KRANJU	VIII. MEDNARODNA ZNANSTVENA KONFERENCA »GLOBALNA VARNOST 2008« podroben program • Isis 5/2008	***	konferenca je namenjena strokovnjakom tehničnega varstva v delovnem okolju (varnostnim inženirjem, organizatorjem dela), specialistom medicine dela, prometa in športa, strokovnjakom invalidskih in zdravniških komisij, inšpektorjem za delo, okolje, promet, družinskim zdravnikom, drugim javnozdravstvenim delavcem ter ostali zainteresirani javnosti.	
14.–15.				
BRDO PRI KRANJU Kongresni center	OKUŽBE DIHAL podroben program • Isis 8-9/2008	200	strokovno srečanje, namenjeno vsem zdravnikom, mikrobiologom, zdravstvenim in laboratorijskim tehnikom	
14.–15. ob 9.00				
PTUJ Hotel Primus	KONSENZ O SLOVENSKI MENOPAVZALNI MEDICINI podroben program • Isis 5/2008	ni omejeno	simpozij je namenjen specialistom, specializantom ginekologije in porodništva, družinske medicine, interne medicine, endokrinologije, urologije, psihiatrije	
14.–15. ob 16.00				
MARIBOR Hotel Habakuk	V. DERMATOLOŠKI DNEVI V MARIBORU	100	strokovno srečanje je namenjeno dermatologom in drugim zdravnikom	
14.–15.				
LJUBLJANA Onkološki inštitut, predavalnica v stavbi C	4. DAN INTERNISTIČNE ONKOLOGIJE Z MEDNARODNO UDELEŽBO: TARČNA ZDRAVILA V ONKOLOGIJI	100	strokovno izobraževanje za specializante internistične onkologije, specializante interne medicine in vse zdravnike, ki se pri svojem delu srečujejo z bolniki z malignomi	
14.–15. ob 8.00				
	XII. IZOBRAŽEVALNI SEMINAR ZA ZDRAVNIKE »KRITIČNO BOLAN IN POŠKODOVAN OTROK - RAZPOZNAVANJE, ZDRAVLJENJE IN PREVOZ« S TEČAJEM PEDIATRIČNE REANIMACIJE PO NAČELIH EVROPSKEGA SVETA ZA REANIMACIJO podroben program • Isis 8-9/2008	***	izobraževalni seminar za zdravnike	
20.–22.				
KRANJSKA GORA Hotel Lek	OSNOVE KLINIČNE ALERGOLOGIJE IN ASTME, POUK BOLNIKA Z ASTMO, VODENJE BOLNIKA S KOPB	25	namen delavnice je sinhronizacija osebnega zdravnika in specialista pri obravnavi bolnika z alergijsko boleznijo in astmo. Delavnica je namenjena predvsem zdravnikom splošne/družinske medicine, vabljeni tudi specializanti in sekundariji ter specialisti drugih strok (dermatologi, otorinolaringologi, internisti, pediatri)	
21. ob 9.00				
MARIBOR Hotel Betnava	METASTATSKI KOLOREKTALNI RAK: STANDARDI IN NOVOSTI podroben program • Isis 7/2008	120	učna delavnica je namenjena specializantom in specialistom družinske medicine, onkologije, splošne kirurgije, specializantom in specialistom internistom gastroenterologom, študentom medicine, študentom fakultete za zdravstvene vede	

ORGANIZATOR	NASLOV	K. TOČKE
za prijave, kontaktne osebe, tel., faks	kotizacija	
ZVD Zavod za varstvo pri delu, d.d., Svet za preventivo in vzgojo v cestnem prometu RS in Planet GV ob sodelovanju Zbornice varnosti in zdravja pri delu in Zveze društev varnostnih inženirjev ter Združenja medicine dela, prometa in športa	informacije in prijave: Planet GV, Einspielerjeva ulica 6, Ljubljana, T: 01 309 44 46, 01 309 44 44, F: 01 309 44 45, E: izobrazevanje@planetgv.si ali preko spletnega naslova: www.planetgv.si oziroma ZVD Zavod za varstvo pri delu, T: 01 585 51 02, E: info@zvd.si	***
Sekcija za klinično mikrobiologijo in bolnišnične okužbe SZD, ZZV Kranj in Bolnišnica Golnik, KO za pljučne bolezni in alergijo	informacije: ga. Irena Dolhar, KO za pljučne bolezni in alergijo, Golnik 36, 4204 Golnik, T: 04 256 91 11, F: 04 256 91 17, E: irena.dolhar@klinika-golnik.si, W: www.klinika-golnik.si	120 EUR
Slovensko menopavzno društvo, prof. dr. Helena Meden Vrtovec	prijave: E: kompas.bonami@siol.net, damir.franic@guest.arnes.si, informacije: ga. Erna Marinc Gobec, asist. dr. Damir Franič, dr. med., T: 03 819 02 21, F: 03 819 02 22	150 EUR, za upokojene zdravnike in študente medicine kotizacije ni
Oddelek za kožne in spolne bolezni UKC Maribor in Zdr. derm., doc. dr. Jovan Miljković	prijave: Oddelek za kožne in spolne bolezni UKC Maribor, Ljubljanska 5, Maribor, ga. Brigita Giber, T: 02 321 27 05	kotizacije ni
Sekcija za internistično onkologijo SZD in sektor za internistično onkologijo, Onkološki inštitut Ljubljana, asist. mag. Erika Matos, dr. med., E: ematos@onko-i.si	prijave: F: 01 587 93 05, informacije: asodnik@onko-i.si	***
Klinični oddelek za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo, Kirurška klinika, Univerzitetni klinični center Ljubljana	prijave: Klinični oddelek za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo, Tajništvo, Kirurška klinika, Univerzitetni klinični center Ljubljana, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, T: 01 522 81 97, 522 33 49, 522 48 29, F: 01 430 17 14, E: karmen.boh@kclj.si, informacije: doc. dr. Janez Primožič, dr. med., svetnik, tajnica Karmen Boh, viš. upr. del., Klinični oddelek za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo, Univerzitetni klinični center Ljubljana, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, T: 01 522 81 97, 522 33 49, 522 48 29	***
Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo, Golnik	informacije in prijave: ga. Irena Dolhar, Bolnišnica Golnik – Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo, 4204 Golnik, T: 04 25 69 111, F: 04 25 69 117, E: irena.dolhar@klinika-golnik.si	250 EUR (vključuje zbornik, potrdilo o udeležbi, opravljanje zaključnega izpita, prehrano, animacijo)
UKC Maribor, Kirurška klinika, Onkološki inštitut Ljubljana, prim. doc. dr. Stojan Potrč, dr. med., in dr. Janja Ocvirk, dr. med.	informacije in prijave: ga. Silva Škrlec, viš. uprav. del., tajništvo Oddelka za abdominalno kirurgijo, Kirurška klinika, UKC Maribor, Ljubljanska 5, 2000 Maribor, E: abdom.kir@uko-mb.si, T: +386 2 321 13 01, F: +386 2 321 12 57	50 (vključuje DDV), za študente kotizacije ni

NOVEMBER 2008

TEMA

VSEBINA

21.–22.

št. kandidatov

LJUBLJANA

Univerzitetni klinični center

XXVI. PODIPLOMSKA ŠOLA SLADKORNA
BOLEZEN TIPA 2

do 25

podiplomska šola je namenjena zdravnikom družinske medicine,
sekundarijem, specializantom interne medicine

21.–22.

SLOVENJ GRADEC

Hotel Aerodrom in Splošna
bolnišnica Slovenj Gradec3. SIMPOZIJ IN DELAVNICA O KILAH Z
MEDNARODNO UDELEŽBO

100

simpozij in delavnica

okvirni program • Isis 4/2008

22. ob 9.00

LJUBLJANA

dvorana KRKE, d.d.,
Dunajska cesta 54–5619. OBČNI ZBOR ZDRUŽENJA ZASEBNIH
ZDRAVNIKOV IN ZOBOZDRAVNIKOV
SLOVENIJE

od 100 do 120

občni zbor za člane Stokovnega združenja zasebnih zdravnikov in
zobozdravnikov Slovenije

25.–27. ob 9.00

MARIBOR

Univerzitetni klinični center,
Klinika za ginekologijo in
perinatologijoOSNOVNI PODIPLOMSKI TEČAJ IZ
ASISTIRANE HUMANE REPRODUKCIJE,
KLINIČNI IN LABORATORIJSKI VIDIKI

25

učna delavnica je namenjena zdravnikom ginekologom, biologom
embriologom, področje reproduktivne medicine

28. ob 9.00

MARIBOR

Kongresni center Habakuk

NAŠIH PRVIH 3000 OTROK

strokovno srečanje ob jubilejih: 25 let Laboratorija za reproduktivno
biologijo v Mariboru, 20 let od prvega poroda otroka, spočetega
z metodo OBMP v Mariboru. Srečanje je namenjeno zdravnikom,
ginekologom, biologom, embriologom, medicinskim sestram,
področje reproduktivne medicine

28.–29. ob 9.00

MARIBOR

Kongresni center Habakuk,
Pohorska ul. 595. MARIBORSKI KONGRES DRUŽINSKE
MEDICINE

250

kongres za zdravnike splošne/družinske medicine, zdravnike
MDPŠ, zaposlene v ZK in IK, ter medicinske sestre

podroben program • Isis 4/2008

29.

LJUBLJANA

10. STROKOVNI SEMINAR IN XIII.
ČELEŠNIKOVI DNEVI: SODOBNI
DIAGNOSTIČNI POSTOPKI IN TEHNIKE

600

strokovni izobraževalni seminar za zobozdravnike in zdravnike z
mednarodno udeležbo

DECEMBER 2008

5.–6. ob 13.00

LJUBLJANA

Cankarjev dom

STROKOVNI SIMPOZIJ OB 30-LETNICI
DELOVANJA SPLOŠNE NUJNE MEDICINSKE
POMOČI V LJUBLJANIsimpozij 600,
učne delavnice
160simpozij je namenjen zdravnikom, medicinskim sestram in
zdravstvenim tehnikom, ki se pri svojem delu srečujejo z nujnimi
stanji

podroben program • Isis 6/2008

ORGANIZATOR

NASLOV

K. TOČKE

za prijave, kontaktne osebe, tel., faks		kotizacija	
Klinični oddelek za endokrinologijo, diabetes in bolezni presnove, Interna klinika, Univerzitetni klinični center Ljubljana, prim. Franc Mrevlje, dr. med.	informacije: prim. Franc Mrevlje, dr. med., E: franc.mrevlje@kclj.si	kotizacije ni	***
Herniološko združenje Slovenije in Splošna bolnišnica Slovenj Gradec	informacije: Splošna bolnišnica Slovenj Gradec, Oddelek za splošno in abdominalno kirurgijo, Gosposvetska c. 1, 2380 Slovenj Gradec, ga. Suzana Špegu, T: 02 882 35 31	specializanti 100 EUR (na recepciji kongresa 130 EUR), specialisti 150 EUR (na recepciji kongresa 180 EUR)	***
Strokovno združenje zasebnih zdravnikov in zobozdravnikov Slovenije, predsednik združenja asist. Dean Klančič, dr. med.	prijave niso potrebne, informacije: tajništvo Združenja, T: 01 433 85 35, F: 01 439 76 00	kotizacije ni	***
Slovensko društvo za reproduktivno medicino in Oddelek za reproduktivno medicino in ginekološko endokrinologijo Klinike za ginekologijo in perinatologijo UKC Maribor, prof. dr. Veljko Vlasisavljevič, dr. med.	prijave: UKC Maribor, Oddelek za reproduktivno medicino (pisarna OBMP), Ljubljanska ul. 5, 2000 Maribor, informacije: ga. Suzana Knuplež, T: 00 386 2 321 24 60, F: 00 386 2 331 23 93, E: suzana.knuplez@ukc-mb.si	200 EUR (DDV vključen v ceno)	***
Oddelek za reproduktivno medicino in ginekološko endokrinologijo Klinike za ginekologijo in perinatologijo UKC Maribor, prof. dr. Veljko Vlasisavljevič, dr. med.	prijave: UKC Maribor, Oddelek za reproduktivno medicino (pisarna OBMP), Ljubljanska ul. 5, 2000 Maribor, informacije: ga. Suzana Knuplež, T: 00 386 2 321 24 60, F: 00 386 2 331 23 93, E: suzana.knuplez@ukc-mb.si	kotizacije ni	***
Združenje zdravnikov družinske medicine Slovenskega zdravniškega društva, Katedra za družinsko medicino Medicinske fakultete v Ljubljani, Katedra za družinsko medicino Medicinske fakultete v Mariboru, Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor, Zavod za razvoj družinske medicine, prim. asist. Ksenija Tušek Bunc, dr. med., prof. dr. Janko Kersnik, dr. med., asist. Suzana Kert, dr. med., Majda Masten, dr. med., Jerica Furek, admin. teh.	prijave in informacije: ga. Jerica Furek, Zdravstveni dom dr. Adolfa Drolca Maribor, Ul. talcev 5, 2000 Maribor, T: 02 22 86 364, E: jerica.furek@zd-mb.si	200 EUR (DDV ni vključen)	***
Združenje za maksilofacialno in oralno kirurgijo Slovenije, asist. Matija Gorjanc, dr. med., dr. dent. med.	Združenje za maksilofacialno in oralno kirurgijo Slovenije	***	***
Zdravstveni dom Ljubljana, Splošna nujna medicinska pomoč, Renata Rajapakse, dr. med.	prijave: E: snmp@zd-lj.si, informacije: Silva Mahnič, dms, Renata Rajapakse, dr. med., T: 01 522 43 13, F: 01 433 20 85	zdravniki 130 EUR, medicinske sestre 110 EUR, člani SZUM 110 EUR, sekundariji 60 EUR, učne delavnice 60 EUR	***

MAREC 2009**12.–14.****LJUBLJANA**Univerzitetni klinični center,
predavalnica 1**BOLEZNI LEDVIC IN ARTERIJSKA
HIPERTENZIJA**

neomejeno

podiplomska šola je namenjena specializantom interne medicine,
zdravnikom v osnovnem zdravstvu, internistom**27.–28. ob 9.15****LJUBLJANA**Univerzitetni klinični center,
Zaloška 2, predavalnica 1**INFEKTOLOŠKI SIMPOZIJ 2009: NOVOSTI
V INFEKTOLOGIJI, OKUŽBE, POVEZANE Z
ZDRAVSTVOM**

ni omejeno

simpozij je namenjen vsem zdravnikom

27.–28. ob 16.00**OTOČEC**

dvorana Šport hotela

**20. ZBOR ZASEBNIH ZDRAVNIKOV IN
ZOBOZDRAVNIKOV SLOVENIJE**

do 250

srečanje je namenjeno zasebnim zdravnikom in zobozdravnikom

APRIL 2009**16. ob 9.00****MARIBOR**

Hotel Habakuk

I. MEDNARODNI KONGRES IZVEDENCEV

ni omejeno

kongres je namenjen izvedencem ZPIZ, sodnim izvedencem,
zdravnikom ZZSZ, zdravnikom družinske medicine in specialistom
MDPŠ (vsebine: predstavitev sistemov zavarovanja in ocene
invalidnosti v posameznih državah EU, ortopedski bolnik in ocena
invalidnosti, pooblaščen zdravnik in ocena invalidnosti, proste
teme s področja ocene invalidnosti)**SEPTEMBER 2009****25.–26. ob 9.00****LJUBLJANA**

Medicinska fakulteta

**THE 1ST SOUTH-EASTERN EUROPEAN
PEDIATRIC GASTROENTEROLOGY (SEEPEG)
MEETING**

150

mednarodni kongres je namenjen pediatrom, specialistom šolske
in družinske medicine s področja jugovzhodne Evrope, ki se
poglobljeno ukvarjajo s pediatrično gastroenterologijo**30. 9.–3. 10.****PORTOROŽ**Kongresni center,
Hotel St. Bernardin**EVROPSKI KONGRES RAZISKOVALNE IN
KLINIČNE OFTALMOLOGIJE (EVER)**

1100

mednarodno strokovno srečanje s področja raziskovalne in klinične
oftalmologije za oftalmologe in raziskovalce na področju oči in
vidnega sistema**SEPTEMBER 2010****15.–18.****LJUBLJANA**

Cankarjev dom

**8. MEDNARODNI KONGRES CEREBRALNE
PARALIZE**

ni omejeno

kongres je namenjen vsem, ki se ukvarjajo s cerebralno paralizo

SEPTEMBER 2011**15.–17.****PORTOROŽ****15. KONGRES OTROŠKIH NEVROLOGOV
SREDOZEMLJA**

450

kongres otroških nevrologov

Slovensko nefrološko društvo, doc. dr. Damjan Kovač, dr. med.	prijave: KO za nefrologijo, administracija 8. nad., UKC Ljubljana, Zaloška 7, s pripisom »nefrološka šola«, informacije: doc. dr. Damjan Kovač, dr. med., T: 01 522 31 10, E: damjan.kovac@kclj.si	200 EUR, za upokojene zdravnike in študente kotizacije ni	***
Sekcija za kemoterapijo SZD, Katedra za infekcijske bolezni in epidemiologijo MF, Klinika za infekcijske bolezni in vročinska stanja UKC Ljubljana, prof. dr. Bojana Beovič, dr. med.	prijave: tajništvo Klinike za infekcijske bolezni in vročinska stanja, Japljeva 2, 1525 Ljubljana, Simona Rojs, Andreja Oven, T: 01 522 42 20, 01 522 21 10, F: 01 522 24 56, E: simona.rojs@kclj.si, andreja.oven@kclj.si	100 EUR z DDV	***
Strokovno združenje zasebnih zdravnikov in zobozdravnikov Slovenije in Zdravniška zbornica Slovenije, asist. Dean Klančič, dr. med.	informacije: tajništvo Združenja, Vojkova 4, 1000 Ljubljana, T: 01 433 85 35, F: 01 439 76 00 in Zdravniška zbornica Slovenije, Dalmatinova 10, 1000 Ljubljana, T: 01 30 72 123	kotizacije ni	***
Zavod za pokojninsko in invalidsko zavarovanje Slovenije in Zavod za varstvo pri delu, Života Lovrenov, dr. med., vodja službe za izvedenstvo II. stopnje	prijave: Marko Stjepić, Domus, d.o.o., Trg MDB 12, 1000 Ljubljana, informacije: Marko Stjepić in Života Lovrenov, dr. med., T: 01 520 50 80, 01 236 35 82, F: 01 510 50 82, 01 437 40 11, E: office@domus.si, zivota.lovrenov@zpiz.si	***	***
Služba za gastroenterologijo, Pediatrična klinika Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana in Katedra za pediatrijo Medicinske fakulteta Univerze v Ljubljana, doc. dr. Rok Orel, dr. med.	prijave: Pacient, d.o.o., Savska cesta 3, 1000 Ljubljana, informacije: Rok Lokar, dr. med., T: 01 280 30 60, F: 01 280 30 91, E: rok.lokar@pacient.si	150 EUR	***
EURopean Association for Vision and Eye Research (EVER), Cankarjev dom, prof. dr. Marko Hawlina	prijave: www.ever.be, za namestitev: alenka.kregar@cd-cc.si, informacije: prof. dr. Marko Hawlina, Očesna klinika UKC, Grablovičeva 46, Ljubljana, T: 01 522 19 04, F: 01 522 19 60, E: marko.hawlina@mf.uni-lj.si	glej www.ever.be	***
prof. dr. Milivoj Veličković Perat	informacije: prof. dr. Milivoj Veličković Perat, T: 031 318 161, E: mvelickovic@guest.arnes.si	***	***
prof. dr. Milivoj Veličković Perat	informacije: prof. dr. Milivoj Veličković Perat, T: 031 318 161, E: mvelickovic@guest.arnes.si	***	***

OBRAZEC

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

fax: 01/30 72 109

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

Začetek, 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 ...)

Predstavnik ali strokovni vodja

Naslov za pošiljanje prijav

Informacije, kontaktne osebe

Njihove tel. številke in št. faksa

Višina kotizacije

Brezplačna kotizacija

DA

NE

za upokojene zdravnike, študente, _____

PROGRAMI

3. MEDNARODNA PRAKTIČNA POLETNA ŠOLA EPILEPSIJE

organizatorji •
Društvo Liga proti epilepsiji Slovenije
Center za epilepsije otrok in mladostnikov
Center za epilepsije odraslih

BRDO PRI LUKOVICI

29. avgust–1. september 2008

PROGRAM:

Petek, 29. avgusta 2008

- 17.00 Registracija
- 18.00 Get-together
- 19.00 Z Pirtošek, J Mlakar, U Kordeš, IM Ravnik: Opening lecture: Intention, free will, execution: from the contributions of neuroscience and philosophy to clinical reality
- 20.00 P Chauvel: Understanding frontal brain through epilepsy

Sobota, 30. avgusta 2008

- 8.00 Setting-up of posters
- 8.30 P Marusič: Frontal lobe epilepsies (FLE): anatomy/ictal semiology
- 10.00 Workshop in groups; case studies
- 12.00 N. Krajnc: Students' poster symposium
- 12.30 Time for lunch
- 14.00 Preparation of presentations
- 16.00 General Workshop; case presentations by each group
- 19.00 JP Vignal: Investigating FLE: Neurophysiological tools
- 20.00 M. Benedik Perkovič: Students' poster symposium

Nedelja, 31. avgusta 2008

- 8.30 IM Ravnik, D Gosar: Clinical seminar I: meet FLE patients having had or scheduled to have surgery
- 10.30 H Holthausen: FLE: differences in children with epilepsies caused by FCD type I vs. those having type II
- 11.30 Workshop in groups; case studies
- 12.30 Time for Lunch
- 14.00 Preparation of presentations
- 15.00 General workshop; case presentations by each group, therapeutic decisions
- 17.00 F Bartolomei: FLE: Neurophysiological investigations, localization tools
- 17.45 M Fohlen: FLE: Specific aspects in children

- 19.00 M Kržan: Students' ppt Symposium
- 20.30 Dinner and social event

Ponedeljek, 1. septembra 2008

- 9.00 O Delalande: FLE: Neurosurgery
- 10.00 M Kržan, V Glavič Tretnjak: Clinical seminar II: meet FLE patients having had or scheduled to have surgery
- 13.30 Time for lunch
- 14.30 B Lorber, M Benedik Perkovič: Clinical seminar III: meet FLE patients having had or scheduled to have surgery
- 16.30 IM Ravnik, P Chauvel: Evaluation, feedback and closing

Strokovni odbor: P Chauvel, IM Ravnik, F Bartolomei, M Fohlen, O Delalande, H Holthausen, P Marusič, MJ Kržan, B Lorber, V Glavič Tretnjak, Z Pirtošek, U Kordeš

Organizacijski odbor: IM Ravnik, MJ Kržan, D Gosar, S Simić, L Vrba, V Glavič Tretnjak, D Georgiev, L Kopač

Vabljeni so specialisti in starejši specializanti, ki delujejo v terciarni obravnavi oseb z epilepsijo. Podiplomsko subspecialistično izobraževanje. Pokrovitelj: Evropska akademija za epilepsijo. Prenos francoske epileptološke tradicije, s sodelovanjem kolegov iz bližnjih centrov v regiji, s katerimi sodelujemo. Delo v malih skupinah, s priporočeno literaturo in vodeno razpravo za največji pedagoški izkoristek gostujočih subspecialistov iz tujine ter interakcije med slušatelji. Prikazi bolnikov: pedagoško izkoriščeno multidisciplinarno konziliarno delo v interesu bolnikov in svojevrsten prihranek zavarovalnicam.

Prijave: Društvo Liga proti epilepsiji Slovenije, Ulica stare pravde 2, SI-1000 Ljubljana, T: ++386 1 432 93 93, E: epilepsija@epilepsija.org

Rok za prijave: 15. julij 2008

Kotizacija: 220 EUR (do 15. julija), nato 250 EUR; vključuje gradivo, potrdilo Zdravniške zbornice Slovenije in potrdilo EUREPA, odmore s kavo, družabna večera.

Odpoved: vračilo celotne kotizacije do 30. julija, 50 odstotkov do 15. avgusta, ob kasnejši odpovedi kotizacij ne vračamo. Program srečanja je objavljen v angleškem jeziku, ki bo tudi uradni jezik srečanja.

6. POSVET »ETIKA V BELEM« Z NASLOVOM: SPREMEMBE ZDRAVSTVENE ZAKONODAJE, PROBLEMATIKA INVESTICIJ V ZDRAVSTVU

organizator •
Agencija za management
v sodelovanju z
Inštitutom za sodno medicino in
Komisijo za preprečevanje korupcije

KRANJSKA GORA

11.–12. september 2008

PROGRAM:

Četrtek, 11. septembra 2008

- 14.00 Slavnostno odprtje srečanja**
moderator: prof. dr. Jože Balažič,
predstojnik, Inštitut za sodno
medicino
Novosti v zdravstveni zakonodaji
- 14.15 prof. dr. Jože Balažič, predstojnik, Inštitut za sodno medicino, akad. prof. dr. Jože Trontelj, Inštitut za klinično nevrofiziologijo, Ljubljana: Zakon o bolnikovih pravicah
- 15.15 prof. dr. Marga Kocmur, dr. med., Univerzitetni klinični center Ljubljana: Zakon o duševnem zdravju
- 15.45 Odmor
- 16.15 Brane Dobnikar, univ. dipl. prav., generalni sekretar, Zdravniška zbornica Slovenije ali Vesna Habe Pranjč, univ. dipl. prav., vodja oddelka za splošne in pravne zadeve, Zdravniška zbornica Slovenije: Zakon o zdravstveni dejavnosti
- 16.45 prim. Janez Remškar, dr. med., generalni direktor, Direktorat za zdravstveno varstvo, Ministrstvo za zdravje: Zakon o zdravstvenem zavarovanju
- 17.15 prof. dr. Jože Balažič, predstojnik, Inštitut za sodno medicino: Podzakonski akti Sprememba pravilnika o mrliško-pregledni službi
- 17.45 Okrogla miza na temo »Nova zakonodaja v teoriji in praksi«
- 19.30 Skupna večerja/družabno srečanje

Petek, 12. septembra 2008

- 9.00 moderator: Drago Kos, univ. dipl. prav., predsednik, Komisija za preprečevanje korupcije
Investicije v zdravstvu

- 9.15 prim. Jože Arzenšek, dr. med.,
generalni direktor direktorata v.d.
zdravstvena ekonomika, Ministrstvo
za zdravje: Racionalnost investicij v
zdravstvu
- 10.00 Razmerje med kvaliteto in ceno pri
investicijah v zdravstvu: Roman in Ana
Šumak, Molier Celje
- 10.45 prof. dr. Jože Balažic, predstojnik,
Inštitut za sodno medicino: Vloga
komisije za fakultetna izvedenska
mnenja v revizijskih postopkih
- 11.15 Odmor
- 11.45 Nataša Prah, Ministrstvo za finance,
Služba za nadzor proračuna: Notranji
nadzor v zdravstvu
- 12.15 Iztok Suhadolnik, Komisija za
preprečevanje korupcije: Zgodba o
operacijskih mizah
- 13.00 Mirjan Hren, Komisija za preprečevanje
korupcije: Javno-zasebno partnerstvo v
zdravstvu
- 13.45 Razprava in zaključni posveta

Posvet je namenjen zdravnikom vseh
specialnosti, pravnikom, ekonomistom in
ostalim zdravstvenim delavcem. Sprememba
zdravstvene zakonodaje prinaša nekatere
novosti, ki lahko bistveno vplivajo na delovanje
zdravstvenega sistema.
Na posvetu bomo spregovorili tudi o problemih
investicij v zdravstvu in jih osvetlili na osnovi
storjenih napak in s tem pripomogli, da bi jih
bilo v prihodnje čim manj, investicije pa bi bile
preglednejše.

Prijave:

Agencija za management, Gosposka ul. 4,
1000 Ljubljana, F: 01 426 93 08,
E: management@siol.net ali
E: joze.balazic@mf.uni-lj.si

Rezervacija prenočišč:

Hotel Kompas, Kranjska Gora

XXX. ALPE ADRIA PERINATALNO SREČANJE XXII. ALPE ADRIA PERINATALNI KONGRES

organizatorji •
Združenje za perinatalno medicino pri
Slovenskem zdravniškem društvu
UKC Ljubljana, Ginekološka klinika, Klinični
oddelek za perinatologijo
Splošna bolnišnica Izola,
Ginekološko-porodniški oddelek

IZOLA,
velika predavalnica Visoke šole za zdravstvo
Izola, Polje 42
18.-20. september 2008

PROGRAM:

Četrtek, 18. septembra 2008

Zvečer: sestanek strokovnega odbora

Petek, 19. septembra 2008

8.30 Odprtje kongresa

Prva tema - bolečina - mati in otrok

Moderatorja: G. Mandruzzato, M. Pajntar

Bolečina - pregled področja

- W. Walcher et al., Avstrija: Pain management
- obstetrical view
- P. Brovedani, Italija: Pain and analgesia in
newborns

Moderatorja: A. Dražančič, Ž. Novak

Glavno predavanje

I. Blickstein, Izrael: What is new in multiple
pregnancy

Moderatorja: W. Walcher, Z. Guzej

Bolečina - porodništvo

- S. Klingenberg et al., Avstrija: Concepts
of pain management during labour at the
Department of Obstetrics of Graz
- D. Žalac et al., Hrvaška: Labour analgesia in
Croatia
- Gy. Vajda, Madžarska: Is it painful? - Pain
during labour - management in the
Department of Obstetrics and Gynecology
Szeged
- Y. Meir, Italija: Pain management in
labour and delivery: drugs, obstetricians,
anesthesiologists and midwives
- M. Pajntar, Slovenija: Management of pain
during labour in Slovenia

Razprava in odmor

Moderatorja: P. Brovedani, B. Lovšin

Bolečina - novorojenček

- I. Prpić, Hrvaška: Assessment and
management of pain in newborns in Croatia
- É. Görbe, Madžarska: Pain relief in
premature newborns - management in
Budapest region
- L. Travan et al., Italija: Guidelines for
treatment and prevention of pain in newborn
- Trieste experience
- T. Križnar, Slovenija: Management of pain in
NICU of University Department of Obstetrics
and Gynecology Ljubljana
- C. Rotky-Fast et al., Avstrija: Pain
management at the NICU Graz

Razprava in odmor 60 minut

Proste teme

Moderatorja: N. Tul, I. Lovšin

Skupna večerja

Sobota, 20. septembra 2008

Druga tema - dvojčki

Moderatorja: U. Lang, V. Cerar

Dvojčki - pregled področja

- G. Zlopaša, Hrvaška: Management of twin
pregnancy
- H. Orvos, Madžarska: Twin pregnancy,
higher risk of preterm delivery

Moderatorja: G. Zlopaša, T. Premru Sršen

Dvojčki - nosečnost in porod

- G. Németh et al., Madžarska: Change in
attitude in management of twin pregnancies
- G. Maso, Italija: Mode of delivery in Friuli
Venezia Giulia: attitudes and obstetrician's
views on multiple pregnancy
- N. Tul et al, Slovenija: Management of
monochorionic twin pregnancies in Slovenia
- E.C. Weiss et al, Avstrija: Twin pregnancy
and preterm delivery
- V. Gašparović, Hrvaška: Management of
twin pregnancies in Croatia

Razprava in odmor 60 minut

Moderatorja: H. Orvos, L. Kornhauser Cerar

Dvojčki - novorojenček

- J. Bua et al., Italija: Outcome of very low
birth weight infants at two years of age:
twins vs singletons
- L. Bregant et al., Slovenija: Monochorionic
twins: outcome in NICU of University
Department of Obstetrics and Gynecology
Ljubljana
- B. Resch et al., Avstrija: Twin gestation and
cystic periventricular leukomalacia
- M. Jurin et al., Hrvaška: The follow up of
neurodevelopment of the first and second
twin

- M. Katona et al., Madžarska: Outcome of twins requiring intensive therapy in our region

Razprava in odmor 60 minut

Zaključek

Obisk vinske kleti »Vinakoper«

Strokovni odbor: predsednica prof. Živa Novak Antolič

Organizacijski odbor: dr. Tanja Premru Sršen

Prijave: Martina Pečlin, Enota za raziskovalno delo, Ginekološka klinika, Šljajmerjeva 3, 1000 Ljubljana, T: in F: +00 386 1 439 75 90, E: martina.peclin@obgyn.mf.uni-lj.si

Ali preko spleta na www.obgyn-si.org/alpeadria-2008/

Hotelska prenočišča: Rezervirano je omejeno število hotelskih sob v hotelih v Izoli in Portorožu: www.belvedere.si, www.hotelmarina.si, www.sansimon.si, www.lifeclass.net
Rezervacije neposredno v hotelih, večinoma so dogovorjene ugodnejše cene s sklicem na »Alpe-Adria perinatalni kongres«.

Program srečanja je objavljen v angleškem jeziku, ki bo tudi uradni jezik srečanja.

NEQAS

- Dr Stephen McQuaid: Immunohistochemistry in Neuropathology – Diagnosis, Research & NEQAS

Odmor za kavo

- Perry Maxwell: Immunocytology: some technical aspects
- Irena Srebotnik Kirbiš: Quality control for immunocytochemistry on cytology slides
- Philippa Munson & Keith Miller: Immuno in 21st century

Odmor za kosilo

14.00–17.00

- Mock assessment: Simulacija ocenjevanja kvalitete imunoreakcij
- Leica BondMax: Predstavitev imunobarvalca
- Ventana Benchmark: Predstavitev imunobarvalca

Kotizacije ni!

Prijave: Irena Srebotnik Kirbiš, Inštitut za patologijo, Medicinska fakulteta, Univerza v Ljubljani, Korytkova 2, 1000 Ljubljana, E: irena.srebotnik-kirbis@mf.uni-lj.si

Organizacijski odbor: prof. dr. Nina Gale, predsednica, Keith Miller, Irena Srebotnik Kirbiš, Margareta Stojan Fležar, Metka Volavšek, Katarina Hafner

KVALITETA IMUNOHISTOKEMIJE V 21. STOLETJU

organizator •
Medicinska fakulteta Univerze v Ljubljani,
Inštitut za patologijo

LJUBLJANA,
Medicinska fakulteta, Korytkova 2
22. september 2008

PROGRAM:

Ponedeljek, 22. septembra 2008,
predavalnica 1

8.30–13.00

- Merdol Ibrahim: Introduction to the UK NEQAS ICC & FISH and top tips for good performance
- Merdol Ibrahim: The breast hormonal and HER2 modules
- Perry Maxwell: Assessment in Immunocytochemistry
- Andy Dodson: Immunocytochemistry as an aid to diagnosis in haematopathology: the importance of quality and lessons from UK

INOVACIJE IN NOVI NAČINI ZDRAVLJENJA SRČNEGA POPUŠČANJA 1. MEDNARODNI FORUM BRANISLAVA RADOVANČEVIČA

organizator •
Program za napredovalo srčno popuščanje in transplantacije srca, Klinični oddelek za kardiologijo, Univerzitetni klinični center Ljubljana in
Texas Heart Institute at St. Luke's Episcopal Hospital Houston, Teksas, ZDA

PORTOROŽ,
Grand Hotel Bernardin, Portorož, Slovenija
26.–27. september 2008

PROGRAM:

Petek, 26. septembra 2008

- 12.00 Odprtje simpozija
12.30 O. H. Frazier, Houston, Teksas: Spominsko predavanje Branislava Radovančevića
13.00 **Srčno popuščanje: od laboratorija do bolnika**

Moderatorja: R. Delgado (Houston, Teksas, ZDA), M. Koželj (Ljubljana, Slovenija)

- 13.00 M. Mallia, Houston, Teksas, ZDA: Znanstvene publikacije in srčno popuščanje
13.15 E. Tuzun, Houston, Teksas, ZDA: Eksperimentalni modeli napredovelega srčnega popuščanja
13.30 M. Šebeštjen, Ljubljana, Slovenija: Ambulantno vodenje bolnika z napredovalim srčnim popuščanjem
13.45 M. Koželj, Ljubljana, Slovenija: Obravnava srčnega popuščanja v specializiranem terciarnem centru
14.00 Razprava
14.15 Odmor

15.00 Transplantacije srca, zdravljenje z matičnimi celicami in imunomodulacijsko zdravljenje

- Moderatorja: S. Hunt (Stanford, Kalifornija, ZDA), M. Šebeštjen (Ljubljana, Slovenija)
15.00 T. Gabrijeličič, Ljubljana, Slovenija: Kirurški vidiki transplantacije srca
15.15 S. Hunt, Stanford, Kalifornija, ZDA: Novosti v obravnavi bolnika po transplantaciji srca
15.30 B. Vrtovec, Ljubljana, Slovenija: Zdravljenje z matičnimi celicami
15.45 G. Torre-Amione, Houston, Teksas, ZDA: Modulacija imunskega odgovora pri napredovalem srčnem popuščanju
16.00 Razprava

16.15 Odmor

17.00 Nova področja zdravljenja pri kroničnem srčnem popuščanju

- Moderatorja: G. Torre-Amione (Houston, ZDA), R. Okrajšek (Ljubljana, Slovenija)
17.00 R. Delgado, Houston, Teksas, ZDA: Natriuretični peptidi in napredovalo srčno popuščanje
17.15 R. Radovančević, Houston, Teksas, ZDA: Anemija pri srčnem popuščanju in vloga eritropoetina
17.30 S. Nikolić, Stanford, Kalifornija, ZDA: Remodelacija prekatov pri napredovalem srčnem popuščanju
17.45 E. Birks, Harefield, Velika Britanija: Medikamentozna terapija in razbremenitev prekata pri zdravljenju srčnega popuščanja
18.00 Razprava

Sobota, 27. septembra 2008

9.00 Perkutane intervencije pri napredovalem srčnem popuščanju

- Moderatorja: I. Gregorič (Houston, Teksas, ZDA), M. Bunc (Ljubljana, Slovenija)
9.00 B. Kar, Houston, Teksas, ZDA: Perkutane koronarne intervencije pri

- 9.15 akutnem srčnem popuščanju
P. Loyalka, Houston, Teksas, ZDA:
Perkutani ventrikularni podporni
sistemi pri akutnem srčnem
popuščanju
- 9.30 I. Zupan, Ljubljana, Slovenija:
Resinhronizacijsko zdravljenje
- 9.45 M. Bunc, Ljubljana, Slovenija:
Perkutani posegi na zaklopkah pri
bolnikih z napredovalim srčnim
popuščanjem
- 10.00 Razprava
- 10.15 Odmor
- 11.00 **Kirurški posegi pri zdravljenju
napredovelega srčnega popuščanja**
Moderatorja: B. de Mol (Amsterdam,
Nizozemska), B. Geršak (Ljubljana, Slovenija)
- 11.00 J. Kirbiš, Ljubljana, Slovenija: Vloga
kirurške revaskularizacije pri bolnikih z
napredovalim srčnim popuščanjem
- 11.15 P. Przybylowski, Krakov, Poljska:
Rekonstrukcija mitralnega aparata
pri bolnikih s srčnim popuščanjem in
hudo sekundarno mitralno insuficienco
- 11.30 S. Gradinac, Beograd, Srbija: Kirurška
remodelacija levega prekata
- 11.45 I. Knežević, Ljubljana, Slovenija:
Selektivna vagalna stimulacija pri
bolnikih z napredovalim srčnim
popuščanjem
- 12.00 Razprava
- 12.15 Odmor za kosilo
- 14.00 **Mehanska cirkulatorna podpora**
Moderatorja: O. H. Frazier (Houston, Teksas,
ZDA), I. Knežević (Ljubljana, Slovenija)
- 14.00 B. de Mol, Amsterdam, Nizozemska:
Hemodinamski učinki mehanske
cirkulatorne podpore
- 14.15 I. Gregorič, Houston, Teksas, ZDA:
Kratkoročna uporaba mehanske
cirkulatorne podpore pri akutnem
srčnem popuščanju
- 14.30 R. Gračner, Ljubljana, Slovenija:
Biventrikularna mehanska cirkulatorna
podpora s centrifugalnim mehanskim
podpornim sistemom
- 14.45 O. H. Frazier, Houston, Teksas, ZDA:
Aksialna mehanska cirkulatorna
podpora in novi trendi na področju
mehanskih podpornih sistemov
- 15.00 Razprava
- 15.15 Odmor
- 16.00 **»Hotline Session«**
Moderatorja: I. Gregorič (Houston, Teksas,
ZDA), B. Vrtovec (Ljubljana, Slovenija)
- 16.00 G. Torre-Amione, Houston, Teksas,
ZDA: Medikamentozno zdravljenje
srčnega popuščanja
- 16.15 B. Kar, Houston, Teksas, ZDA:
Perkutane intervencije

- 16.30 O. H. Frazier, Houston, Teksas, ZDA:
Kirurške intervencije in mehanska
cirkulatorna podpora
- 16.45 S. Hunt, Stanford, Kalifornija, ZDA:
Transplantacija srca in zdravljenje z
matičnimi celicami
- 17.00 Zaključek simpozija

Organizacijski odbor: predsednik: doc. dr.
Bojan Vrtovec, dr. med., člani: prof. dr. Matjaž
Bunc, dr. med., prof. dr. Igor D. Gregorič, dr.
med., prof. dr. Mirta Koželj, dr. med., dr. Renata
Okrajšek, dr. med., Gregor Poglajen, dr. med.,
dr. Miran Šebeštjen, dr. med.

Strokovni odbor: predsednik: prof. dr. Igor
D. Gregorič, dr. med., člani: prof. dr. Reynolds
M. Delgado, dr. med., prof. dr. O. H. Frazier, dr.
med., prof. dr. Sharon A. Hunt, dr. med., prof.
dr. Mirta Koželj, dr. med., prof. dr. Guillermo
Torre-Amione, dr. med., doc. dr. Bojan Vrtovec,
dr. med.

Kotizacije za udeležbo na simpoziju ni.
Vsi udeleženci naj svojo prisotnost potrdijo
najkasneje do 25. avgusta preko faksa ali
elektronske pošte.

Kontaktna oseba: ga. Irena Orel, Klinični
oddelek za kardiologijo, T: 01 522 28 44,
F: 01 522 28 28, E: irena.orel@kclj.si

STROKOVNI SESTANEK »INTERNA MEDICINA 2008 - DILEME IN TVEGANJA«

organizator •
Slovensko zdravniško društvo
Združenje internistov

LJUBLJANA,
Smelt, Dunajska c. 160, Velika dvorana
26.–27. september 2008

PROGRAM:

Petek, 26. septembra 2008

- 7.00 Prijava udeležencev
7.50 Odprtje
**8.00 Satelitska simpozija (Servier
Pharma, Lek)**

9.00–10.00
**I. Dileme in nevarnosti zdravljenja
dislipidemij**

1. Z. Fras: Kako intenzivno in na kak način
zniževati LDL-holesterol

2. M. Cevc: Zdravljenje kombinirane
hiperlipidemije
3. I. Keber: Izzivi pri uravnavi holesterola HDL

10.00–11.00

II. Kardiologija

4. R. Starc: Stresna kardiomiopatija
5. M. Zorc: Antikoagulantno in/ali
antiagregacijsko zdravljenje po invazivnih
posegih na srcu
6. V. Kanič: Stabilna angina pectoris – kdaj
zdraviti konzervativno in kdaj agresivno
- 11.00 Odmor

11.30–12.30

III. Hematologija

7. M. Glaser: Transfuzijska preobremenitev z
železom in njeno zdravljenje
8. S. Zver: Preprečevanje in zdravljenje okužb
pri bolnikih s hudo nevtropenijo
9. I. Zupan: Nadomestno zdravljenje anemij s
krvnimi pripravki in eritropoetinom

12.30–13.30

IV. Pulmologija

10. S. Škrgat Kristan: Beta blokatorji pri
obstruktivnih boleznih pljuč
11. K. Osolnik: Antibiotično zdravljenje
pljučnice: per os ali iv in koliko časa
12. M. Terčelj: Ugotavljanje in zdravljenje
pljučnih okužb pri bolnikih s pomanjkljivo
imunsko odzivnostjo
- 13.30 Odmor za kosilo

14.30–15.30

V. Simpozij o žolčnih kamnih

13. S. Štepec: Diagnostika, UZ, EUZ
14. M. Stefanović: EPT
15. F. Jelenc: Kirurško zdravljenje žolčnih
karnov

15.30–16.30

VI. Smernice

16. P. Černelč, M. Sever: Smernice za
ugotavljanje in zdravljenje bolnikov s
primarno mielofibrozo
17. M. Stefanović: Kakovost na področju
gastrointestinalne endoskopije. Nadzor
in ukrepi za izboljšanje kakovosti (zapleti,
učna krivulja, medikolegalna vprašanja)
18. J. Dergič, B. Cvetičanin: Uporaba
informacijske tehnologije v klinični praksi

16.30–17.30

VII. Mariborski prispevki 1

19. A. Sinkovič: Dileme in tveganja v
diagnostiki in zdravljenju bolnikov z
akutnimi koronarnimi sindromi pred in po
perkutani koronarni intervenciji
20. B. Kamenik: Ali je pri starostniku
pomemben način elektrostimulacije srca -
VVIR ali DDDR?
21. P. Skok, G. Vujnovič: Sodobno
razumevanje hipoksičnega hepatitisa

17.30-19.10

**Satelitski simpoziji
(Krka, AstraZeneka, Pfizer)**

19.10-20.00

VIII. Nefrologija

22. M.Šinigoj: Obvladovanje tveganj v obravnavi pacientov z ledvično boleznijo
23. R. Ekart: Stopnje kronične ledvične bolezni. Zakaj meje?

Sobota, 27. septembra 2008

8.00-9.00

IX. Antikoagulacijsko zdravljenje

24. N. Vene: Preprečevanje venskih tromboembolizmov pri internističnih bolnikih
25. G. Tratar: Antikoagulacijsko zdravljenje pri bolnikih z ledvično boleznijo
26. B. Davorin: Antikoagulacijsko zdravljenje ob stomatoloških posegih

9.00-10.00

X. Revmatologija

27. A. Hočevar, D. Logar: Sodobno zdravljenje bolnika z revmatoidnim artritisom
28. Ž. Rotar, M. Tomšič: Evidenca bolnikov z vnetno revmatično boleznijo, zdravljenih z biološkimi zdravili
29. A. Pahor, I. Holc: Ateroskleroza pri bolnikih z revmatoidnim artritisom in antifosfolipidnimi protitelesi

10.00-11.30

**Satelitski simpoziji
(Berlin Chemie, Novartis Pharma, Pliva)**

11.30 Odmor

12.00-13.00

XI. Intenzivna interna medicina

30. D. Štajer: Dileme pri zdravljenju pljučne embolije
31. A. Jazbec: Dileme pri uporabi biokemičnih markerjev v intenzivni medicini
32. I. Radan: Dileme pri uporabi smernic za zdravljenje sepse/septičnega šoka

13.00-14.00

XII. Gastroenterologija

33. S. Štepec: Dileme in tveganja pri jetrni biopsiji
34. B. Štabuc: Dileme in tveganja pri predpisovanju aspirina in NSAID pri bolnikih z ulkusno boleznijo
35. M. Ribnikar: Dileme in tveganja pri transplantaciji jeter
- 14.00 Odmor za kosilo

15.00-16.00

XI. Mariborski prispevki 2

36. C. Pernat: Bolnik s težko obliko kronične vnetne črevesne bolezni: dileme in tveganja ob uvajanju bioloških zdravil

37. D. Urlep: Dejavniki tveganja za zaplete pri endoskopski retrogradni holangiopankreatografiji (ERCP)
38. A. Marolt: Dileme pri obravnavanju končnega (terminalnega) srčnega popuščanja

16.00-17.00

XII. Endokrinologija

39. S. Gaberšček: Jod in ščitnica
40. K. Zaletel: Subklinične motnje v delovanju ščitnice, presejanje?
41. M. Pilič: Uvedba insulinskega zdravljenja pri bolnikih s sladkorno boleznijo s pomočjo skupinskega učenja

17.00-18.00

XIII.

42. B. Perin, K. Kramer Vrščaj: Interventna bronhologija. Dileme in tveganja
43. V. Petric: Kdaj zdraviti hiperurikemijo
44. N. Černič Šuligoj: Invazivna obravnava srčnega bolnika v regijski bolnišnici

18.00 Občni zbor Združenja internistov

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

Zdravniška zbornica Slovenije bo priznala udeležbo na sestanku kot strokovno izpopolnjevanje in jo upoštevala pri podaljšanju licence.

Kotizacija 160 EUR (DDV je vključen v to ceno) zagotavlja udeležbo na vseh predavanjih in satelitskih simpozijih ter ogled razstave proizvajalcev zdravil. Udeleženci prejmejo Zbornik predavanj. Plačilo kotizacije vključuje tudi kosilo, osvežitve, parkirnine in zajtrka v petek in soboto. Študentje, upokojeni zdravniki in sekundariji kotizacije ne plačajo. Študentje naj se prijavijo kontaktni osebi.

Kontaktna oseba: prim. mag. Primož Vidali, dr. med., T: 01 723 72 30, GSM: 031 369 711, F: 01 723 00 18, E: pvidali@iol.net

Organizacijski odbor: prim. mag. Primož Vidali, dr. med., predsednik, prof. dr. Igor Križman, dr. med., prof. dr. Peter Černelč, dr. med., prof. dr. Radovan Hojs, dr. med., Karl Pečovnik, dr. med.

Urednik Zbornika: prof. dr. Igor Križman, dr. med.

Glavni sponzor: KRKA

**6. ISPS SREČANJE
»PSIHOZA IN SPOL«**

organizator •
Slovensko društvo za psihoterapijo psihoz

BLED,
Hotel Astoria
26.-27. september 2008

PROGRAM:**Petek, 26. septembra 2008**

- 13.30 Prihod in registracija
- 14.00 Marjeta Blinc Pesek: Pozdrav in odprtje srečanja
- 14.15 Marga Kocmur: Uvodno predavanje: Ženska, moški in diagnoza psihoze
- 15.00 Urban Groleger, Virginija Novak Grubič: Akutna psihoza in spol
- 15.30 Sladjana Ivezić: Utjecaj spola na oporavak od psihoze
- 16.00 Borut Škodlar, Ana Marija Žunter Nagy: Spolnost in psihoza
- 16.30 Odmor s kavo
- 17.00 Primera v skupini
- 19.00 Satelit Novartis
- 20.00 Večerja

Sobota, 27. septembra 2007

- 9.00 Mark Aguis: Gender and Psychosis - how is Oestrogen Neuroprotective?
- 9.30 Peter Pregelj: Nevrobiološki pogled na spol in psihozo
- 10.00 Odmor s kavo
- 10.30 Bent Rosenbaum: Delavnica
- 12.30 Kosilo
- 13.00 ISPS-sestanek članov
- 15.00 Delavnica: Intervizijske skupine

2. KONGRES SLOVENSKEGA ZDRUŽENJA ZA GASTROENTEROLOGIJO IN HEPATOLOGIJO Z MEDNARODNO UDELEŽBO: »ZGODNJE ODKRIVANJE IN ZRAVLJENJE RAKA PREBAVIL«

organizatorji •

Slovensko združenje za gastroenterologijo in hepatologijo

Klinični oddelek za gastroenterologijo UKC Ljubljana

Klinični oddelek za abdominalno kirurgijo UKC Ljubljana

Oddelek za gastroenterologijo UKC Maribor
Oddelek za abdominalno in splošno kirurgijo UKC Maribor



BLED,
Festivalna dvorana
1.–4. oktober 2008

Predkongresni program: Podiplomsko izobraževanje iz gastroenterologije

PROGRAM:

Sreda, 1. oktobra 2008

Predsedstvo: B. Štabuc, F. Jelenc, B. Tepeš

9.00 B. Tepeš: *Helicobacter pylori* – diagnostika, zdravljenje, kancerogeneza

9.20 B. Štabuc: Gastroezofagealna refluksna bolezen – opredelitev, diagnostika, vzdrževalno zdravljenje, Barrettov požiralnik

9.40 D. Dajčman: Kronični pankreatitis – klasifikacija, diagnostika, endoskopsko, kirurško in podporno zdravljenje

10.00 R. Juvan: Akutni abdomen – diagnostika v ambulantni, stopnja nujnosti napotitve k specialistu, zdravljenje, rehabilitacija

10.20 B. Kocijančič, S. Popovič, T. Gjeršek: PEG: kontrolni pregledi pri gastroenterologu – nega bolnika na domu

10.40 Odmor

Predsedstvo: I. Ferkolj, M. Koželj, R. Janša

11.10 I. Ferkolj: Crohnova bolezen – ambulantno zdravljenje s tarčnimi zdravili, vloga osebnega zdravnika pri

obravnavi bolezni

11.30 R. Janša: Celiakija – diagnostika, zdravljenje, sledenje

11.50 M. Koželj: Obstipacija – opredelitev, napotitev k specialistu

12.10 Odmor za kosilo

Predsedstvo: A. Tomažič, M. Ribnikar, P. Košorok

14.00 S. Štepec: Patološki jetrni testi – opredelitev, diferencialna diagnoza, stopnje nujnosti napotitve h gastroenterologu, sledenje

14.30 M. Ribnikar: Ciroza jeter z zapleti – opredelitev, obravnava bolnika z zapleti v ambulantni, stopnje nujnosti napotitve h gastroenterologu

15.00 M. Brvar: UZ abdomna – vloga UZ v diagnostiki in spremljanju bolezni prebavil, postopki pri incidentalomih

15.20 P. Košorok: Proktologija – novosti, obravnava bolnika v ambulantni družinske medicine in pri specialistu

15.40 A. Tomažič: Hernije – diagnostika in zapleti, zdravljenje, stopnje nujnosti napotitve k abdominalnemu kirurgu

16.00 Odmor

Predsedstvo: M. Stefanovič, B. Kocijančič, B. Štabuc

16.30 B. Štabuc: Kolorektalni rak v Sloveniji – primarna in sekundarna preventiva, presejanje

16.50 M. Stefanovič: Priprava bolnika na kolonoskopijo – naročanje, krvne preiskave, čiščenje, pojasnilna dolžnost

17.10 B. Kocijančič: Invalidnost in bolniški stalež pri boleznih prebavil – dokumentacija za invalidsko komisijo, delovna zmožnost, telesna okvara, dodatek za pomoč in postrežbo

17.30–18.30 Satelitski simpozij: Krka

B. Štabuc, B. Tepeš, P. Skok

Kongresni program

Četrtek, 2. oktobra 2008

9.00 B. Štabuc, S. Repše, B. Kocijančič, S. Popovič: **Uvodi in pozdravi**

9.30–11.00

1. plenarno zasedanje

Predsedstvo: B. Štabuc, S. Markovič, S. Repše
F. Jelenc: Gastroenterologija v Sloveniji

- Gastroenterologija v Evropski uniji

- B. Štabuc: Gastroonkologija

- Presejanje kolorektalnega karcinoma v Evropski uniji

- P. Košorok: Poročilo s Svetovnega kongresa stomatoterapevtov (WCET), junija 2008 v Ljubljani

11.00 Odmor

11.30–13.00 1. sekcija

Predsedstvo: B. Kocijančič, J. Eržen

- Diagnostika Barrettovega požiralnika
- M. Homan: Eozinofilni ezofagitis pri otrocih
- M. Sok: Funduplikacije – kdaj in zakaj
- B. Kocijančič: Pristop k bolniku z varicami požiralnika
- P. Skok: Mallory Weiss sindrom v obdobju od 1994 do 2006 v UKC Maribor
- J. Eržen: Rezultati zdravljenja raka požiralnika v Sloveniji

13.00 Kosilo

14.00–15.00

1. satelitski simpozij: Astra Zeneca

B. Štabuc, B. Tepeš, R. Orel

15.00–16.30 2. sekcija

Predsedstvo: B. Tepeš, S. Potrč

- A. Ihan: Vnetje in rak želodca
- B. Tepeš: Ali je mogoče preprečiti nastanek raka želodca
- E. Kovačič Palli: Nevroendokrini tumorji želodca
- S. Potrč: Rezultati kirurškega zdravljenja raka želodca v UKC Maribor
- R. Juvan: Rezultati kirurškega zdravljenja raka želodca v UKC Ljubljana
- B. Štabuc: Zdravljenje raka želodca s kemoterapijo, obsevanjem in tarčnimi zdravili
- A. Juteršek: *Helicobacter pylori* v živo

16.30 Odmor

17.00–18.30 3. sekcija

Predsedstvo: D. Dajčman, L. Pleskovič

- Kdaj in zakaj antibiotiki pri akutnem pankreatitisu
- A. Pleskovič: Pristop k bolniku z okuženo pankreatično nekrozo
- ERCP in EUZ v diagnostiki kroničnega pankreatitisa
- MRI in MRCP v diagnostiki kroničnega pankreatitisa
- B. Luzar: Ali je intraepiteljska neoplazija pankreasa kirurška bolezen
- P. Skok in sod.: Akutni pankreatitis v UKC Maribor, rezultati prospektivne študije
- M. Vujasinović, N. Smrekar: Nepojasnjeni in idiopatski pankreatitis – rezultati retrospektivne študije v UKC Ljubljana

19.00–20.00 2. satelitski simpozij: Krka

20.30 Večerja

Petek, 3. oktobra 2008

8.00–9.00

3. satelitski simpozij: Schering Plough

Predsedstvo: N. Smrekar, C. Pernat

9.15–10.45 4. sekcija

Predsedstvo: P. Košorok, R. Orel

- N. Smrekar: IBS – sindrom vzdraženega črevesa
- A. Pfeifer: Kirurški pristop k fekalni inkontinenci in obstipaciji
- F. Jelenc: Laparoskopska operacija pri kolorektalnem karcinomu
- P. Košorok: Dnevne operacije v proktologiji
- M. Omejc: Zdravljenje raka danke
- Z. Štor: Rezultati kirurškega zdravljenja kolorektalnega raka v UKC Ljubljana
- M. Koželj: Rezultati kirurškega zdravljenja kolorektalnega raka v UKC Maribor

10.45 Odmor

11.15–12.45 5. sekcija

Predsedstvo: I. Ferkolj, C. Pernat

- R. Orel: Vloga črevesne mikroflore pri nastanku KVČB in možnosti njenega spreminjanja
- C. Pernat: Plodnost, nosečnost in Crohnova bolezen
- Priporočila ECCO za obravnavo bolnikov z ulceroznim kolitisom
- D. Mičetič Turk: Kaj je novega pri celiakiji
- J. Volfand: Nutritivna intoleranca
- B. Urlep: Mutacije NOD2/CARD15 pri KVČB, celiakiji in intoleranci za hrano

12.45 Kosilo

14.00–15.00

4. satelitski simpozij: Abbott

(I. Ferkolj, C. Pernat)

15.15–16.45 6. sekcija

Predsedstvo: D. Stanislavjevič, S. Štepec

- Najnovejši pristopi k zdravljenju bolnikov z HCV in HBV
- B. Trotovšek: Pristop k bolniku z zlatenico in ozkimi intra- in ekstrahepatičnimi žolčevodi
- M. Sedmak: Neonatalna holestaza
- D. Dajčman: Učinek citotoksičnih učinkovin in totalne parenteralne prehrane na jetrno funkcijo
- V. Sojer: Jetrne transplantacije v Sloveniji
- M. Hafner: Mesto transplantacije v zdravljenju jeter

15.15 Odmor

17.15–19.30 7. sekcija

Predsedstvo: E. Gadžijev, R. Janša

- M. De Angelis: Endoskopski ultrazvok in tankoigelná aspiracijska biopsija
- M. Noodlinger: Pristop k bolniku z jetrnimi metastazami
- Pristop k bolniku z napredovalim GIST-om
- Novosti pri obravnavi in zdravljenju bolnika s hepatoceličnim rakom

20.30 Svečana večerja

Sobota, 4. oktobra 2008**8.00–9.00 5. satelitski simpozij: Olympus****9.15–11.30 8. sekcija**

Predsedstvo: M. Stefanovič, V. Mlinarič, M. Skalitcky

- V. Mlinarič: Zdravljenje nevarikoznih krvavitev iz zgornje prebavne cevi
- P. Popovič: Vloga TIPPS-a v gastroenterologiji
- M. Hagenmüller: Endoskopska mukozna resekcija
- Ž. Mrevlje: Pristop k bolniku s krvavitvijo iz tankega črevesa
- Endoskopsko spremljanje predmalignih lezij v prebavilih
- L. Lundell: Vpliv antirefluksnih operacij pri Barrettovem požiralniku

11.30 Odmor

12.00–14.00 2. plenarno zasedanje

Predsedstvo: B. Štabuc, S. Markovič, S. Repše

- D. Campbell: Presejanje kolorektalnega karcinoma v GB
- J. Maučec Zakotnik: Rezultati presejanja kolorektalnega karcinoma v Sloveniji
- L. Lundell: Izzivi v abdominalni kirurgiji
- M. Stefanovič: Novosti v endoskopiji in standardi na oddelku za endoskopijo
- Presaditev organov in matičnih celic v gastroenterologiji
- D. Dajčman: Predstavitev posterjev
- S. Popovič: Poročilo s kongresa MS in ZT v endoskopiji

14.00 Zaključek kongresa

Kosilo

2. KONGRES MS IN ZT V ENDOSKOPIJI**Petek, 3. oktobra 2008**

8.00 Registracija

9.00–10.45 1. sekcija:

Predsedstvo: C. Bobnar Sekulič, A. Kunst

- Stanka Popovič, Borut Štabuc: Uvod in pozdrav
- D. Hrustanovič: Zdravstvena vzgoja bolnikov pri prepoznavanju znakov kolorektalnega karcinoma
- D. Lovrič: Priprava hospitaliziranih bolnikov na GE-preiskave
- Kirurško zdravljenje kolorektalnega karcinoma
- I. Felicita Nadižar: Priprava bolnika na operacijo črevesa

Razprava

10.45 Odmor

11.15–12.45 2. sekcija:

Predsedstvo: J. Mesarič, I. Felicita Nadižar

Zdravstvena nega bolnika po operaciji črevesa

- K. Dobnik: Zdravstvena nega bolnika s kolorektalnim karcinomom na sistemskem zdravljenju – študija primera
- C. Bobnar Sekulič: Biološka zdravila v gastroenterologiji – študija primera
- B. Štabuc: Zdravljenje s kemoterapijo

Razprava

12.45 Kosilo

14.00–15.00 Satelitski simpozij Abbott**15.30–16.45 3. sekcija:**

Predsedstvo: S. Popovič, T. Gjersek

- C. Neumann: Etična načela v zdravstveni negi
- M. Primožič Petrinc: Mikrobiološko vzorčenje vode v endoskopiji – raziskava
- A. Kunst, K. Media: Zdravstvena nega otroka z eozinofilno enteropatijo

Razprava

20.30 Svečana večerja

Sobota, 4. oktobra 2008

8.00–9.00 Satelitski simpozij Olympus

9.30–11.20 4. sekcija:

Predsedstvo: M. Primožič Petrinc, S. Kazič

- dr. Štor: Kancerogene snovi v hrani
- J. Mesarič Đurič: GERB – prehrana in sprememba življenjskega sloga
- J. Kotar: Kakovost življenja po transplantaciji jeter
- J. Brljak: Prosta tema
- Prosta tema: UKC Maribor
- S. Popovič, T. Gjersek: Nacionalna poklicna kvalifikacija – predstavitev in poročilo

Razprava

11.20 Odmor

12.00–14.00 Plenarno zasedanje: »Poročila sekcij« (skupno)

Predsedstvo: B. Štabuc, S. Markovič, S. Repše

- D. Campbell: Presejanje kolorektalnega karcinoma v Veliki Britaniji
- J. Maučec Zakotnik: Rezultati presejanja kolorektalnega karcinoma v Sloveniji
- L. Lundell: Izzivi v abdominalni kirurgiji
- M. Stefanovič: Novosti v endoskopiji in standardi na oddelku za endoskopijo
- Presaditev organov in matičnih celic v gastroenterologiji
- D. Dajčman: Predstavitev posterjev
- S. Popovič: Poročilo s kongresa MS in ZT v endoskopiji

14.00 Zaključek kongresa

Uradni jezik: slovenščina in angleščina

Kotizacija:

Do 31. julija 2008	190 EUR
Kasneje	220 EUR
Mladi zdravniki	90 EUR
Dnevno	90 EUR

Podiplomsko izobraževanje	80 EUR
Kongres MS in ZT	100 EUR
Endoskopska delavnica	120 EUR

(vse cene vključujejo DDV)

Naslov sekretariata: Univerzitetni klinični center Ljubljana, Klinični oddelek za gastroenterologijo, tajništvo, Japljeva ulica 2, SI-1000 Ljubljana, E: melita.susmelj@kclj.si

Kongresna pisarna:

Kongresno-turistična agencija Albatros, 4260 Bled, Ribenska 2, Slovenija, T: +386 4 57 80 350, F: + 386 4 57 80 355, E: info@albatros-bled.com, www.albatros-bled.com/gastro-kongres

Prispevke pošljite najkasneje do 3. septembra 2008 na naslov: Tajništvo Kliničnega oddelka za gastroenterologijo, s pripisom »gastroenterolog«, Klinični center Ljubljana, Klinični oddelek za gastroenterologijo, Japljeva 2, 1525 Ljubljana, E: melita.susmelj@kclj.si

11. BREGANTOVI DNEVI

Srečanje psihoterapevtov Slovenije z mednarodno udeležbo

Tema: Moralnost

organizator •
Združenje psihoterapevtov Slovenije
Psihiatrična klinika Ljubljana

ROGAŠKA SLATINA,
Grand Hotel Rogaška
2.-5. oktober 2008

Spoštovane kolegice in kolegi!
Nравnost je splošno obeležje človekove osebnosti, ki se izraža v njegovi dejavnosti in zavesti ter odnosu do sebe in sočloveka. Zanimanje za človekovo moralno dejavnost je tisočletja v jedru indijske in kitajske filozofije, na Zahodu pa jo je v ospredje postavil Sokrat. Tako naj bi v človeku obstajal vrojeni naravni moralni čut za razločevanje med dobrim in zlim, med moralnim in nemoralnim. Predmet etike človekovega delovanja v tem okviru je nauk o moralnem, ki se mu posvečajo tudi empirične znanosti, zlasti sociologija in

psihologija. Posebno mesto ima v psihoterapiji, kjer jo je Freud umestil v področje superega, z moralnimi bojaznimi, ki opredeljujejo tako človekovo doživljanje, mišljenje in vedenje kot tudi psihoterapevtski proces.

Moralno vedenje je vedno vprašanje izbire, odločitve in njena realizacija je možna le na realnih, konfliktnih tleh. Moralno dejanje je tako vedno v konfliktu z nekim drugim ravnanjem in nasprotno ter je vezano na odpoved. Etična načela in pravila, ki določajo zdravljenje v medicini, so v psihoterapiji specifična in se dotikajo varstva pacienta in terapevta, terapevtskega procesa in tudi odnosa med terapevti.

S temi vsebinami se bomo srečali na plenarnih predavanjih, praktičnih prikazih ali v skupinah pri delu na sebi. Zanimiv bo pogled na osebno in družbeno dogajanje, ki ga bosta vsekakor odstrnila dramski večer in okrogla miza z iskrivimi sogovorniki.

Vabljeni ste k sodelovanju s predstavitvami primerov, z glasnim razmišljanjem v razpravah in v skupinah ali odmaknjenim samoreflektivnim premišljevanjem... Pot si boste izbrali sami, le na svidenje v Rogaški.

Janez Rojšek, predsednik programskega odbora

PROGRAM:**Četrtek, 2. oktobra 2008**

- 14.00 Zbiranje udeležencev in registracija
- 16.00 Male izkustvene skupine
- 18.00 Velika skupina
- 20.30 Kulturni večer v izvedbi mini teatra Ljubljana:

»Schneewittchen – Afer party« (Sneguljčica)
Psihoanalitični komentar in razgovor:

Matjaž Lunaček: Sneguljčica brez palčkov

Petek, 3. oktobra 2008

- 8.00 Male izkustvene skupine
- 10.00 Slavnostno odprtje bienala
- 10.15 Podelitev nazivov
- 10.30 Otvoritevno predavanje

Hektor Jogan: Etika in psihoanaliza v teoriji in praksi

- 11.15 Meta Kramar in Bojana Moškrič: Razvoj moralnosti pri otroku in psihoterapevtski proces
- 11.45 Polona Matjan Štuhec: Superego in spol v psihoterapiji
- 14.00 Diskusijske skupine s prikazi primerov
- 16.00 Male izkustvene skupine, delavnice
- 18.00 Velika skupina
- 20.30 Slavnostna večerja

Sobota, 4. oktobra 2008

- 8.00 Male izkustvene skupine
 - 10.00 Plenarna predavanja
- Janez Bečaj: Moralnost kot socialnopsihološki fenomen
- 10.45 Peter Praper in Gorazd V. Mrevlje: Osebnostne motnje in moralnost
 - 11.15 Marjeta Blinc Pesek: Do kod? - psihoterapija psihoz
 - 11.45 Razprava
 - 14.00 Diskusijske skupine s prikazi primerov
 - 16.00 Male izkustvene skupine, delavnice
 - 18.00 Velika skupina
 - 20.30 Večerni gost: Anica Mikuš Kos

Nedelja, 5. oktobra 2008

- 8.00 Male izkustvene skupine
 - 9.45 Okrogla miza: Moralnost in družba
- Sodelujejo: Matjaž Lunaček, Rastko Močnik, Marko Uršič, Vlado Miheljak, Roman Globokar in Jože Trontelj
- 11.30 Zaključni pogovor in slovo

Veliko skupino bosta vodila: Vladka Stamos in Roman Korenjak

Izkustvene skupine bodo vodili: Vlasta Klavara, Lev Požar, Predrag Jovanović, Jožica Petek, Dubravka Trampuž, Andreja Grom, Gorazd Mrevlje. Supervizor je Peter Praper.

Supervizijske skupine bodo vodili: Mojca Močnik Bučar, Brane Franzl, Bojana Moškrič, Matjaž Lunaček, Marija Žunter Nagy, Polona Matjan Štuhec.

Organizacijski odbor: Borut Škodlar, predsednik, Katja Belšak, tajnica
Člani: Bojana Avguštin, Miro Berič, Sana Čoderl, Nataša Potočnik Dajčman, Miloš Kobal, Rok Podkrajšek, Manca Repež, Janez Rojšek, Tatjana Samec, Karin Sernec, Milena Srpak, Bojan Varjačič, Tina Zadavec, Peter Zajc.

Programski odbor: Janez Rojšek, predsednik
Člani: Roman Korenjak, Matjaž Lunaček, Maja Rus Makovec, Gorazd Mrevlje, Bojana Moškrič, Marjeta Blinc Pesek, Borut Škodlar, Polona Matjan Štuhec.

Kotizacija:

Polna kotizacija za štiri dni sodelovanja vključuje predavanja, zbornik predavanj, svečano večerjo, kulturni večer, prigrizke z napitki ob odmorih in priponko. Kotizacija znaša za redne in pridružene člane ZPS ter goste iz tujine 300 EUR, za nečlane pa 350 EUR. Specializanti plačajo 200 EUR, študenti in upokojenci pa 150 EUR.

Bienala se je možno udeležiti tudi samo za dva dneva, kotizacija znaša za člane 240 EUR, za nečlane 280 EUR, za specializante 160 EUR in za študente ter upokoјence 120 EUR.

Pri prijavah po 15. septembru 2008 bo kotizacija za člane 360 EUR, za nečlane 420 EUR, za specializante 240 EUR in za študente ter upokoјence 180 EUR.

Kotizacijo nakažite na TRR Združenja psihoterapevtov Slovenije pri NLB, št.: 02060-0051436422, obvezno pripišite sklic 00-750 ter ime in priimek osebe, za katero je kotizacija plačana.

Prijave pošljite na naslov: Združenje psihoterapevtov Slovenije, Zaloška 29, 1000 Ljubljana, E: zps@ordinacija.net

Kontaktna oseba: ga. Tatjana Samec (uradne ure po telefonu ob sredah od 11. do 15. ure: T: 01 587 49 30, samo v nujnem primeru izven uradnih ur na 031 884 005)

Bivanje v hotelih Grand hotel Rogaška, hotelu Styria in hotelu Strossmayer rezervirajte na naslov: Terme Rogaška, Stritarjeva 1, 3250 Rogaška Slatina, ali T: 03 811 27 94, 03 811 27 91, F: 03 811 2790, E: marketing@terme-rogaska.si

DELAVNICA O TORAKALNI PUNKCIJI IN TORAKALNI DRENAŽI

organizator •
Klinični oddelek za torakalno kirurgijo, UKC Ljubljana

LJUBLJANA,
Univerzitetni klinični center, Zaloška 7,
predavalnica IV, I. nadstropje
3. oktober 2008

PROGRAM:

Petek, 3. oktobra 2008

9.00 Odprtje delavnice
9.10 Predavanja (po 10 min)

- Topografska anatomija in mesta optimalne punkcije in drenaže
- Pomen slikovnih diagnostičnih preiskav

- Seti za punkcijo, punkcijske igle, analgezija, tehnika punkcije
- Razlaga drenažnih sistemov
- Seti za drenažo, tehnika drenaže, analgezija, pean, škarje, vodilo, prst
- Diagnostična, terapevtska punkcija, kdaj punkcija, kdaj drenaža?
- Urgentna torakalna drenaža in punkcija na terenu
- Preiskave torakalnega punktata, okužen plevralni prostor
- Kdaj streptokinaza pri torakalni drenaži?
- Torakalna punkcija in drenaža pri otroku

10.40–11.00 Odmor

- Torakalna punkcija in drenaža ob fibrinolitičkih
- Zdravljenje spontanega pnevmotoraksa
- Dolgotrajno puščanje zraka po torakalnem drenu
- Plevrodeza: mehanična, kemična, plevrodeza s krvjo
- Prepoznavanje in punkcija tenzijskega pnevmotoraksa
- Zapleti ob torakalnem drenu: krvavitev, zamašen dren, odstranjevanje torakalnih drenov
- Neizpolnjen plevralni prostor. Koliko časa drenaža, kdaj operacija, vrste operacij?
- Poškodba prsnega koša in torakalna drenaža, koliko časa drenaža, kdaj operacija?

Razprava

12.45–13.30 Kosilo

13.30–17.30 Delavnica

- Predstavitve drenažnih sistemov na trgu, mokri in suhi sistemi, prerezani sistemi, delovanje treh steklenic, demonstracija pozitivnega in negativnega tlaka, izravnavanje tlakov
- Opazovanje puščanja zraka, tekočine, premikanje drena, klemanje drena, fiksiranje drenažnih cevi, tehnike za prehodnost drenažnih cevi, torakalni dren ob transportu, napake pri ravnanju
- Torakalna punkcija in drenaža na modelu

ESTETIKA V PRAKSI – V ŽIVO: »SPOSOBNOSTI KOMPOZITOV« Prikaz postopkov »step by step« na pacientu – prenos »v živo« na velikem platnu

organizator •
Stomatološka sekcija Slovenskega zdravniškega društva
v sodelovanju z
Ivoclar
Vivadent
Passion vision innovation

BRDO PRI KRANJU,
Novi kongresni center, Predoslje 39, Kranj
3. oktober 2008

PROGRAM:

Petek, 3. oktobra 2008

- | | |
|-------|---|
| 8.30 | Sprejem udeležencev |
| 9.00 | Nagovor predsednika Stomatološke sekcije SZD |
| 9.10 | doc. dr. Aleš Fidler, dr. dent. med.:
Kompoziti transkanino - Ali je kaj novega na gingivalni stopnici? |
| 11.00 | Odmor za kavo |
| 11.30 | I. del - Markus Lenhard, dr. dent. med.:
»Tips and tricks« v izdelavi estetske plombe v interkaninem sektorju |
| 13.00 | Premor |
| 13.40 | II. del - Markus Lenhard, dr. dent. med.:
»Tips and tricks« v izdelavi estetske plombe v interkaninem sektorju |
| 15.00 | prof. dr. Hrvoje Jurič, dr. dent. med.:
Beljenje zob v ordinaciji – kako zahtevno je in kako uspešno |

Prijave: Stomatološka sekcija SZD, Dalmatinova 10, 1000 Ljubljana, ali F: 01 434 25 84 do 30. septembra 2008.

Kotizacija: za zobozdravnike 150,00 EUR + DDV, za medicinske sestre stomatološke smeri in zobotehničke 90,00 EUR + DDV. Na podlagi prejete prijavnice vam bomo poslali račun za plačilo kotizacije v oktobru 2008.

STROKOVNI SESTANEK ZDRUŽENJA ZA TRANSFUZIJSKO MEDICINO SLOVENSKEGA ZDRAVNIŠKEGA DRUŠTVA IN ZDRUŽENJA HEMATOLOGOV SLOVENIJE

organizator •
Združenje za transfuzijsko medicino Slovenije SZD
Združenje hematologov Slovenije SZD

KRANJSKA GORA,
Hotel Larix
3.–4. oktober 2008

- 12.00 Odprtje in predstavitev
farmacevtskih preparatov
13.00 Odmor

PROGRAM:

Petek, 3. oktobra 2008

Zdravljenje s celicami in tkivi

- 15.00 D. Domanović, M. Knežević, P. Rožman: Slovenska zakonodaja za področje tkiv in celic
15.15 D. Radosavljevič: Spremljanje izida implantacije avtolognih hrustančnih celic v Sloveniji v daljšem časovnem obdobju
15.30 P. Rožman, D. Smrke: Uporaba matičnih celic iz kostnega mozga v kostni kirurgiji
15.45 M. Froelich, N. Kregar Velikonja: Matične celice iz maščevja kot osnova za izdelovanje kostnih implantatov
15.55 M. Strbad: Potencialne možnosti diferenciacije matičnih celic iz popkovnične krvi v smer pankreatičnih celic
16.05 Razprava
16.20 Odmor

Avtoimunske bolezni

- 16.40 R. Stasi (Rim): ITP: Current concepts in pathophysiology and management
17.20 T. Grmek Zemljič: Naše izkušnje zdravljenja ITP z rituksimabom
17.40 S. Zver: Priprava bolnika s kritično trombocitopenijo na elektivni ortopedski poseg
18.00 M. Glaser Kraševac: Zdravljenje avtoimunske hemolitične anemije
18.20 I. Preložnik Zupan: Zdravljenje pridobljene hemofilije

- 18.40 M. Sever: Zdravljenje TTP

KLL

- 19.00 G. Hopflinger: Zdravljenje KLL z rituximabom

Sobota, 4. oktobra 2008

Diagnostika v hematologiji

- 8.00 H. Podgornik: Smernice za citogenetske preiskave pri MDS
8.15 D. Žontar: Imunofenotipizacija in spremljanje minimalne preostale bolezni pri akutni levkemiji
8.30 Razprava

Biološko podobna zdravila, trombocitni pripravki, fotofereza

- 8.45 B. Štrukelj: Biološko podobna zdravila
9.15 M. Cukjati: Transfuzije trombocitov
9.35 J. Pretnar: Klinična uporaba ekstrakorporalne fotofereze
9.45 Razprava
10.00 Odmor

Fotofereza

- 10.30 M. Pavlovič: Uporaba fotofereze v dermatologiji
10.50 V. Tlaker Žunter, M. Pavlovič: Porfira cutanea tarda
11.10 P. Marson: Technical aspects of extracorporeal photopheresis in pediatric patients
11.40 Razprava
11.55 M. Sgarbi: Predstavitev aparata za fotoferezo in principa delovanja
12.10 Zaključek sestanka

Zdravniška zbornica Slovenije bo priznala udeležbo na sestanku kot strokovno izpopolnjevanje za podaljšanje licence.

Rezervacija prenočišč: HIT Holidays Kranjska Gora, T: 04 588 44 77, E: booking@hitholidays-kg.si, www.hitholidays-kg.si, s pripisom za Strokovni sestanek transfuziologov in hematologov

MEDNARODNI SIMPOZIJ »OKUŽBA RAN«

organizator •
Društvo za oskrbo ran Slovenije - DORS

POSTOJNA,
Hotel Jama
3.–4. oktober 2008

PROGRAM:

Petek, 3. oktobra 2008

- 9.00 Registracija udeležencev
9.55 Vanja Vilar, predsednica društva: Pozdravni govor
10.00 prim. Ciril Triller, dr. med.: Kirurško zdravljenje okuženih
10.20 dr. Saša Borovčić, dr. med.: Zdravljenje bolnika z okužbo pooperativne rane po kardiokirurški operaciji
10.40 Andraž Perhavec, dr. med.: Vnetje pooperativne rane po operaciji
11.00 prim. mag. Miran Rems, dr. med.: Okužba kirurške rane kot kazalnik
11.20 Razprava
11.35 Odmor
12.00 Ivan Prelog, dr. med., mag. Iztok Štrumbel, dr. med.: Kronične rane in uporaba antibiotikov
12.20 Milena Kerin Povšič, dr. med.: Okužbe malignih kožnih ran
12.40 Jerneja Fišer, dr. med.: Mikrobiologija kroničnih ran
13.00 Oti Mertelj, dipl. m. s., Helena Ribič, dr. med., prim. mag. Miran Rems, dr. med.: Primerjava rezultatov mikrobioloških preiskav glede na metodo odvzema
13.20 Razprava
13.35 Odmor za kosilo (v lastni režiji)
15.00 asist. mag. Nada Kecelj Leskovec, dr. med., Branko Pirš, dr. med., prof. dr. Miloš Pavlovič, dr. med.: Okužba venske in mešane golenje razjede
15.20 Melita Hohnjec, dipl. m. s., dr. Vilma Urbančič Rovar, dr. med., Mira Slak:

- 15.40 Okužba razjede na diabetični nogi
Helena Uršič, viš. med. ses., dr. Erik Brecelj, dr. med., Maja Vrhovnik, dipl. m. s.:
- 16.00 Vnetja ran pri onkoloških bolnikih
Vanja Vilar, viš. med. ses., dipl. ekon.:
Okužba razjede zaradi pritiska
- 16.20 Razprava
- 16.35 Branka Rupnik, dipl. m. s., Adrijana Debelak, dipl. m. s.: Zdravstvena nega okuženih ran
- 16.55 Sandra Marinović Kulišić, dr. med., prof. dr. Jasna Lipozenčič, dr. med.: Vloga srebra pri zdravljenju okužene rane
- 17.15 Helena Peric, viš. med. ses., univ. dipl. org. dela: Vloga terapije z negativnim pritiskom pri okuženih ranah
- 17.35 Nova sodobna obloga s srebrom za zdravljenje okuženih ran
Christian Pogats: Satelitsko predavanje
Molnlycke Health Care Group
- 17.55 Razprava
- 19.30 Skupna večerja

Sobota, 4. oktobra 2008

Učne delavnice

- 9.00 **Oskrba okužene rane**
Valencia stoma Medical
Suzana Dvoršak Majcen, viš. med. ses.
- 9.45 **Učinkovito preprečevanje in zdravljenje okuženih ran**
Smith & Nephew
Helena Peric, viš. med. ses., univ. dipl. org. dela
- 10.30 **Ščitimo kožo. Celimo rane**
3 M
Matjaž Prešeren, vmt
- 11.15 Odmor
- 11.45 **Prednosti in uporaba 3 D distančne mrežice**
Sorbion Plus
Sorbion Austrija
Miha Kostanjevec
- 12.30 asist. mag. Nada Kecelj Leskovec, dr. med.: Merjenje gleženjskega indeksa
- 13.15 Melita Hohnjec, dipl. m. s., Branka Rupnik, dipl. m. s., Adrijana Debelak, dipl. m. s.: Diabetično stopalo - preventiva in zdravstvena nega
- 14.00 Zaključek

Organizacijski odbor: Vanja Vilar, Branka Kokalj, Mojca Bajec

Strokovni odbor: Nada Kecelj Leskovec, Ciril Triller, Neva Gavrilov, Maja Vrhovnik

Splošne informacije

Kotizacija (vključno z DDV): 150 EUR za člane DORS-a, 180 EUR za nečlane.
Kotizacijo nakažite na transakcijski račun Društva za oskrbo ran Slovenije, Cigaletova ulica 9, 1000 Ljubljana, številka TR: 02012-0254085451, sklic na številko 00 002008, odprt pri NLB.

Prijave pošljite do 30. septembra 2008,
E: bajecmojca@gmail.com ali na naslov društva: Društvo za oskrbo ran Slovenije, Cigaletova ulica 9, 1000 Ljubljana.
Ob registraciji je potrebno predložiti potrdilo o plačani kotizaciji (virman).

Seminar je v postopku dodelitve licenčnih točk pri Zdravniški zbornici Slovenije ter vpisa v register strokovnih izobraževanj pri Zbornici zdravstvene in babiške nege Slovenije.

Hotelska namestitvev: Hotel Jama, Jamska cesta 30, Postojna, T: 05 700 01 03, F: 05 700 01 30, E: sales.dpt@turizem-kras.si

VEDENJSKI VZORCI NOVOROJENČKA V LUČI ZGODNJEGA RAZVOJA

organizator •
UKC Ljubljana, Pediatrična klinika,
Služba za neonatologijo

LJUBLJANA, predavalnica
Pediatrične klinike, Ul. stare pravde 4
10. oktober 2008

PROGRAM:

- 9.00 D. Paro Panjan: Pregled metod nevrološkega in vedenjskega ocenjevanja novorojenčkov
- 9.20 D. Neubauer: Spremljanje zorenja možganskih funkcij - pogled s stališča funkcijskih preiskav
- 9.40 B. Hutchon: Introduction to the Neonatal Brazelton Behavioral Assessment Scale (NBAS)

Odmor s kavo

- 11.00 B. Gnidovec Stražišar: Ontogeneza

- in pomen spanja pri novorojenčku in dojenčku
- 11.20 M. Grčar: Shema za naravno opazovanje novorojenčkovega vedenja
- 11.40 P. Fister: Prepoznava bolečine pri novorojenčku

Kosilo

- 14.00 B. Hutchon: Overview to Individualized Developmental Care and Assessment Program (NIDCAP)
- 14.40 V. Globevnik Velikonja: Kenguru metoda kot del preventivnega programa za prezgodaj rojene otroke in njihove starše v enoti za intenzivno terapijo novorojenčkov
- 15.00 B. Bratanič: Pomen prepoznavne novorojenčkovega vedenja za učinkovito dojenje

Odmor s kavo

- 16.00 M. Čerče: Počutje matere ob novorojenčku v bolnišnici
- 16.20 J. Kodrič: Vedenjske in psihološke značilnosti novorojenčkov
- 16.40 B. Šušteršič: Vpliv pravilnega ravnanja na otrokov razvoj

OKROGLA MIZA »UGOVOR VESTI V MEDICINI«

organizator •
Slovensko katoliško zdravstveno združenje – SKZZ

LJUBLJANA,
Medicinska fakulteta,
srednja predavalnica, pritličje
11. oktober 2008

PROGRAM:

Sobota, 11. oktobra 2008

- 10.00 Okrogla miza: Ugovor vesti
Moderator: mag. Alenka Höferle Felc, dr. med.
Sodelujoči: akademik prof. dr. Jože Trontelj, prof. dr. Jože Balažic, prof. dr. Matjaž Zwitter, p. dr. Tadej Strehovec, viš. pred. dr. Blaž Ivanc, Milena Igličar, dr. med., Andrej Kravos, dr. med.
Okrogla miza je namenjena zdravnikom vseh specialnosti, farmacevtom, pravnikom in ostalim zdravstvenim delavcem

Informacije: Alenka Vojska Kušar, dr. med.,
E: alenka@gmx.net (T: 041 457 370)
Kotizacije ni!

UZ ŠOLA 2008 - ULTRAZVOČNI PREGLED V DRUGEM TRIMESEČJU NOSEČNOSTI

organizatorji •

SZD – Združenje za perinatalno medicino

Ultrazvočno društvo Ljubljana

UKC Ljubljana, Ginekološka klinika, KO za

perinatologijo

UKC Ljubljana, Pediatrična klinika, Center za
fetalno kardiologijo

LJUBLJANA

16.–19. oktober 2008

PROGRAM:

Četrtek in petek, 16. in 17. oktobra 2008

A. temeljno znanje

1. del: anatomija in patološka anatomija ploda
2. del: posteljica, pretoki, maternični vrat, večplodne nosečnosti
3. del: soočanje z odkritimi in neodkritimi nepravilnostmi

Sobota, 18. oktobra 2008

B. nadgradnja

novosti v fetomaternalni medicini
3/4 D ultrazvočni pregled ploda

Sobota in nedelja, 18. in 19. oktobra 2008

C. praktični del

Četrtek, 16. oktobra 2008

- 8.00 Registracija

Spremljevalni seminar fetalne kardiologije

- 8.30 Nataša Tul Mandić: Uvod: Prenatalno odkrivanje srčnih napak – pogled perinatologinje
- 9.00 Samo Vesel: UZ-pregled plodovega srca
- 9.45 Samo Vesel: Strukturne srčne napake pri plodu
- 10.45 Premor
- 11.15 Samo Vesel: Bradikardije pri plodu
- 11.45 Samo Vesel: Tahikardije pri plodu
- 12.15 Tomaž Podnar: Pomen prenatalne

- diagnoze za obravnavo novorojenca s srčno napako
- 13.00 Kosilo

A. temeljno znanje

1. del: anatomija in patološka anatomija ploda

- 14.30 Tanja Premru Sršen: Osnovne tehnične in vsebinske zahteve za UZ-preiskavo v drugem trimesečju – priporočila
- 15.00 Vasilij Cerar: UZ-pregled plodove glave, hrbtenice, centralnega živčnega sistema
- 15.30 Nataša Tul Mandić: UZ-pregled plodovega obraza in vratu
- 15.50 Tanja Premru Sršen: UZ-pregled plodovih dihal, prebavil, trebušne stene
- 16.20 Premor
- 17.00 Alenka Sketelj: UZ-pregled plodovih sečil in spolovila
- 17.30 Gorazd Kavšek: UZ-pregled plodovega skeleta
- 18.00 Nataša Tul Mandić: UZ-označevalci kromosomskih nepravilnosti – genetski sonogram

Petek, 17. oktobra 2007

2. del: posteljica, pretoki, maternični vrat, večplodne nosečnosti

- 8.30 Tanja Premru Sršen: Določanje predvidenega dneva poroda in ocena plodove rasti
- 9.30 Gorazd Kavšek: Ultrazvočni presejalni test za ugotavljanje tveganja za prezgodnji porod
- 10.00 Lili Steblovnik: Posteljica, popkovnica, plodovnica
- 10.30 Premor
- 11.00 Barbara Šajina Stritar: Doplerska preiskava v nosečnosti
- 11.30 Barbara Šajina Stritar: Ocena plodovega stanja
- 12.00 Stanko Pušenjak: Večplodne nosečnosti
- 12.30 Kosilo

3. del: soočanje z odkritimi in neodkritimi nepravilnostmi

- 14.00 Ksenija Geršak: Mehanizmi nastanka razvojnih nepravilnosti
- 14.20 Ksenija Geršak: Nepravilnosti v razvoju ploda in etika
- 14.30 Karin Writzl: Genetske preiskave in svetovanje pri razvojnih nepravilnostih
- 15.00 Miha Lučovnik, Nataša Tul Mandić: Indikacije za umetne prekinitve nosečnosti zaradi razvojnih nepravilnosti na KO za perinatologijo

- GK Ljubljana v letih 2005–07
- 15.15 Nataša Vrhkar, Barbara Šajina Stritar, Nataša Tul Mandić: Medicinski postopki pri UPN zaradi razvojnih nepravilnosti v drugem trimesečju
- 15.30 Premor
- 16.00 Jasna Šinkovec: Fetalna patologija
- 16.30 Irena Štucin Gantar: Strukturne nepravilnosti pri novorojencih
- 17.00 Vislava Velikonja: Stres ob ugotovljeni nepravilnosti pri plodu ter potreba po psihološki podpori nosečnici in zdravniku
- 17.30 Kratek preizkus znanja

Sobota, 18. oktobra 2008

- 9.00 Kypros Nicolaides, London: Novosti v fetomaternalni medicini
- 12.30 Kosilo
- 14.00 Karim Kalache, Berlin: 3/4 D ultrazvočni pregled ploda
- 16.00 Premor
- 16.30 UZ-pregledi – izvajajo profesorji
- 17.30 UZ-pregledi v majhnih skupinah

Nedelja, 19. oktobra 2008

UZ-pregledi v majhnih skupinah

Vodja šole: Nataša Tul Mandić (natasula.tul@guest.arnes.si)

Organizacijski in strokovni odbor: Ksenija Geršak, Gorazd Kavšek, Tanja Premru Sršen, Vasilij Cerar, Stanko Pušenjak, Lili Steblovnik, Barbara Šajina Stritar, Nataša Tul Mandić, Samo Vesel

Tehnični sodelavki: Martina Pečlin (martina.peclin@obgyn.mf.uni-lj.si), Meta Kovačič

Kotizacija: bo sporočena naknadno

Kreditne točke: bodo sporočene naknadno

Za vse zainteresirane udeležence bodo na KO za perinatologijo in v Centru za fetalno kardiologijo v tednih po UZ-šoli organizirane individualne vaje iz UZ-pregledov.

X. FAJDIGOVI DNEVI

organizatorji •

Združenje zdravnikov družinske medicine SZD
Osnovno zdravstvo Gorenjske
Katedra za družinsko medicino MF Ljubljana
Katedra za družinsko medicino MF Maribor
Zavod za razvoj družinske medicine

KRANJSKA GORA,
hotelu Kompas, Borovška 100
24.–25. oktober 2008

PROGRAM:

Petek, 24. oktobra 2008

8.00 Odprtje

1. sklop: Tematika o cepivih (moderatorica Ksenija Tušek Bunc)

8.30 Primož Kušar: Primarna preventiva pri odraslem prebivalstvu
8.50 Marjetka Uršič Vrščaj: Cepljenje za preprečevanje raka materničnega vratu. Kaj je novega?
9.10 Mojca Matičič: Cepljenje - najboljša preventiva pred hepatitisom A in B
9.30 TBA
9.35 Razprava

9.45 Odmor

2. sklop: GERB (moderator Aleksander Stepanovič)

10.10 Matjaž Hafner: GERB – Kako jo dokažemo in kako zdravimo
10.30 Manfred Mervic: Vloga zaviralcev protonske črpalke pri preprečevanju neželenih učinkov NSAR
10.50 Danica Rotar Pavlič: Pasti pri vodenju bolnika z GERB-om
11.10 TBA
11.20 Razprava

12.00 Odmor

3. sklop: Hipertenzija (moderatorica Renata Rajapakse)

12.20 Ksenija Tušek Bunc: Vloga bolnika pri učinkovitem zdravljenju hipertenzije
12.40 Jana Brguljan Hitij: Ali zdraviti hipertenzijo ali bolnika s povišanim krvnim tlakom?
13.00 Jurij Dobovišek: Ko se hipertenziji pridruži BHP

13.20 TBA
13.25 Razprava
13.35 Skupno kosilo

4. sklop: Pro Qualis (moderatorica Mihaela Strgar Hladnik)

15.00 Tomaž Kocjan: Ali lahko zdravljenje osteoporoze vpliva na kakovost življenja bolnic z osteoporozo?
15.20 Marko Gričar: Kakšen vpliv imajo zdravila za zdravljenje ishemične bolezni srca na bolnikovo kakovost življenja?
15.40 Tonka Poplas Susič: Zdravljenje depresije in vpliv na kakovost življenja
16.00 TBA
16.05 Razprava

16.15 Odmor

5. sklop: Odvisnost in hepatitis C (moderatorica Katja Žerjav)

16.45 Nataša Kern: Javnozdravstveni problemi bolnikov z odvisnostjo od nelegalnih drog
17.05 Nuša Šegrec: Stranski učinki zdravljenja z interferonom: psihoza in agresivnost
17.25 Mirjana Delić: Stranski učinki zdravljenja z interferonom: razpoloženske motnje in anksioznost
17.45 TBA
17.50 Razprava
18.00 Zaključek 1. dne
19.30 Svečana večerja s plesom

Sobota, 25. oktobra 2008

6. sklop: Artroza (moderatorica Nataša Kern)

8.30 Zalika Klemenc Ketiš: Epidemiologija, klinična slika in diagnostika osteoartroze
8.50 Klemen Grabljevec: Zdravljenje osteoartroze
9.10 Matija Tomšič: Diferencialna diagnostika osteoartroze
9.30 TBA
9.35 Razprava

9.45 Odmor

7. sklop: Spolne motnje in depresija (moderatorica Zalika Klemenc Ketiš)

10.10 Suzana Kert: Kako načeti temo pri spolnih motnjah?
10.30 Rok Tavčar: Uporaba novega antidepresiva v klinični praksi
10.50 Irena Rahne Otorepec: Spolne motnje in depresija
11.10 TBA
11.15 Razprava

11.25 Odmor

8. sklop: Rastlinski steroli (moderator: Primož Kušar)

11.40 Erika Povšnar: Zdravstvenovzgojni ukrepi za znižanje holesterola
12.00 Mitja Lainščak: Klinične izkušnje z rastlinskimi steroli pri obravnavi bolnika z hiperholesterolemijo
12.30 Danica Rotar Pavlič
12.50 Razprava
13.00 Zaključek 2. dne

Srečanje je namenjeno zdravnikom, medicinskim sestram in zdravstvenim tehnikom v osnovnem zdravstvu ter študentom pri predmetu družinska medicina, sekundarijem, specializantom družinske medicine in upokojenim zdravnikom.

Kotizacija 180 EUR vključuje udeležbo na srečanju, torbo s kongresnim gradivom, zbornik, osvežitve med predvidenimi odmori srečanja, prigrizek v petkovem opoldanskem odmoru in svečano večerjo s plesom v petek. Kotizacija ne vključuje drugih obrokov in prenočišč. Kotizacijo lahko nakažete vnaprej na transakcijski račun pri Novi Ljubljanski banki, d.d., številka: 02045-0253583120, s pripisom 10. Fajdigovi dnevi, ali pa jo boste plačali po izstavitvi računa po končanem srečanju. Enodnevna kotizacija znaša 120 EUR za petek in 80 EUR za soboto. Omejeno število študentov pri predmetu družinska medicina, sekundarijem, specializantom družinske medicine in upokojenih zdravnikov bo oproščenih kotizacije. Svetujemo zgodnjo prijavo, ker so mesta omejena.

Prijavnice pošljite najkasneje do 12. oktobra 2008 na naslov: ga. Jožica Krevh, Uprava Osnovnega zdravstva Gorenjske, Gosposvetska 9, 4000 Kranj, F: 04 202 67 18, T: 04 208 25 23, E: jozica.krevh@ozg-kranj.si.

Informacije: Aleksander Stepanovič, Gosposvetska cesta 10, 4000 Kranj, T: 04 20 82 260, E: aleksander.stepanovic1@guest.arnes.si in Janko Kersnik, Koroška 2, 4280 Kranjska Gora, T: 04 58 84 601, F: 04 58 84 610, E: janko.kersnik@ozg-kranj.si, W: <http://www.drmed.org>

Na Zdravniški zbornici Slovenije in Zbornici zdravstvene nege je vložena prošnja za dodelitev ustreznega števila kreditnih točk pri podaljšanju licence.

9. UVODNI ŠTUDIJ IZ SKUPINSKE ANALITIČNE PSIHOTERAPIJE

organizatorji •
Slovensko društvo za skupinsko analizo
Inštitut za skupinsko analizo Ljubljana
Psihiatrična klinika Ljubljana
Evropska mreža za izobraževanje iz skupinske analize (EGATIN)
Inštitut za skupinsko analizo London (IGA)

LJUBLJANA,
Klinični oddelek za mentalno zdravje
v Ljubljani, Zaloška 29
november 2008

Študij obsega predavanja o teoretičnih, kliničnih in organizacijskih vidikih skupine, seminarje in izkustvene skupine.

Uvodni študij traja dva semestra. Potekal bo ob sredah popoldan s pričetkom po 14. uri in bo izpeljan v primeru, če bo prijavljenih osem ali več kandidatov. Začetek študija je predviden v novembru 2008.

Šolnina znaša 1720 EUR (DDV vključen), plačana v štirih obrokih, v enkratnem znesku pa 1510 EUR (DDV vključen).

Ob koncu študija kandidati prejmejo potrdilo o končanem uvodnem študiju skupinske analitične psihoterapije.

Predavatelj in vodje teoretičnih seminarjev so člani Slovenskega društva za skupinsko analizo Ljubljana, Inštituta za skupinsko analizo Ljubljana, Društva za skupinsko analizo London in člani Združenja psihoterapevtov Slovenije. Skupine za osebno analizo oziroma osebno izkušnjo vodijo diplomirani skupinski analitiki.

Prijave pošljite do 20. oktobra 2008 na naslov: Klinični oddelek za mentalno zdravje, ga. Andreja Grom, Zaloška 29, 1000 Ljubljana, T: 01 58 74 900, E: andreja.grom@psih-klinika.si. Po pošti boste prejeli vabilo na razgovor.

SPREMENIMO DIABETES Mednarodna konferenca in razstava

organizator •
Zavod za izobraževanje o diabetesu



LJUBLJANA,
Grand hotel Union
6.–7. november 2008

PROGRAM:

Četrtek, 6. novembra 2008

Diabetes tukaj in zdaj

- 9.00 Daša Moravec Berger, dr. med.: Epidemiologija diabetesa v Sloveniji
- 9.50 Doc. dr. Andrej Janež, dr. med.: Diabetologija v Sloveniji na pragu 21. stoletja
- 10.40 **Odprtje in ogled razstave**
- 11.25 Boris Kramberger, univ. dipl. nov.: Strateški pomen celovitega obvladovanja diabetesa
- 12.25 Valnea Jurečič, mag. farm.: Aktualno stanje in problemi oskrbe diabetikov z zdravili in tehničnimi pripomočki
- 13.00 Kosilo v hotelu

Klinične novosti v zdravljenju diabetesa

- 14.00 Dr. Karin Kanc, dr. med.: Možnosti preprečevanja in zdravljenja hipoglikemij; rezultati nove študije

Odmor za kavo

- 14.50 Prof. dr. Tadej Battelino, dr. med.: Ko zboli otrok – sodobno zdravljenje, pravice in perspektiva
- 16.40 Okrogla miza, sporočilo za javnost in sklepi

Petek, 7. novembra 2008

- 9.00 Dr. Mathias Brendel, dr. sc., Coordinator, International Islet Transplant Registry, Nemčija, mag. Živojin Stevanovič, dr. med.: Regenerativna medicina in diabetes; zdravljenje diabetesa s celicami in tkivi

10.30 Odmor za kavo

Svetovna epidemija diabetesa in programi

- 11.00 Prof. dr. Eberhard Standl, predsednik International Diabetes Federation/ EUROPE, Louise Fox, svetovalka IDF/EUROPE

za EU-parlament: Diabetes v svetu in v Evropi

- 12.25 Jorma Huttunen, finski nacionalni program za diabetes, Finnish Diabetes Association: Nacionalni program diabetesa; primer dobre prakse
- 13.10 Kosilo v hotelu

Psihosocialni vidik diabetesa, satelitski simpozij/NovoNordisk

- 14.00 Prim. doc. dr. Maja Ravnik Oblak, dr. med.: Mednarodni projekt DAWN (Diabetes Attitudes, Wishes and Needs)
- 15.00 Problemi s težo in zdravljenje z inzulinom
- 15.45 Odmor

Prehrana in prehranska dopolnila pri diabetesu

- 16.15 Mojca Blatnik, univ. dipl. ing.: Prehrana bolnika z diabetesom v zdravstvenih in drugih ustanovah
- 16.50 Miša Komar, univ. dipl. biol.: Prehranska dopolnila pri diabetesu
- 17.30 Okrogla miza, sporočilo za javnost in sklepi

Ob konferenci bo izšel zbornik predavanj. Zdravniška zbornica Slovenije je organizatorju podelila pooblastilo za organizacijo strokovnega srečanja in dodelila kreditne točke za stalno podiplomsko izpopolnjevanje.

Jezik: slovenski in angleški, predvideno je simultano prevajanje.

Kotizacija: 150 EUR (z DDV) vključuje: udeležbo na predavanjih, zbornik posveta, dve kosili, kavo in osvežilne napitke, potrdilo o udeležbi.

Kotizacija za upokoјence in študente: 110 EUR. Vplačila kotizacij na TR: 03171-1000739219, z oznako: konferenca.

Rok za prijave: 10. oktober 2008
Po tem datumu so prijave in plačila kotizacij le še v sprejemni pisarni konference.

Družabni program: Slavnostna večerja z glasbo po predhodni prijavi ob registraciji.

Kontaktna oseba za program: Vlasta Gjura Kaloper, dr. med., spec. transf. med.

Tajništvo zavoda: 01 542 50 04 (ostale informacije)

Prijavite se lahko s prijavnico, objavljeno v Izidi, ki jo pošljete na naslov: Zavod za izobraževanje o diabetesu, Bezenškova 18, 1000 Ljubljana. Prijave tudi na E: diabetes.institute@siol.net ali T: 01 542 50 04
Generalni pokrovitelj je farmacevtska družba Novo Nordisk, Ljubljana

4. MARIBORSKO ORTOPEDSKO SREČANJE: KOLENO V ORTOPEDIJI

organizator •
UKC Maribor, Ortopedski oddelek

MARIBOR,
kirurška stolpnica UKC Maribor, 16. nadstropje
7. november 2008

PROGRAM:

Petek, 7. novembra 2008

- 8.30 Registracija udeležencev
- 9.00 Odprtje
- 9.15 T. Tomažič: Klinični pregled in funkcionalna anatomija kolena
- 9.35 M. Ruprecht: Slikovna diagnostika patologije kolena
- 9.50 Z. Krajnc: Diferencialna diagnostika in urgentna stanja kolenskega sklepa
- 10.10 T. Brodnik: Metabolizem hrustanca in medikamentozno zdravljenje osteoartroze
- 10.25 A. Moličnik: Primarna endoproteza kolena
- 10.40 S. Kramberger: Revizijska protetika kolenskega sklepa
- 10.55 Razprava, odmor za kavo
- 11.25 A. Krajnc: Intra-artikularni zlomi v kolenu
- 11.40 M. Kramberger: Kirurško zdravljenje kostno-hrutančnih bolezni kolenskega sklepa
- 12.00 T. Bajec: Artrioskopska kirurgija patologije meniskusov
- 12.15 M. Vogrin: Kirurško zdravljenje ligamentarnih poškodb kolenskega sklepa
- 12.30 D. Lonžarič: Pooperativna rehabilitacija po operaciji kolena
- 12.45 A. Pehnc: Problematika kolena pri otrocih
- 13.00 A. Pahor: Kolenske manifestacije sistemskih bolezni
- 13.15 Razprava, odmor za kosilo
- 15.00 Učne delavnice in posvet
 - T. Tomažič: Klinični pregled kolenskega sklepa
 - M. Ruprecht: Slikovna diagnostika kolenskega sklepa
 - A. Moličnik, T. Bajec: Klasične in artroskopske kirurške tehnike
 - D. Lonžarič: Pooperativna rehabilitacija po operaciji kolena
- 17.00 Zaključek
- 18.00 Druženje predavateljev in udeležencev ob večerji

PRIMARNI KRONIČNI GLAVOBOL

organizatorji •
Sekcija za glavobol – Združenje nevrologov – Slovensko zdravniško društvo
Klinični oddelek za vaskularno nevrologijo in intenzivno nevrološko terapijo, Nevrološka klinika – Univerzitetni klinični center
Društvo za preprečevanje možganskih in žilnih bolezni

STRUNJAN,
Hotel Salinera
7.–8. november 2008

PROGRAM:

Petek, 7. novembra 2008

- 8.00 Registracija udeležencev
- 9.00 Odprtje z uvodnimi besedami

Sklop I. Predsedstvo: B. Žvan, T. Pogačnik

- 9.10 T. Pogačnik: Razvrstitev glavobolov
- 9.30 J. Pretnar: Glavobol tenzijskega tipa
- 9.50 B. Čebular: Kronični dnevni glavobol in zdravljenje z nevromodulatorji
- 10.10 B. Žvan: Kronična migrena
- 10.30 M. Rus Makovec: Glavobol ob prekomernem jemanju zdravil
- 10.50 Razprava
- 11.10 Odmor

Sklop II. Predsedstvo: V. Švigelj, A. Pražnikar

- 11.30 J. Kobal: Zdravljenje kroničnega glavobola z botulinus toksinom
- 11.50 B. Kores: Problematika pri zdravljenju resistentnih glavobolov
- 12.10 A. Pražnikar: Trigeminalni glavoboli
- 12.30 Z. Rodi: Druge kranialne nevralgije
- 12.50 V. Švigelj: Glavobol pri možgansko-žilnih boleznih
- 13.10 Razprava
- 13.30 Kosilo

Sklop III. Predsedstvo: E. Tetičkovič, M. Zaletel

- 15.00 J. Dobovišek: Glavobol pri arterijski hipertenziji
- 15.20 T. Filipovič: Glavobol pri drugih nevroloških boleznih
- 15.40 M. Zaletel: Potravnatski glavobol
- 16.10 L. Dolenc Grošelj: Glavobol zaradi motenj spanja
- 16.50 E. Tetičkovič: Glavobol pri

- hiperperfuzijskem sindromu
- 17.10 Z. Milošević: Diagnoza sekundarnega glavobola
- 17.30 Razprava
- 19.00 Večerja

Sobota, 8. novembra 2008

Sklop IV. Predsedstvo: N. Guček, D. Filiput

- 9.10 A. Sever: Kliničnopsihološki diagnostični in terapevtski pristop k osebi s primarnim glavobolom
- 9.30 N. Guček: Obravnava bolnika s kroničnim glavobolom v ambulantni družinskega zdravnika
- 9.50 M. Tršinar: OTC-zdravila pri zdravljenju glavobola
- 10.10 D. Filiput: Celostna nefarmakološka obravnava bolnikov z glavobolom
- 10.30 M. Malc: Zdravljenje glavobola z akupunkturo
- 10.50 J. Klebencetel: Metoda relaksacije pri zdravljenju kroničnih glavobolov
- 11.10 Okrogla miza
- 11.45 Zaključne besede

XII. IZOBRAŽEVALNI SEMINAR ZA ZDRAVNIKE »KRITIČNO BOLAN IN POŠKODOVAN OTROK - RAZPOZNAVA, ZDRAVLJENJE IN PREVOZ« S TEČAJEM PEDIATRIČNE REANIMACIJE PO NAČELIH EVROPSKEGA SVETA ZA REANIMACIJO

organizator •
Klinični oddelek za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo, Kirurška klinika, Univerzitetni klinični center Ljubljana

LJUBLJANA,
Univerzitetni klinični center
14.–15. november 2008

PREDHODNI PROGRAM:

Petek, 14. novembra 2008

- 8.00 Registracija
- 9.00 J. Primožič: Uvodne besede
- 9.10 D. Gvardijančič: Ileus pri otrocih
- 9.30 G. Kalan, J. Primožič: Obseg oskrbe kritično bolnega otroka v enoti

9.50 intenzivne terapije
S. Kopriva, A. Škofljanec, M. Sok: Tujki pri otroku v dihalnih poteh

10.10 Odmor

10.40 M. Kremesec: Priprava otroka na anestezijo

11.00 A. Sedlar, B. Tršinar: Akutna urološka stanja pri otroku

11.20 Š. Grosek: Bolečine in strah otroka – kirurškega bolnika

11.40 Razprava

12.00 Kosilo

13.00 M. Mohor: Primarni transport otroka z mesta nesreče

13.20 Š. Grosek: Sekundarni transport kritično bolnega otroka

13.40 Odmor

14.00–16.00 Enourne vaje (2 x)

16.00 Odmor

16.30 Enourne vaje (2 x)

Vaje

1. Temeljni postopki oživljanja (TPO) – dojenček
2. TPO – otrok in prevoz
3. Sprostitev dihalnih poti, enostavni pripomočki, nadihavanje z dihalnim balonom
4. Dovajanje kisika, intubacija, laringealna maska

Sobota, 15. novembra 2008

9.00 M. Grošelj Grenc, B. Gaber: Stopenjski pristop k obravnavi poškodovanega otroka

9.30 M. Pavčnik Arnol: Nadzorovanje življenjskih funkcij pri kritično bolnem otroku

9.45 G. Mlakar, I. Vidmar: Zastoj srca in življenjsko nevarne motnje srčnega ritma

10.15 I. Vidmar: Odprta vprašanja pri reanimaciji

10.30 Odmor

11.00–13.00 Enourne vaje (2 x)

13.00 Kosilo

14.00–16.00 Enourne vaje (2 x)

16.00 J. Babnik: Oživljanje novorojenčka

16.30 A. Škofljanec: Oskrba otroka po oživljanju

17.00 Preizkus znanja (testna vprašanja)

Vaje

1. Defibrilacija

2. Venske poti
3. Scenarij – Bolan otrok
4. Scenarij – Poškodovan otrok

Kotizacija: 250 EUR (DDV je vključen).

Kotizacija vključuje predavanja in vaje, knjigo predavanj in postrežbo med odmori.

Nakazilo: Univerzitetni klinični center Ljubljana, Zaloška cesta 2, 1000 Ljubljana.

Podračun EZR št.: 01100-6030277894, sklic 299 30 32, z oznako Kritično bolan otrok.

Organizator si pridržuje pravico do manjših sprememb v dokončnem programu!

Naslov za pošiljanje prijav: Klinični oddelek za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo, Tajništvo, Kirurška klinika, Univerzitetni klinični center Ljubljana, Zaloška 7, 1525 Ljubljana, T: 01 522 81 97, 522 33 49, 522 48 29, F: 01 430 17 14, E: karmen.boh@kclj.si

Kontaktne osebe: doc. dr. Janez Primožič, dr. med., svetnik; tajnica Karmen Boh, viš. upr. del.; Klinični oddelek za otroško kirurgijo in intenzivno terapijo, Univerzitetni klinični center Ljubljana, Zaloška 7, 1525 Ljubljana. T: 01 522 81 97, 522 33 49, 522 48 29; E: karmen.boh@kclj.si

MARIBORSKI ONKOLOŠKI DAN

Tema: razsejani rak širokega črevesa in danke (RŠČD)

organizatorji •

Kirurška klinika, Oddelek za abdominalno in splošno kirurgijo, UKC Maribor
Kirurška katedra Medicinske fakultete Univerze v Mariboru
Oddelek za internistično onkologijo in Oddelek za radioterapijo, Onkološki inštitut Ljubljana
HPB sekcija pri Slovenskem združenju za gastroenterologijo in hepatologijo

MARIBOR,
Hotel Betnava

21. november 2008

PROGRAM SIMPOZIJA:

Petek, 21. novembra 2008

- 8.00 Prihod in registracija
- 8.45 S. Potrč, G. Pivec: Pozdravni nagovor
- 8.50 G. Pivec: Onkološki oddelek v MB
- 9.00 M. Primic Žakelj: Epidemiologija RŠČD
- 9.15 B. Tepeš: Genetski RŠČD

9.30 P. Skok: Novosti v endoskopski diagnostiki pri bolnikih z rakom širokega črevesa in danke

9.45 M. Virag: Radiološka diagnostika pri bolnikih z rakom širokega črevesa in danke; Kdaj? Kako?

10.00 B. Podkrajšek: Možnosti predoperativne zamejitve raka danke

10.15 Razprava

10.20 Odmor

10.30 M. Koželj: Strategija kirurškega zdravljenja, novosti in rezultati zdravljenja pri nerazsejanem RŠČD

10.45 V. Velenik: Predoperativna kemo-radioterapija raka danke; indikacije, načini zdravljenja

11.00 J. Ocvirk: Adjuvantna terapija RŠČD

11.15 B. Krebs: Problem lokalnega recidiva po resekcijah zaradi RŠČD

11.30 Razprava

11.35 Odmor

11.50 S. Potrč: Multimodalni pristop v zdravljenju jetrnih metastaz RŠČD

12.05 M. Brvar: Kaj je novega v UZ-diagnostiki jetrnih zasevkov RŠČD?

12.20 M. Podkrajšek: RT in NMR v diagnostiki jetrnih zasevkov RŠČD; prednosti in slabosti

12.35 B. Vidergar: Mesto PET RT v diagnostiki pri razsejanem RŠČD

12.50 Razprava

13.00 Kosilo

14.15 E. Gadžijev: Treatment of liver metastases; the future prospective

14.35 P. Piso: Peritoneal carcinosis in CRC; how to treat this patients?

14.55 H. Mischinger: Treatment strategies in CRC patients in liver metastases

15.15 Razprava

15.20 Odmor

15.30 J. Ocvirk: Napredek zdravljenja bolnikov z razsejanim RŠČD z vidika internistične onkologije

15.45 J. Matela: Devaskularizacija jeter in hiperplazija/hipertrofija jeter; možnost za bolnike s premajhnim ostankom jeter

16.00 S. Potrč: Rezultati kirurškega zdravljenja resektabilnih jetrnih metastaz pri bolnikih z RŠČD, mariborske izkušnje

16.15 D. Stanislavčević: Možnosti kirurškega ukrepanja pri ponovitvi jetrnih metastaz

16.30 A. Crnjac: Možnosti kirurškega zdravljenja pljučnih metastaz pri bolnikih z RŠČD

- 16.45 M. Kamenik: Posebnosti anestezije pri resekciji jeter
 17.00 Z. Borovšak: Predoperativna priprava in perioperativno vodenje po resekcijah jeter
 17.15 Razprava
 17.20 Odmor
 17.35 K. Tušek: Celostna obravnava bolnika z razsejanim rakom širokega črevesa in danke z vidika družinskega zdravnika
 17.50 E. Gadžijev: Prve izkušnje z elektroporacijo
 18.05 M. Horvat: Ablativne metode pri zdravljenju jetrnih metastaz RŠČD
 18.20 A. Ivanecz: Ocenjevalni sistemi pri bolnikih z jetrnimi zasevki RŠČD, kaj nudijo
 18.35 Razprava
 18.40 S. Potrč: Sporočilo za domov
 19.00 MERCK: Neformalne razprave ob dobri štajerski kapljici in prigrizku

Kotizacija: 50 EUR (brez kotizacije za študente obeh medicinskih fakultet v Sloveniji); kotizacija zajema zbornik simpozija, potrdilo o udeležbi, kosilo, vse napitke in prigrizke, nudene v okviru simpozija, zaključni prigrizek

Organizacijski odbor: S. Potrč, G. Pivec, J. Ocvirk, M. Horvat, A. Ivanecz, M., Koželj, B. Krebs, J. Ferk, V. Flis, K. Miksič

Strokovni odbor: S. Potrč, J. Ocvirk, E. Gadžijev, A. Crnjac, M. Koželj, M. Horvat, A. Ivanecz, B. Krebs, P. Skok, B. Tepeš, B. Štabuc, M. Skalicky, R. Gajzer

Kontaktne osebe: Silva Škerlec, abdom.kir@ukc-mb.si, T: 00 386 (0) 2 321 13 01, Stojan Potrč, stojan.potrc@ukc-mb.si, Matjaž Horvat, matjaz.horvat@ukc-mb.si, Arpad Ivanecz, arpad.ivanecz@ukc-mb.si, Bojan Krebs, bojan.krebs@ukc-mb.si

SIMPOZIJ O AMIOTROFIČNI LATERALNI SKLEROZI

organizator •
 Inštitut za klinično nevrofiziologijo

LJUBLJANA,
Univerzitetni klinični center Ljubljana
 19.-20. september 2008

PROGRAM:

Petek, 19. septembra 2008

- 9.00 Opening of the Symposium
 9.15 The 24th Dr. Janez Faganel Memorial Lecture
 P. Nigel Leigh, King's College London:
 ALS - Advances in Laboratory and Clinic
 10.00 Coffee Break
 10.20 Neuroimaging and Neurophysiology
 10.20 Biba Stanton, King's College London: Pathophysiology of ALS: The Functional Magnetic Resonance Imaging Approach
 10.45 Camilla Blain, King's College London: Pathophysiology of ALS: The Diffusion Tensor Imaging Approach
 11.10 Sheba Azam, King's College London: Pathophysiology of ALS: The Pharmacological Magnetic Resonance Imaging Approach
 11.35 Jeremy Isaacs, King's College London: Sensory Neuropathy in ALS: Syndromic or Co Incidental?
 11.55 Short Presentations
 12.30 Lunch
 13.30 Cognition and Dementia
 13.30 Stella Tsermentseli, King's College London: Cognitive Change in ALS
 13.55 Elka Stefanova, Institute for Medical Research, Belgrade: TBA
 14.20 Vita Štukovnik, University Medical Centre Ljubljana: Neuropsychological and electrophysiological features of cognitive change in patients with ALS
 14.45 Rajka Liščić, Institute for Medical Research and Occupational Health, Zagreb: TBA
 15.10 Short Presentations
 16.00 Coffee Break
 16.20 Respiration
 16.20 Jörg Steier, King's College Hospital, London: Assessment of Respiratory Muscle Strength

- 16.45 Leja Dolenc Grošelj, University Medical Centre Ljubljana: Role of Polysomnography in Assessment of Noninvasive Ventilation in ALS Patients
 17.10 Lea Leonardi, University Medical Centre Ljubljana: Respiratory Function in ALS Patients
 17.35 Marko Korošec, University Medical Centre Ljubljana: Sniffing-related Cortical Potentials in ALS
 18.00 Simon Podnar, University Medical Centre Ljubljana: Electromyography of the Diaphragm and Phrenic Nerve Conduction Studies in ALS Patients
 18.25 Blaž Koritnik, University Medical Centre Ljubljana: Central Control of Respiration in ALS
 20.00 Symposium Dinner

Sobota, 20. septembra 2008

- 9.00 Basic Research
 9.00 Albert C. Ludolph, Universitäts- und Rehabilitationskliniken Ulm: Translational Research in ALS
 9.35 Boris Rogelj, King's College London: Role of TDP-43 in Pathogenesis of ALS
 10.00 Treatment and Care I
 10.00 Aleksandar Radunović, Queen's Hospital London: Clinical Care of ALS Patients
 10.25 Emma Willey, King's College London: Multidisciplinary Approach in ALS
 10.50 Zorica Stević, Institute of Neurology, Belgrade: Management of Respiratory Failure and Dysphagia in ALS Patients
 11.15 Coffee Break
 11.35 Treatment and Care II
 11.35 David Oliver, Kent Institute of Medicine and Health Sciences: Palliative Care in ALS
 12.10 Adriano Chiò, L'Università di Torino: Quality of Life and Depression in the Patient-Caregiver Scenario in ALS
 12.35 Vid Zgonc, University Medical Centre Ljubljana: Clinical Features of Slovenian ALS Patients
 12.55 Aleš Pražnikar, University Medical Centre Ljubljana: Rehabilitation Medicine in ALS
 13.15 Short Presentations
 14.00-late Social Event

Informacije:

www.kclj.si/ikn, T: +386 1 522 15 00,
 F: +386 1 522 15 33, E: als08@email.si

Kotizacija: 150 EUR

Program srečanja je objavljen v angleškem jeziku, ki bo tudi uradni jezik srečanja.

XVI. SEMINAR »IN MEMORIAM DR. DUŠANA REJE« Z NASLOVOM »RAK RODIL«

organizator •
Zveza slovenskih društev za boj proti raku

LJUBLJANA,
farmacevtska družba Lek, Verovškova 57
23. oktober 2008

PROGRAM:

Moderatoriki: Marija Ilijaš Koželj, dr. med., prim.
Breda Jančar, dr. med.

- 9.30 Odprtje in pozdravi
9.45 doc. dr. Vesna Zadnik, dr. med.: Rak pri ženskah v Sloveniji
10.00 Marija Ilijaš Koželj, dr. med.: Presejanje za raka materničnega vratu v očeh ambulantnega ginekologa
10.15 Razprava
10.25 doc. dr. Borut Kobal, dr. med.: Diagnostika in zdravljenje raka telesa maternice
10.40 prof. dr. Stelio Rakar, dr. med.: Diagnostika in zdravljenje raka materničnega vratu
10.55 Razprava
11.05 Odmor

Moderatoriki: Sonja Bebar, dr. med., prim. Breda Jančar, dr. med.

- 11.40 prof. dr. Iztok Takač, dr. med., svetnik: Diagnostika in zdravljenje raka jajčnikov
11.55 prof. dr. Eda Vrtačnik Bokal, dr. med.: Nadomestno hormonsko zdravljenje
12.10 Razprava
12.20 doc. dr. Albert Peter Fras, dr. med.: Posledice zdravljenja raka rodil z obsevanjem
12.35 doc. dr. Adolf Lukanovič, dr. med., svetnik: Inkontinenca
12.50 Razprava
13.00 Sonja Bebar, dr. med.: Diagnostika in zdravljenje zunanjega spolovila in nožnice
13.15 prof. dr. Marjetka Uršič Vrščaj, dr. med.: HPV-cepljenje
13.30 Borut Kocijančič, dr. med.: Sposobnost za delo
13.45 Razprava
14.05 prof. dr. Borut Štabuc, dr. med.: Zaključne besede
14.20 Kosilo

MEDNARODNA ŠOLA AKUPUNKTURE

organizator •
Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport, Inštitut za šport, Katedra za medicino športa v sodelovanju z Akademijo za tradicionalno kitajsko medicino, Peking, Kitajska

LJUBLJANA,
Fakulteta za šport
Šola se prične 20. oktobra 2008
in traja 6 mesecev.

Teoretični del (150 ur)

1. Uvod (3 ure)
2. Znanstvene podlage akupunkture (5 ur)
3. Filozofija, fiziologija, patofiziologija in patologija v TKM (15 ur)
4. Etiologija in patogeneza bolezni po TKM (5 ur)
5. Diagnostika v TKM (5 ur)
6. Anatomija in fiziologija organov po TKM (5 ur)
7. Patofiziologija in patologija organov po TKM (5 ur)
8. Topografija in anatomska merjenja v akupunkturi (1 ura)
9. Akupunkturni meridiani (3 ure)
10. Akupunkturne točke - splošni del (1 ura)
11. Akupunkturne točke - specialni del (30 ur)
12. Akupunkturne tehnike (5 ur)
13. Diferenciacija sindromov (15 ur)
14. Narava in funkcija specifičnih točk po TKM (5 ur)
15. Specifične točke - vrste, lokalizacija (5 ur)
16. Sodobne akupunkturne tehnike - elektroakupunktura (3 ure)
17. Metode segrevanja in ohlajanja v akupunkturi (2 uri)
18. Metode terapije v TKM (5 ur)
19. Mikrosistemi v akupunkturi - aurikularna akupunktura (15 ur)
20. Akupunktura v športu (5 ur)
21. Akupunktura v stomatologiji (10 ur)
22. Akupunkturni tretman (7 ur)
23. Uporaba akupunkture v klinični praksi (15 ur)

Seminarsko delo in konzultacije (100 ur)

Vsak študent mora opraviti 100 ur seminarskih nalog in konzultacij. To je pogoj da se lahko opravlja praksa.

Praktični del (150 ur)

Vsak študent mora opraviti 150 ur prakse v Ambulanti splošne medicine – akupunkture in Ambulanti športne medicine na Inštitutu za šport Fakulteta za šport v Ljubljani, Gortanova 22, 1000 Ljubljana, Slovenija. Praksa se lahko izvaja tudi pri pooblaščenem mentorju. Praktični del je pogoj, da lahko študentje opravljajo izpit in pridobijo certifikat oziroma ustrezno diplomo. Program je usklajen z zahtevami Zdravniškega društva Slovenije o posebnih znanjih.

Mednarodna šola akupunkture je namenjena: zdravnikom, zobozdravnikom in absolventom medicine in stomatologije.

Predavatelji: prof. dr. Jože Vidmar, dr. med., doc. dr. Edvin Dervišević, dr. med., Vesna Dervišević, dr. med.

Termini predavanj
Predavanja bodo potekala en teden v mesecu, in sicer po naslednji shemi:

ponedeljek	16 ⁰⁰ –21 ⁰⁰
sreda	16 ⁰⁰ –21 ⁰⁰
petek	16 ⁰⁰ –21 ⁰⁰
sobota	09 ⁰⁰ –15 ⁰⁰

Mednarodna šola akupunkture traja 6 mesecev po zgoraj navedenem urniku.

Termini predavanj so:
Oktober 2008: 20. 10., 22. 10., 24. 10. in 25. 10.
November 2008: 24. 11., 26. 11., 28. 11. in 29. 11.
December 2008: 15. 12., 17. 12., 19. 12. in 20. 12.
Januar 2009: 12. 1., 14. 1., 16. 1. in 17. 1.
Februar 2009: 16. 2., 18. 2., 20. 2. in 21. 2.
Marec 2009: 2. 3., 4. 3., 6. 3. in 7. 3.

Cena: Cena šolanja v Mednarodni šoli za akupunkturo znaša 1500 EUR. Možnost plačila v šestih mesečnih obrokih. Plačilo posameznega obroka je tri dni pred začetkom vsakega tedenskega predavanja. Seminarsko delo, individualne konzultacije ter praktični del pouka ni vračunan v ceno šolnine.

Prijave, obvestila ter mesto izvajanja šolanja

Prijave: Izpolnjene prijavnice sprejemamo do 10. septembra 2008 na naslov:
Fakulteta za šport Ljubljana
Inštitut za šport, Gortanova 22,
1110 Ljubljana ali F: 01 520 77 50 oziroma
E: miha.kurner@fsp.uni-lj.si,
kontaktna oseba: gospod Miha Kürner,
T: 01 520 77 51

DELOVNA MESTA

Zdravstveni dom Celje

vabi k sodelovanju

zdravnika specializanta splošne/družinske/urgentne medicine za delo v ambulantni za nujno medicinsko pomoč (m/ž)

Delovno razmerje bo sklenjeno za nedoločen čas s polnim delovnim časom.

Pogoji za zasedbo:

- končana medicinska fakulteta,
- strokovni izpit,
- državljanstvo Republike Slovenije,
- aktivno znanje slovenskega jezika,
- zaželeno so delovne izkušnje,
- delo v službi nujne medicinske pomoči,
- poskusno delo štiri mesece.

Kandidatu bomo omogočali ustvarjalno in dinamično delo v urejenem delovnem okolju, osebni in strokovni razvoj ter stimulativno nagrajevanje.

Kandidati naj pisne prijave z dokazili o izpolnjevanju pogojev in kratkim življenjepisom pošljejo v 15 dneh po objavi na naslov: Zdravstveni dom Celje, Uprava, Gregorčičeva 5, 3000 Celje, s pripisom: Za razpis.

Za dodatne informacije pokličite prim. Andreja Žmavca, dr. med., T: 03 543 42 20.

O izbiri bodo kandidati obveščeni v roku, določenem z zakonom.

Zdravstveni dom Celje

vabi k sodelovanju

zdravnika specializanta splošne/družinske medicine z opravljenim licenčnim izpitom ali zdravnika z opravljenim licenčnim izpitom za delo v ambulantni splošne/družinske medicine v Zdravstveni postaji Vojnik (m/ž)

Delovno razmerje bo sklenjeno za nedoločen čas s polnim delovnim časom.

Pogoji za zasedbo:

- končana medicinska fakulteta,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije za področje splošne/družinske medicine,
- državljanstvo Republike Slovenije,
- aktivno znanje slovenskega jezika,
- zaželeno so delovne izkušnje,
- sodelovanje v službi nujne medicinske pomoči,
- poskusno delo štiri mesece.

Kandidatu bomo omogočali ustvarjalno in dinamično delo v urejenem delovnem okolju, osebni in strokovni razvoj ter stimulativno nagrajevanje.

Kandidati naj pisne prijave z dokazili o izpolnjevanju pogojev in kratkim življenjepisom pošljejo v 15 dneh po objavi na naslov: Zdravstveni dom Celje, Uprava, Gregorčičeva 5, 3000 Celje, s pripisom: Za razpis.

Za dodatne informacije pokličite prim. Andreja Žmavca, dr. med., T: 03 543 42 20.

O izbiri bodo kandidati obveščeni v roku, določenem z zakonom.

Zdravstveni dom Celje

vabi k sodelovanju

zdravnika specialista splošne/družinske medicine za delo v ambulantni splošne/družinske medicine v Zdravstvenem domu Celje

Delovno razmerje bo sklenjeno za nedoločen čas s polnim delovnim časom.

Pogoji za zasedbo:

- končana medicinska fakulteta,
- specializacija iz splošne/družinske medicine,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije za področje splošne/družinske medicine,
- državljanstvo Republike Slovenije,
- aktivno znanje slovenskega jezika,
- zaželeno so delovne izkušnje,
- sodelovanje v službi nujne medicinske pomoči,
- poskusno delo štiri mesece.

Kandidatu bomo omogočali ustvarjalno in dinamično delo v urejenem delovnem okolju, osebni in strokovni razvoj ter stimulativno nagrajevanje.

Kandidati naj pisne prijave z dokazili o izpolnjevanju pogojev in kratkim življenjepisom pošljejo v 15 dneh po objavi na naslov: Zdravstveni dom Celje, Uprava, Gregorčičeva 5, 3000 Celje, s pripisom: Za razpis.

Za dodatne informacije pokličite prim. Andreja Žmavca, dr. med., T: 03 543 42 20.

O izbiri bodo kandidati obveščeni v roku, določenem z zakonom.

Dispanzer za otroke in mladostnike, d.o.o., Žalec

objavlja prosto delovno mesto

zdravnika pediatra ali specialista šolske medicine ali specialista družinske medicine (m/ž)

za nedoločen čas s polnim delovnim časom.

Pogoji:

- diploma medicinske fakultete,
- opravljen specialistični izpit,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- znanje slovenskega jezika.

Nudimo delo v urejenem okolju in prijetnem kolektivu, možnost izobraževanja, stimulativno nagrajevanje.

Nastop dela je možen takoj ali po dogovoru. Kandidati naj pošljejo pisne prijave z dokazili o izpolnjevanju pogojev na naslov: Dispanzer za otroke in mladostnike, d.o.o., Prešernova 6, 3310 Žalec.

Za dodatne informacije pokličite na T: 041 272 916 (Aco Mladenović, dr. med.).

Splošna bolnišnica Novo mesto

objavlja naslednja prosta delovna mesta:

dva zdravnika specialista splošne kirurgije (m/ž)

dva zdravnika specialista radiologije (m/ž)

dva zdravnika specialista nevrologije (m/ž)

tri zdravnike specialiste interne medicine (m/ž)

zdravnika specialista anesteziologije in reanimacije (m/ž)

zdravnika specialista pnevmologije (m/ž)

zdravnika specialista infektologije (m/ž)

zdravnika specialista dermatovenerologije (m/ž)

Pogoji:

- končana medicinska fakulteta,
- opravljen strokovni izpit,
- opravljen specialistični izpit,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- aktivno znanje slovenskega jezika,
- poskusno delo štiri mesece.

Delovno razmerje bo sklenjeno za nedoločen čas s polnim delovnim časom.

Kandidati naj pošljejo pisne prijave z dokazili o izpolnjevanju pogojev v 15 dneh po objavi na naslov: Splošna bolnišnica Novo mesto, Šmihelska cesta 1, 8000 Novo mesto.

Javni zavod Zdravstveni dom Lendava

objavlja prosto delovno mesto
zdravnika za potrebe splošne/družinske medicine in za potrebe dejavnosti NMP (m/ž)

Delovno razmerje bo sklenjeno za nedoločen čas s polnim delovnim časom.

Pogoji:

- končana medicinska fakulteta,
- opravljen strokovni izpit,
- opravljen sekundarijat ali opravljena specializacija iz splošne ali družinske medicine,
- znanje slovenskega jezika,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- državljanstvo Republike Slovenije,
- voziški izpit B-kategorije,
- poskusno delo štiri mesece.

Kandidati naj pošljejo pisne prijave z dokazili o izpolnjevanju pogojev in kratek življenjepis v 15 dneh po objavi tega razpisa na naslov: JZ Zdravstveni dom Lendava, Kadrovska služba, Kidričeva ulica 34, 9220 Lendava.

O izbiri bomo kandidate pisno obvestili v 30 dneh po opravljenem izboru.

1A-DENT, zasebna zobna ordinacija Mateja Meh, dr. dent. med.

s koncesijo za odrasle zaposli

zobozdravnika (m/ž)

za določen čas s polnim delovnim časom.

Pogoji:

- diploma medicinske fakultete, smer dentalna medicina - opravljen strokovni izpit,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije.

Nastop službe po dogovoru.

Kandidati naj pošljejo pisne prijave z dokazili o izpolnjevanju pogojev na naslov: 1A-DENT Mateja Meh, dr. dent. med., Mladinska 17, 2367 Vuzenica.

Za dodatne informacije pokličite na T: 041 375 236, Mateja Meh.

Zdravstveni dom Ivančna Gorica

zaposli

zdravnika splošne medicine ali zdravnika specialista splošne medicine (m/ž)

Pogoji:

- diploma medicinske fakultete in opravljen strokovni izpit,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- slovensko državljanstvo ali veljavno dovoljenje za delo v Republiki Sloveniji,
- voziški izpit B-kategorije,
- aktivno znanje slovenskega jezika,
- poskusno delo 3 mesece.

Delovno razmerje bo sklenjeno za nedoločen čas s polnim delovnim časom.

Nastop dela takoj ali po dogovoru.

Kandidati naj svoje vloge z dokazili o izpolnjevanju pogojev pošljejo na naslov: Zdravstveni dom Ivančna Gorica, Cesta II. grupe odredov 16, kadrovska služba, 1295 Ivančna Gorica.

Univerzitetni klinični center, Klinični oddelek za hipertenzijo, Interna klinika

objavlja dve prosti delovni mesti

zdravnika specialista interne medicine (m/ž)

Pogoji:

- končana medicinska fakulteta – VII. stopnja strokovne izobrazbe,
- opravljen specialistični izpit iz interne medicine,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- aktivno znanje slovenskega jezika.

Delovno razmerje bo sklenjeno za nedoločen čas s štirimesečnim poskusnim delom.

Prijave z dokazili o izpolnjevanju razpisnih pogojev pošljite v 20 dneh po objavi razpisa na naslov: Univerzitetni klinični center Ljubljana, Kadrovska služba, Bohoričeva 28, 1525 Ljubljana.

Informacije na T: 01 522 54 62, izr. prof. dr. Rok Accetto, dr. med., predstojnik KO za hipertenzijo.

Zdravstveni dom Novo mesto

objavlja prosto delovno mesto

1. zdravnika splošne medicine (m/ž) ali zdravnika specialista splošne medicine oziroma družinske medicine (m/ž) in

2. zdravnika splošne medicine (m/ž)

Pogoji pod točko 1:

- končana medicinska fakulteta,
- opravljen strokovni izpit,
- opravljen specialistični izpit s področja splošne oziroma družinske medicine,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- aktivno znanje slovenskega jezika,
- slovensko državljanstvo ali dovoljenje za delo v Republiki Sloveniji,
- poskusno delo štiri mesece,
- voziški izpit B-kategorije.

Pogoji pod točko 2:

- končana medicinska fakulteta,
- opravljen strokovni izpit,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- aktivno znanje slovenskega jezika,
- slovensko državljanstvo ali dovoljenje za delo v Republiki Sloveniji,
- poskusno delo štiri mesece,
- voziški izpit B-kategorije.

Delovno razmerje bo sklenjeno za nedoločen čas s polnim delovnim časom.

Kandidatom lahko omogočimo tudi rešitev stanovanjskega problema.

Kandidatu pod točko 2 bomo omogočili opravljanje specializacije iz splošne oziroma družinske medicine.

Kandidati naj pošljejo pisne prijave z dokazili o izpolnjevanju pogojev in kratek življenjepis v 15 dneh po objavi tega razpisa, na naslov: Zdravstveni dom Novo mesto, Kandijska c. 4, 8000 Novo mesto, ali E: info@zd-nm.si.

Univerzitetni klinični center Ljubljana

objavlja prosto delovno mesto

zdravnika po končanem sekundarijatu (m/ž)

za potrebe Interne klinike, Kliničnega oddelka za endokrinologijo, diabetes in bolezni presnove

Pogoji:

- končana medicinska fakulteta – VII. stopnja strokovne izobrazbe,
- opravljen strokovni izpit,
- aktivno znanje slovenskega jezika.

Delovno razmerje bo sklenjeno za določen čas do 1. maja 2010.

Prijave z dokazili o izpolnjevanju razpisnih pogojev pošljite v 20 dneh po objavi razpisa na naslov: Univerzitetni klinični center Ljubljana, Kadrovska služba, Bohoričeva 28, 1525 Ljubljana.

Pulpa, d.o.o., Maribor

V zobozdravstveni ordinaciji za odrasle s koncesijo takoj zaposlimo

zobozdravnika (m/ž)

Od kandidata pričakujemo:

- končano medicinsko fakulteto, program dentalna medicina,
- opravljen strokovni izpit,
- veljavno licenco Zdravniške zbornice Slovenije na področju dentalne medicine,
- slovensko državljanstvo,
- aktivno znanje slovenskega jezika.

Pričakujemo tudi dovolj kreativnosti, samozaupanja in poguma, da bo po upokojitvi sedanjega terapevta v celoti prevzel vodenje ambulate (prostore, opremo, koncesiji, pravice in dolžnosti).

Dodatne informacije lahko dobite po T: 02 429 70 10, pisne prijave z dokazili pa pošljite na naslov Pulpa, d.o.o., Sokolska 44, 2000 Maribor.

Zasebna zobozdravstvena ordinacija Renata Ostanek Ule, dr. dent. med.,

s koncesijo za odrasle zaposli

zobozdravnika (m/ž)

za določen čas s polnim delovnim časom.

Pogoji:

- diploma medicinske fakultete, smer dentalna medicina,
- opravljen strokovni izpit,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije.

Nastop službe je možen takoj oziroma po dogovoru. Kandidati naj pošljejo pisne prijave z dokazili o izpolnjevanju pogojev na naslov: Zasebna zobozdravstvena ordinacija Renata Ostanek Ule, dr. dent. med., Kandijska c. 4, Novo mesto.

Za dodatne informacije pokličite na T: 041 885 838, Renata Ostanek Ule, dr. dent. med.

Zdravstveni dom Novo mesto

objavlja prosto delovno mesto

zdravnika specialista pediatrije (m/ž)

Pogoji:

- končana medicinska fakulteta,
- opravljen strokovni izpit,
- opravljen specialistični izpit s področja pediatrije,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- aktivno znanje slovenskega jezika,
- slovensko državljanstvo ali dovoljenje za delo v Republiki Sloveniji,
- poskusno delo štiri mesece,
- vozniški izpit B-kategorije.

Delovno razmerje bo sklenjeno za nedoločen čas s polnim delovnim časom.

Kandidati naj pošljejo pisne prijave z dokazili o izpolnjevanju pogojev in kratek življenjepis v 15 dneh po objavi tega razpisa na naslov: Zdravstveni dom Novo mesto, Kandijska c. 4, 8000 Novo mesto, ali E: info@zd-nm.si.

Javni zdravstveni zavod Splošna bolnišnica Brežice

zaposli

dva zdravnika specialista interne medicine (m/ž)

Kandidati morajo poleg z zakonom predpisanih pogojev izpolnjevati še naslednje:

- diploma medicinske fakultete,
- opravljen specialistični izpit,
- znanje slovenskega jezika v skladu z uredbo vlade RS,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije.

Delovno razmerje bomo sklenili za nedoločen čas s trimesečnim poskusnim delom.

Pisne ponudbe z dokazili o izpolnjevanju pogojev pošljite v 15 dneh po objavi na naslov: Javni zdravstveni zavod Splošna bolnišnica Brežice, Černelčeva 15, 8250 Brežice.

Kandidati bodo o izbiri obveščeni v 30 dneh po objavi.

Zdravstveni dom Osnovno varstvo Nova Gorica

zaposli

zdravnika (m/ž)

za delo na področju splošne medicine in nujne medicinske pomoči.

Pogoji:

- specializacija iz družinske medicine ali
- zaključen sekundarijat in licenčni izpit.

Informacije po T: (05) 33 83 260 ali E: info@zd-go.si

Osnovno zdravstvo Gorenjske, OE Zdravstveni dom Škofja Loka

objavlja prosta delovna mesta:

1. zdravnika specialista pediatrije (m/ž)

Pogoji:

- diploma medicinske fakultete in opravljen strokovni izpit,
- opravljen specialistični izpit iz pediatrije,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije za področje pediatrije,
- vozniški izpit B-kategorije,
- poskusno delo tri mesece,
- znanje slovenskega jezika,
- znanje dela z računalnikom.

Delovno razmerje bo sklenjeno za nedoločen čas s polnim delovnim časom.

Rok prijave: do zasedbe delovnega mesta.

Kandidati naj svoje vloge z dokazili o izpolnjevanju pogojev pošljejo na naslov:

Osnovno zdravstvo Gorenjske,
OE Zdravstveni dom Škofja Loka,
Stara cesta 10, 4220 Škofja Loka.

O izbiri bomo kandidate obvestili v 30 dneh po zaključku zbiranja prijav.

2. zdravnika za delo v ambulantni za nujno medicinsko pomoč in splošni ambulant (m/ž)

Pogoji:

- zdravnik s končano medicinsko fakulteto, opravljenim strokovnim izpitom in sekundarijatom ali zdravnik s končano specializacijo iz družinske/splošne medicine,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije za področje splošne medicine,
- vozniški izpit B-kategorije,
- poskusno delo tri mesece,
- znanje slovenskega jezika,
- znanje dela z računalnikom.

Delovno razmerje bo sklenjeno za nedoločen čas s polnim delovnim časom, z možnostjo nadaljnje specializacije iz družinske medicine. Rok prijave: do zasedbe delovnega mesta.

Kandidati naj svoje vloge z dokazili o izpolnjevanju pogojev pošljejo na naslov:

Osnovno zdravstvo Gorenjske,
OE Zdravstveni dom Škofja Loka,
Stara cesta 10, 4220 Škofja Loka.

O izbiri bomo kandidate obvestili v 30 dneh po zaključku zbiranja prijav.

3. zobozdravnika v šolski zobni ambulanti v ZD Škofja Loka (m/ž)

Pogoji:

- diploma medicinske fakultete – smer dentalna medicina,
- opravljen strokovni izpit,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- znanje slovenskega jezika,
- poskusno delo tri mesece,
- vozniški izpit B-kategorije,
- znanje dela z računalnikom,
- možnost stanovanja in koncesije.

Delovno razmerje bo sklenjeno za nedoločen čas s polnim delovnim časom.

Rok prijave: do zasedbe delovnega mesta.

Kandidati naj svoje vloge z dokazili o izpolnjevanju pogojev pošljejo na naslov:
Osnovno zdravstvo Gorenjske,
OE Zdravstveni dom Škofja Loka,
Stara cesta 10, 4220 Škofja Loka.

O izbiri bomo kandidate obvestili v 30 dneh po zaključku zbiranja prijav.

Septum, d.o.o., kardiološka ambulanta s koncesijo

objavlja prosto delovno mesto

specialista interne medicine – kardiologa (m/ž)

Pogoji:

- diploma medicinske fakultete in opravljen specialistični izpit iz interne medicine,
- opravljen strokovni izpit,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- aktivno znanje slovenskega in angleškega jezika,
- državljanstvo Republike Slovenije,
- dodatno znanje ultrazvoka srca.

Ponujamo vam zaposlitev za nedoločen čas, urejeno delovno okolje, možnost strokovnega izobraževanja in raziskovalnega dela.

Rok za prijavo je 15 dni po objavi.

Pisne ponudbe z dokazili pošljite na naslov:
Septum, d.o.o., Šmartinska 53,
1000 Ljubljana ali na E: info@septum.si

Javni zdravstveni zavod Splošna bolnišnica Trbovlje

objavlja prosta delovna mesta

1. zdravnika specialista ginekologije in porodništva (m/ž)

2. zdravnika specialista interne medicine (m/ž)

3. zdravnika specialista radiologije (m/ž)

4. zdravnika specialista pediatrije (m/ž)

Pogoji pod:

1.

- zdravnik specialist ginekologije in porodništva,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,

2.

- zdravnik specialist interne medicine,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,

3.

- zdravnik specialist radiologije,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,

4.

- zdravnik specialist pediatrije,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije.

Delovno razmerje bo sklenjeno za nedoločen čas s polnim delovnim časom in štirimesečnim poskusnim delom.

Nudimo stanovanje v Trbovljah.

Prijave z dokazili o izpolnjevanju pogojev pošljite v 15 dneh po objavi na naslov: Javni zdravstveni zavod Splošna bolnišnica Trbovlje, 1420 Trbovlje, Rudarska c. 9.

O izbiri bomo kandidate pisno obvestili v 30 dneh po opravljenem izboru.

Zdravstveni dom dr. Božidarja Lavriča Cerknica

zaposli

1. zdravnika specialista družinske/šolske medicine (m/ž)

Pogoji:

- VII. stopnja strokovne izobrazbe,
- specializacija iz družinske/šolske medicine,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- štiri leta ustreznih delovnih izkušenj,
- tekoče znanje slovenskega jezika,
- vozniško dovoljenje B-kategorije,
- osnovno računalniško znanje.

Zdravnik specialist bo opravljal delo nedoločen čas s polnim delovnim časom.

2. zdravnika po končanem sekundarijatu (m/ž)

Pogoji:

- VII. stopnja strokovne izobrazbe,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- tekoče znanje slovenskega jezika,
- vozniško dovoljenje B-kategorije,
- osnovno računalniško znanje.

Zdravnik bo opravljal delo nedoločen čas s polnim delovnim časom.

3. zdravnika specialista internista pulmologa (m/ž)

- VII. stopnja strokovne izobrazbe,
- specializacija iz pulmologije,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- štiri leta ustreznih delovnih izkušenj,
- tekoče znanje slovenskega jezika,
- vozniško dovoljenje B-kategorije,
- osnovno računalniško znanje.

Zdravnik specialist bo opravljal delo nedoločen čas s krajšim delovnim časom od polnega, v obsegu 15 ur na teden. Obstaja možnost zaposlitve do polnega delovnega časa pri drugem delodajalcu.

Prijave z dokazili o izpolnjevanju razpisanih pogojev naj kandidati pošljejo v roku 15 dni po tej objavi na naslov: ZD Cerknica, Cesta 4. maja 17, 1380 Cerknica. O izbiri bodo kandidati obveščeni v osmih dneh po izbiri. Interesente vljudo vabimo na razgovor. Za dodatne informacije pokličite T: 051 601 313.

Zdravstveni dom dr. Julija Polca Kamnik

objavlja dve prosti delovni mesti

zobozdravnika (m/ž)

s polnim delovnim časom za določen čas šest mesecev za delo v ambulanti za odrasle ter za določen čas 12 mesecev za delo v ambulanti za otroško in mladinsko zobozdravstvo (nadomeščanje delavk, ki sta na porodniškem dopustu).

Pogoji:

- medicinska fakulteta – smer stomatologija,
- opravljen strokovni izpit,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- državljanstvo Republike Slovenije,
- aktivno znanje slovenskega jezika,
- poskusno delo štiri mesece;

ter

zdravnika specialista pediatra oziroma specialista šolske medicine oziroma zdravnika s podiplomskim tečajem zdravstvenega varstva žena, otrok in mladine ali zdravnika po končanem sekundarijatu (m/ž)

za delo v ambulanti službe zdravstvenega varstva žena, otrok in mladine za nedoločen čas s polnim delovnim časom

in

zdravnika specialista splošne ali družinske medicine oziroma zdravnika po končanem sekundarijatu (m/ž)

za delo v ambulanti za nujno medicinsko pomoč in ambulanti splošne medicine za določen čas (nadomeščanje delavke v času porodniškega dopusta) s polnim delovnim časom.

Pogoji:

- opravljena specializacija ustrezne smeri oziroma podiplomski tečaj oziroma opravljen sekundarijat s preizkusom usposobljenosti z veljavno licenco,
- opravljen strokovni izpit,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- državljanstvo Republike Slovenije,
- aktivno znanje slovenskega jezika,
- poskusno delo štiri mesece.

Kandidati naj vloge z dokazili o izpolnjevanju pogojev pošljejo v osmih dneh po objavi na naslov: Zdravstveni dom dr. Julija Polca Kamnik, Novi trg 26, 1241 Kamnik.

Splošna bolnišnica dr. Jožeta Potrča Ptuj

zaposli

tri specialiste ali specializante s področja interne medicine (m/ž)

Pogoji:

- končana medicinska fakulteta,
- opravljena specializacija in specialistični izpit iz interne medicine,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije,
- aktivno znanje slovenskega jezika

ali

- končana medicinska fakulteta,
- končan sekundarijat,
- aktivno znanje slovenskega jezika;

Za delovno mesto specializanta bo delovno razmerje sklenjeno za določen čas do dokončane specializacije, kasneje zaposlitev za nedoločen čas.

Plačnik specializacije bo Splošna bolnišnica dr. Jožeta Potrča Ptuj. Omogočeno bo nadaljnje izobraževanje.

Kandidate, ki bi se želeli pridružiti našemu zdravniškemu kolektivu, vabimo, naj se glede ostalih možnosti in pogojev dela oglasijo na razgovor.

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.

OGLASI

Ljubljana, Dravljje-Šiška, pritličje

PRODAM ALI ODDAM V NAJEM

OČESNO ORDINACIJO

z novo Top Con diagnostično opremo in dovoljenjem Ministrstva za zdravje.

Pred ordinacijo je veliko brezplačno parkirišče, dva vhoda, dostop za invalide, sprejemnica s čakalnico, dva WC-ja.

Informacije: T: 041 292 841

Studio, d.o.o., in Inmed, d.o.o.

zaposlita

zdravnika specialista oftalmologa (m/ž)

za polni delovni čas.

Pogoji:

- specialist oftalmolog z veljavno licenco,
- aktivno znanje slovenskega jezika,
- znanje očne kirurgije oziroma pripravljenost za očno kirurško delo,
- poskusna doba štiri mesece.

Rok prijave: do zasedbe delovnega mesta.

Vse dodatne informacije po telefonu:
041 685 975.

Ran, d.o.o., zobozdravstvena dejavnost vabi k sodelovanju

zobozdravnika (m/ž)

za nedoločen čas s polnim delovnim časom.

Nudimo vam:

- delo v urejenem, modernem in sproščenem delovnem okolju,
- delo z uigrano in strokovno ekipo,
- podporo sposobnih asistentk,
- stalno nadgradnjo znanja, izobraževanja, seminarje,
- uporabo sodobne tehnologije in materialov,
- zaposlitev za nedoločen čas, s poskusno dobo šest mesecev,
- izziv vaše kariere.

Od vas pričakujemo:

- željo po delu z ljudmi, pozitivno naravnost,
- usmerjenost k človeku kot osebi s specifičnimi željami in potrebami,
- VII. stopnjo ustrezne izobrazbe,
- strokovni izpit,
- veljavno licenco Zdravniške zbornice Slovenije,
- zaželeno je znanje tujih jezikov (angleščina ali nemščina),
- strokovno in predano delo,
- pripravljenost na izzive,
- stalno željo po izpopolnjevanju in osvajanju novih znanj,
- sprejemanje novih pristopov.

Če se vidite kot del uspešnega kolektiva in si želite zgraditi vašo karierno pot s pomočjo izkušenih in sodobnih sodelavcev, potem ste vladno vabljeni, da nam pošljete vašo prošnjo z življenjepisom, potrebnimi dokazili ter opisom delovnih izkušenj na naš poštni ali elektronski naslov:
RAN Zobozdravstvena dejavnost, d.o.o.,
Stara cesta 10, 4220 Škofja Loka,
T: 04 511 17 27, F: 01 426 86 48,
E: info@ran.si; www.ran.si.

FMR PLUS fizikalna medicina in rehabilitacija, d.o.o., Ljubljana

Zaposlimo ali damo v najem ordinacijo s koncesijo za dejavnost fizikalne in rehabilitacijske medicine (fiziatrije).

Kandidati (m/ž) morajo poleg z zakonom predpisanih pogojev izpolnjevati še naslednje:

- diploma medicinske fakultete,
- opravljen specialistični izpit iz fizikalne in rehabilitacijske medicine,
- znanje slovenskega jezika v skladu z uredbo vlade RS,
- veljavna licenca Zdravniške zbornice Slovenije.

Podrobnejše informacije po telefonu:
031 514 216.

CENIK MALIH OGLASOV

- Razpisi za delovna mesta v javni zdravstveni mreži – brezplačno.
- Razpisi za delovna mesta 83,46 EUR, za člane ZZS 50 % popusta.
- Oddaja poslovnih prostorov – ordinacij: 83,46 EUR, za člane ZZS 50 % popusta.
- Ostali mali oglasi (prodaja inštrumentov, avtomobilov): 104,32 EUR, za člane ZZS 50 % popusta.
- Novoletne in druge osebne čestitke: v okvirčku 1/6 strani 175,26 EUR, za člane ZZS 50 % popusta.

20 % DDV ni vračunan v ceno.

Sindrom kronične utrujenosti – vedno večji problem naše družbe?

Mateja Lisjak

V ambulate družinskih zdravnikov vedno pogostejše prihajajo bolniki vseh starosti in poklicev z neopredeljeno hudo izčrpavajočo utrujenostjo in številnimi pridruženimi zdravstvenimi težavami, ki jih zdravniki težko opredelijo v katerokoli znano bolezensko sliko. Sledi neuspešno tavanje od specialista do specialista, občasno težave minejo spontano ali pa vztrajajo in se jim prizadeti bolniki prilagodijo. Tako smo ob večkratni pobudi Slovenskega društva za fibromialgijo in sindrom kronične utrujenosti pod vodstvom prof. Alojza Ihana konec marca 2008 v dvorani Medisa organizirali prvo delavnico o sindromu kronične utrujenosti (SKU) in fibromialgiji (FM) za bolnike in njihove svojce. Odziv je bil presenetljivo zelo velik in dvorana je bila polna do zadnjega kotička.

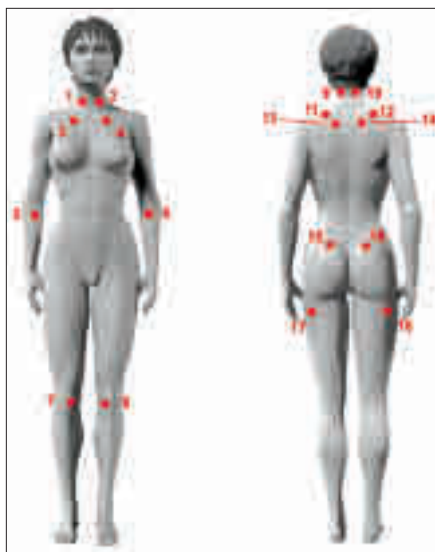
Prof. Ihan je v uvodnem predavanju opisal osnove delovanja imunskega sistema in različne vplive nanj. Prim. dr. Dušan Logar z revmatološkega oddelka Bolnišnice Petra Držaja je predstavil klinično sliko in možne načine zdravljenja fibromialgije. Sledilo je moje predavanje o sindromu kronične utrujenosti. Ana Ožura, univ. dipl. psih., z nevrološke klinike je razložila bistvo vedenjsko-kognitivne terapije. Mag. Jelka Janša, dipl. del. terapevt, z nevrološke klinike pa nam je predstavila Packerjevo metodo za obvladovanje bolezenske utrujenosti, ki jo že uspešno uporabljajo na ljubljanski nevrološki kliniki pri zdravljenju multiple skleroze, in razložila razliko med običajno in patološko utrujenostjo.

Povzetek delavnice:

SKU je kompleksna heterogena bolezen in predstavlja spremembe v kompleksnih mehanizmi homeostaze, najverjetneje kot posledica delovanja različnih dejavnikov okolja, genetskih mutacij in načinov vedenja. V MKB-10 jo najdemo pod šifro G93.3. Za lažjo postavitev diagnoze je CDC (Center for Disease Control) leta 1987 postavil naslednje diagnostične kriterije:

Glavni kriteriji:

- nenaden ali postopen pojav persistentne ali nihajoče izčrpavajoče utrujenosti, povsem



Tipična boleča mesta

različne od običajne utrujenosti, ki ne mine s počitkom in zmanjša bolnikovo dnevno aktivnost za 50 odstotkov premorbidne dnevne aktivnosti za najmanj šest mesecev,

- utrujenosti ni mogoče razložiti s prisotnostjo katere druge somatske ali psihične bolezni.

Dodatni kriteriji

(prisotni morajo biti vsaj štirje):

- subfebrilne temperature ali mraženje,
- podaljšana, vsaj 24-urna huda utrujenost po opravljanju premorbidno povsem tolerabilne aktivnosti,
- vneto grlo,
- boleče in/ali povečane vratne, pod pazdušne, ingvinalne bezgavke (sveža okužba ali reaktivacija EBV?),
- nerazložljiva slabost in diareja,
- mialgije, migratorne, nevnetne artralgije,
- nevropsihološki znaki: fotofobija, prehodni vidni skotomi, povečana razdražljivost, depresivnost, anksioznost ...,
- motnje spanja (insomnija ali hipersomnija),
- bolniki navajajo postopen ali nenaden pojav težav.

Ob fizikalnem pregledu najdemo zelo malo: ponavadi subfebrilne temp., neeksudativni faringitis in povečane, občutljive subokcipitalne, vratne in ingvinalne bezgavke. Laboratorijsko najdemo različne imunske disfunkcije:

- aktivacija imunskega sistema,
- povišana sinteza Ig,
- povišani proinflammatory citokini: IFN gama, TNF alfa, IL6, IL1,
- zmanjšana citotoksičnost, zmanjšana funkcija makrofagov,
- disfunkcija NK-celic,
- disfunkcija citotoksičnih CD8-celic,
- zmanjšani perforini in granzymi (litični encimi NK-celic, pomembni za uničenje tarčnih celic).

Bolniki v anamnezi navajajo izpostavljenost okužbam ali toksinom, kronični psihični ali fizični stres. Hormonske spremembe naj bi imele vlogo pri obratu odziva Th1 v odziv Th2. Možne so tudi genetske predispozicije, ker je SKU pogostejši v nekaterih družinah.

Na primarni ravni je treba najprej izključiti druge možne somatske in psihične bolezni. Opravijo naj se naslednje preiskave:

- hemogram, DKS, SR, CRP za orientacijo,
- biokemija, hepatogram, intracelularni Mg, IgE, da se izključijo presnovne bolezni in alergije humoralnega tipa,
- bris nosu, žrela,
- RA, ANA; CPK, LDH za izključitev avtoimunskih bolezni,
- ferritin,
- TSH, ščitnična protitelesa za izključitev ščitnične disfunkcije,
- serologija: EBV, CMV, HHV1, 6, toksoplazma, HIV ...,
- EKG, Rtg pc (TBC, sarkoidoza, aritmije ...),
- izključiti zlorabo psihoaktivnih snovi.

Treba je opraviti psihološko testiranje, da se izključi depresijo in druge psihične bolezni. Značilna razlika med depresijo in SKU: pri depresiji fizična aktivnost zmanjša utrujenost in ostale težave, pri SKU pa utrujenost in težave znatno poveča. Pridruženo depresivno razpoloženje je navadno reakcija na družbenoekonomske posledice dolgotrajnosti bolezni ali pa mogoče

posledica delovanja provnetnih citokinov na ustrezne centre v možganih?

Na sekundarni ravni naj bi bolnika preiskal imunolog, infektolog, revmatolog, po potrebi psihiater.

Bolniki so lahko različno prizadeti: **Blago prizadeti** hodijo v službo, v prostem času navadno počivajo, **zmerno prizadeti** službo komaj še zmorejo, zato nastajajo konflikti z nadrejenimi in sodelavci zaradi pogostih bolniških odsotnosti. **Hudo prizadeti** še zmorejo doma skrbeti zase, **zelo hudo prizadeti** pa so odvisni od pomoči okolice. Bolezen traja od več mesecev do več let, lahko tudi vse življenje, z značilnimi nihanjem izboljšanj in poslabšanj in različno prizadetostjo. Najpogostejše bolezni izzvenijo postopno.

Zdravljenje: Specifičnega zdravljenja še ne poznamo.

Farmakološko:

- IV Ig ob dokazanem pomanjkanju le-teh,
- IFN gama pri pomanjkanju le-tega zaradi genetske motnje,
- antioksidanti,
- probiotiki v dovolj visokih odmerkih (nespecifična imunizacija?),
- melatonin – močan antioksidant, deluje protivnetno, uravnava tudi spanje,
- Se, Zn, Fe, vit B12 ob morebitnem pomanjkanju,
- inhibitorji ponovnega privzema serotonina, ker blokirajo provnetne citokine in stimulirajo protivnetne citokine,
- simptomatsko zdravljenje bolečin in povišane telesne temperature.

Nefarmakološko:

Pacing: pomeni delovanje znotraj meja izčrpanosti, da se lahko organizem obnavlja med posameznimi ponovitvami bolezni, z načrtovano **postopno obremenitvijo, vedenjsko-kognitivna terapija** pomaga pri načrtovanju aktivnosti in soočanju z družbenoekonomskimi posledicami dolgotrajne bolezni in izolacijo ter pri odpravljanju škodljivih vedenjskih vzorcev in soočanju s stresom. Zelo pomembna je **zadostna, uravnotežena prehrana**, ker marsikateri organizem strada, kljub obilici kalorij.

Bolniki se v svojem obupu radi obrnejo na komplementarne zdravilce, ki pogosto postavijo za bolnika nerealne cilje, ki jih ti ne morejo doseči in predstavljajo samo dodaten vir frustracij, ali pa jim s spremembo motivacije samo spremenijo t.i. bolniško obnašanje, na sam bolezenski proces pa ni vpliva. Smiselne so komplementarne tehnike za sproščanje in lajšanje bolečin (masaže, akupunktura, avtogeni trening, mindfulness – čuječnost ipd.)

Žal se SKU vedno pogostejše pojavlja tudi pri otrocih, največ med adolescenti, lahko pa že pred 5. letom starosti, kar lahko vpliva na otrokov intelektualni, čustveni in socialni razvoj.

Sindrom kronične utrujenosti je torej kompleksna bolezen, ki močno prizadene zbolelega in njegove svojce. Ko poslušam medije, se mi pojavlja vprašanje, koliko skupnega ima s sindromom izgorevanja (ang. burn out syndrome), ki vedno pogostejše prizadene tudi vrhunske športnike (npr. teniška asa Federerja in Ljubičića, ki sta si morala vzeti kar nekaj časa počitka, da sta prebolela okužbo z EBV in zopet pridobila kondicijo).

Precej skupnih značilnosti ima SKU s **sindromom fibromialgije (MKB-10 – M79.7)** in visok odstotek bolnikov s SKU sčasoma razvije znake fibromialgije (FM).

Obstaja več hipotez o nastanku FM, natančen vzrok še ni odkrit. Pogosto gre za komorbidnost s kakšno drugo sistemsko boleznijo. Pojavi se lahko po travmi (npr. prometni nesreči), večjem operativnem posegu, infekciji z limfotropnimi virusi, enterovirusi, borelijo ... Lahko se razvije po dalj časa trajajočem kroničnem stresu, ki spremeni delovanje osi HPA in razmerje nevrotansmitorjev v CŽS, kar poveča občutljivost za bolečino. Možna je tudi genetska predispozicija. Pri bolnikih s FM je običajno zvišana koncentracija substance P v cerebrospinalni tekočini, kar bi mogoče lahko razložilo povečano občutljivost za bolečino.

Ameriško revmatološko društvo je leta 1990 določilo **diagnostične kriterije za sindrom FM:**

- generalizirana mišična bolečina, ki traja več kot tri mesece in prizadene vse štiri telesne kvadrante, generalizirane parestezije,
- 18 specifičnih bolečih točk, od katerih mora

biti občutljivih vsaj 11,

- običajno je pridružena zmerna ali hujša utrujenost, sindrom iritabilnega kolona, disfunkcija temporomandibularnega sklepa, genitourinarne težave,
- bolniki imajo lahko težave s koncentracijo in spominom (t.i. občutek megle v glavi),
- značilne so motnje spanja: nespečnost, pogosto prebujanje, pomanjkanje globokega spanca in občutek nespočitosti zjutraj,
- specifičnih laboratorijskih testov zaenkrat ni, zato se diagnozo postavi na podlagi kliničnih znakov in diagnostičnih kriterijev.

Epidemiološke študije kažejo, da se lahko FM pojavi že v otroštvu ali adolescenci, najpogostejše pa v srednjih letih in pri ženskah v menopavzi.

FM sicer ni fatalna, niti nalezljiva bolezen, lahko pa močno ovira zbolelega v funkcioniranju in mu močno zmanjša kakovost življenja.

Specifičnega in povsem učinkovitega **zdravljenja** še ni na voljo.

Od farmakoloških sredstev se uporabljajo različni analgetiki (NSAR, COX2 inhib., opiat), mišični relaksanti. Za izboljšanje spanja včasih pomagajo nizki odmerki tricikličnih antidepressivov, zaradi svoje sedativne komponente. FM ni primarno depresivna motnja, kot se je najprej mislilo, ampak je kot pri večini kroničnih bolezni depresivno razpoloženje posledica. Inhibitorji ponovnega privzema serotonina (SSRI) se uporabljajo zaradi svojega protivnetnega delovanja. Kombinacija inhibitorjev ponovnega privzema serotonina in noradrenalina (SNRI) naj bi bila še uspešnejša pri zdravljenju FM.

Priporočljivo je tudi **nefarmakološko zdravljenje**, in sicer zmerna fizična dejavnost, ki pri zdravih osebah zviša bolečinski prag. Nekaterim bolnikom olajšajo bolečine tople obloge, tuširanje s toplo vodo ali namakanje v topli vodi. Svetujejo se tudi različne masaže, manipulativne tehnike in akupunktura ter sprostitvene metode, npr. biofeedback in podobno. Tudi pri FM pride v poštev vedenjsko-kognitivna terapija za lažje soočanje z družbenoekonomskimi posledicami bolezni in boljše obvladovanje stresa.

Smiselno bi bilo, da bi bolnike obravnavali revmatologi, ortopedi in fiziatri, nevrologi in psihiatri. ■

Zdravčevi dnevi v Beltincih

Erika Zelko

Prim. dr. Jože Zdravec je bil izjemen človek, zdravnik, raziskovalec ter družinski zdravnik v pravem pomenu besede. V uvodu zbornika, ki je izšel ob prvih Zdravčevih dnevih v Beltincih, je Nikolaj Szepessy, dr. med., spec. anesteziolog, zapisal:

»Poznal sem ga že kot otrok, saj so stanovali v ulici za našim vrtom. Prihajal je domov ob počitnicah in praznikih ter pomagal pri delu na kmetiji. To je Amerikancov Joužek, Zdravcov, ka se v Ljubljani včij za doktora, tak kak doktor Sedlaček in doktor Perkič – mi je odgovoril na moje vprašanje, kdo je to, sosedov Pišta. Zakaj Amerikancov, ga vprašam? Ker so njegov dedek bili v Ameriki in so od tam »puno pejnec prinesli«, je še pribil. Gledal sem zadržanega, skromnega, skoraj boječega fanta z velikim spoštovanjem.«



Žena prim. dr. Jožeta Zdravca s hčerama v ZP Beltinci pred njegovo bibliografijo

Takšnega sem primarija spoznala tudi sama. Nekaj let sem ob svojih nerodnih začetkih v ambulantni družinski medicini lahko uživala njegovo podporo in spodbudo. Kljub temu, da je bil takrat že avtor številnih publikacij, člankov in knjig, ni tega nikoli postavljaval v ospredje, ampak je skromno in neutrudno skrbel za svoje paciente in me nenehno opozarjal, da mora

zdravnik biti in predvsem ostati človek.

Diplomiral je na medicinski fakulteti v Ljubljani leta 1962, leta 1979 je na MF v Zagrebu magistriral in tam leta 1984 tudi doktoriral z delom: »Prispevek k poznavanju etnologije sodobnih problemov zdravstvene zaščite in zdravstvenega varstva etnične skupine Romov v Prekmurju.« Iz vsega naštetega je bila organizacija Zdravčevih dnevov le skromna obuditev spomina na delo tega izjemnega zdravnika, hkrati pa nadaljevanje njegovega strokovnega dela. Primarij dr. Zdravec, dr. med, spec., je že v času svojega delovanja v Beltincih enkrat na leto organiziral srečanja zdravnikov splošne medicine, ki jih je sponzorsko omogočilo farmacevtsko podjetje Krka. Tako je na zadnjih učnih delavnicah asist. dr. Danica Rotar Pavlič, dr. med., spec., podala pobudo za organizacijo Zdravčevih dnevov.

Želeli smo organizirati srečanje, ki bi našlo svoje mesto v ponudbi številnih strokovnih srečanj za zdravnike, ki so kakovostna in imajo tradicijo. Tako smo ob nekaterih sugestijah ostalih kolegov in izkušnjah iz dela v naših ambulantah naleteli na nekatera področja, ki jih s pomočjo klasične medicinske izobrazbe težko v celoti zadovoljivo obravnavamo. Področja, kjer je potreben multidisciplinarni pristop in velikokrat širši zorni kot videnja problematike, kot jo premoremo zdravniki.

Pogosto se srečujemo pri svojem delu v ambulantni s predstavniki posebej ogroženega dela prebivalstva in znotraj posameznih skupin s posebej ranljivimi člani teh skupin. Neredko označujemo določene pripadnike teh skupin kot marginalne, kar je naše videnje, ki ni vedno enako dožemanju ter videnju posameznika znotraj navedene skupnosti. Kot vodilo naših srečanj smo si zastavili obravnavati izbrane teme, s pomočjo različnih služb, ki se občasno vključujejo v celostno zdravstveno-socialno obravnavo posameznika. Prvo naše srečanje je bilo namenjeno Romom.

Predavatelji, ki so pripravili izjemno zanimive prispevke, niso izhajali samo iz zdravniških vrst. Tako so naše srečanje poleg prim. prof. dr. Janka Kersnika, dr. med., spec., asist. dr. Danice Rotar Pavlič, dr. med., spec., Damirja Loliča, dr. med., spec., Vesne Lolič, dr. med., spec., Nikolaja Szepessyja, dr. med., spec., obogatili patronažna

sestra Blanka Dugar, socialna delavka Danijela Cug, višji predavatelj na pedagoški fakulteti Mladen Tancer, prof. pedagogike in psih. Majda Vodopivec, prof. Ludvik Sočič in predstavniki Romov. Udeležencem, zbralo se nas je 38, so pričarali široko paleto razmišljanj in koristnih napotkov za delo s predstavniki marginalnih skupin oziroma, kot je dejal prof. Kersnik, s posebej ogroženimi posamezniki znotraj teh skupin. V letu medkulturnega dialoga je bila tema načrtno izbrana, hkrati pa se je navezovala tudi na doktorsko disertacijo prim. Jožeta Zdravca. Ugotavljali smo, da je pravzaprav zelo težko govoriti o marginalnih skupinah. Verjetno bo primernejši izraz posebej ogrožene skupine v obstoječem sistemu zdravstvenega varstva. Pri opredeljevanju pojma posebej ogrožen vedno izhajamo iz svojega zornega kota, ki ni nujno



Prim. prof. dr. Janko Kersnik (prvi z desne) s predstavnikoma MB študentov, ki sta predstavila posterje v ozadju.

enak tistemu, ki ga opazujemo.

Predstavitev in prispevek predstavnikov Romov je bil zato toliko bolj odmeven in opažen. Opozorili so na izjemno heterogenost znotraj populacije Romov v Sloveniji. Težko bomo namreč potegnili vzporednice med dolenski in prekmurskimi Romi. Opozorili so, da učene besede, nerazumljive razlage ne morejo obroditi uspeha, kot si ga želimo v naši medse-

bojni komunikaciji, kajti nizka raven izobrazbe, nezaposlenost in nerazumevanje jezika večine predstavljajo veliko oviro za uspešno komunikacijo Romov v sistemu zdravstvenega varstva. Podobno izkušnjo so doživeli tudi nekateri predstavniki študentov 4. letnika MF Maribor, ki so obiskali tri romska naselja v Prekmurju.

Možnost obiska romskega naselja v Beltincih je udeležencem srečanja omogočila vpogled v organizacijo naselja. Romi so izjemno gostoljubno odprli tudi vrata svojih domov in predstavili svoje osnovne probleme ter potrebe v naselju, kjer brez kanalizacije, brez urejenih stranišč in

kopalnic živi 70 Romov v skromnih bivalnih razmerah.

Srečanje je bilo dvodnevno in je potekalo 6. in 7. junija 2008 v gradu Beltinci. Seveda mimo dobrot prekmurske kuhinje nismo mogli, zahajajoče sonce z murskimi meglicami ter vožnja z »brodom« po Muri sta v nas prebudila že davno pozabljeno cigansko dušo, ki je zatrepetala ob zvokih male Lange. Organizatorji smo upoštevali nasvet pokojnega prim. dr. Jožeta Zadravca, da zdravnik ne sme pozabiti biti človek.

Verjamem, da se bomo še srečevali v Beltincih in nadaljevali začeto delo prim. dr. Jožeta

Zadravca tudi z drugimi, tretjimi, desetimi Zadravčevimi dnevi. Gradiva je na razpolago še veliko: bolezní odvisnosti med zdravstvenimi delavci, nasilje v ambulantah, pasti preventivnega dela, ambulate za nezavarovane ...

Vabljeni torej na naslednje dneve, kjer boste morda imeli tudi srečo opazovati sivo čaplo v letu nad gladino reke, pokrito z meglicami poslavljaljočega se dne.

Pri izvedbi srečanja je pomagalo farmacevtsko podjetje Krka. Upamo, da bo tako tudi v prihodnje.

Raziskovanje, učenje in sodelovanje anesteziologov

Iztok Potočnik, Jasmina Markovič Božič, Vesna Novak Jankovič

Evropsko združenje za anesteziologijo (European Society of Anaesthesiology – ESA) vsako leto organizira mednarodni kongres, imenovan Euroanaesthesia. Udeležijo se ga člani in nečlani iz več kot 80 držav sveta. Gre za srečanje o raziskovanju, učenju in sodelovanju anesteziologov. Hkrati potekajo predavanja, delavnice, predstavitve različnih novosti in osvežitveni tečaji. Osvežitveni tečaji so ponavadi zelo obiskani, ker so kakovostni. Pripravijo jih svetovno priznani vabljeni predavatelji, ki predstavijo najnoveše smernice in pregled literature s svojega področja.

Vzporedno s kongresom potekajo tudi predstavitve več kot sto industrijskih podjetij.

Nezanemarljiv je tudi družabni del kongresa, kjer se anesteziologi iz različnih držav bolje spoznajo in se pogovorimo o skupnem sodelovanju.

Letošnji kongres Euroanaesthesia je potekal v Københavnu na Danskem od 31. maja do 3. junija 2008. Udeležilo se ga je 32 slovenskih anesteziologov iz vseh slovenskih bolnišnic. Imeli smo tudi nekaj aktivnih udeležb.

Evropsko združenje za anesteziologijo je na-



Člani predsedstva SZAIM ob slovenski stojnici

stalo z zlitjem nekdanjega Evropskega združenja za anesteziologijo (ESA), Evropske akademije za anesteziologijo (EAA) in Konfederacije evropskih nacionalnih združenj za anesteziologijo (CENSA). Predstavlja najpomembnejše združenje evropskih anesteziologov. Sestavljeno je iz nadzornega odbora, sveta in generalne skupščine. Svet predstavlja vsaj 25 izvoljenih aktivnih anesteziologov iz različnih evropskih držav. Člane nadzornega odbora volijo člani sveta združenja. ESA ima posamezne člane in skupinske člane, ki jih predstavlja Komite nacionalnih anestezioloških združenj (NASC). NASC predstavlja tudi neposredno povezavo s Svetovno federacijo anesteziologov (WFSA).

Namen ESA je izmenjava informacij med evropskimi anesteziologi, razširjanje novih informacij s področja anesteziologije, višanje anestezioloških standardov s pomočjo izobraževanja, raziskovanja in izmenjave informacij, zaščita interesov svojih članov, vzpodbujanje napredka na področju varnosti bolnikov, kakovosti dela in usklajevanje delovanja posameznih evropskih nacionalnih združenj.

Trenutni predsednik ESA je prof. dr. Johannes Knappe, dr. med., naša predstavnica pa je prim. Nada Kodrič, dr. med.

Danska ima eno najdaljših evropskih anestezioloških tradicij. Kirurg Husfeldt je ustanovil mednarodni anesteziološki center v Københavnu že v zgodnjih petdesetih letih prejšnjega stoletja. Danska je zaslovela kot začetnica učinkovitega podpornega zdravljenja bolnikov z dihalno odpovedjo zaradi poliomielitisa, ki predstavlja začetek intenzivne medicine. Iz tega časa so znani predvsem Lassen, Ibsen in Astrup. Viby Mogensen je začetnik razumevanja živčno-mišičnega delovanja, kirurg Kehlet pa je podprl anestezijo, da se je začela razvijati v samostojno vedo.

Tudi slovenski anesteziologi so se na začetku svojega delovanja učili na Danskem. V obliki daljših tečajev so tam naredili specializacijo iz anesteziologije.

Organizatorji so se tokrat odločili postaviti tako imenovano Nacionalno vas, v kateri so bile stojnice združenj posameznih držav. Tudi naše združenje, Slovensko združenje za anesteziologijo in intenzivno medicino (SZAIM), se je odločilo sodelovati v tem projektu. Za organizacijo stojnice smo bili odgovorni doc. dr. Vesna Novak Jankovič, dr. med., prim. asist. mag. Adela Stecher, dr. med., asist. mag. Jasmina Markovič Božič, dr. med., Božena Gerjevič, dr. med., in asist. mag. Iztok Potočnik, dr. med. Na stojnici smo predstavili svojo državo, SZAIM, zgodovino našega združenja in načrte za prihodnost. Za ta namen smo izdelali posebno zloženko, ki je med drugim predstavila tudi zgodovino slovenske anesteziologije.



»Slovenska vas« in člani predsedstva SZAIM

Tudi na slovenskih tleh ima anesteziologija globoke korenine. Malokdo ve, da je prvo etrsko anestezijo v Sloveniji izvedel dr. Nathan že leta 1847.

SZAIM je bilo ustanovljeno leta 1959, eno leto zatem, ko so ustanovili jugoslovansko združenje anesteziologov. Prve anestezijske in dihalne aparate so po vzoru iz tujine izdelali kar naši anesteziologi sami (prof. dr. Stojan Jeretin, dr. med., prof. dr. Darinka Soban, dr. med., prim. Jasna Vončina, dr. med.).

Plakat, ki smo ga predstavili, je povabil vse udeležence na 5. slovenski kongres anesteziologov z mednarodno udeležbo, ki bo od 8. do 10. maja 2009 v Portorožu (www.szaim.org). Uradna jezika kongresa bosta slovenščina in angleščina. Takrat bomo obeležili tudi 50. obletnico našega združenja.

Obisk stojnice je bil kar velik. Udeležencem iz različnih držav smo dali reklamni material in jih hkrati povabili k aktivnemu sodelovanju na kongresu v Portorožu.

Sicer je bil kongres Euroanaesthesia 2008 zelo dobro organiziran. Pokrival je vsa glavna področja anesteziologije (anestezijo, reanimatologijo, intenzivno medicino, zdravljenje bolečine, respiratorno terapijo). Ker so sklopi predavanj potekali sočasno, smo posamezna

predavanja poslušali glede na področje, na katerem delujemo. Tudi delavnice in osvežitvena predavanja so bili odlični.

Zadnji dan smo šli na ogled simulacijskega centra bolnišnice Herlev v Københavnu. Simulacijski center je zelo dobro opremljen in organiziran. Predstavili so nam praktične simulacije iz različnih področij, ki jih poučujemo. V naši državi že deluje simulacijski center Fakultete za zdravstvene vede Maribor, simulacijsko učenje pa se je začelo izvajati tudi na Medicinski fakulteti v Ljubljani. V pripravi je simulacijski center Univerzitetnega kliničnega centra Ljubljana.

Slovenska stroka je na kongresu zopet pokazala, da je enakovreden in aktiven član evropske družine anesteziologov.

Kongres Euroanaesthesia 2009 bo od 6. do 9. junija 2009 v Milanu. Prispevke se lahko odda od 1. novembra do 15. decembra 2008 (www.micmilano.it). ■

Mednarodni izobraževalni seminar o nadzoru delovanja srčno-žilnega sistema

Mojca Kirbiš

Danska akademija za srčno-žilne raziskave (Danish Cardiovascular Research Academy – DaCRA) v sodelovanju z Univerzo v Københavnu vsako leto organizira izpopolnjevalni seminar iz fiziologije srčno-žilnega sistema in preiskovalnih metod, naslovljen Integrative Human Cardiovascular Control. Letošnjega seminarja, ki je maja že tradicionalno potekal v učnih prostorih Panum institutet v središču Københavna, sem se udeležila kot prva udeleženka iz Slovenije. Vabilo na tečaj nas je doseglo preko Evropske zveze avtonomnih združenj, dober glas pa, kot se je izkazalo pri spoznavanju drugih tečajnikov, sega tudi čez širna morja.



Dr. Mikael Sander pri praktičnem prikazu venske okluzijske plietizmografije

Duhovni oče sedaj že tradicionalnega šestdnevnega seminarja je prof. Niels Secher, anesteziolog, raziskovalec in nekdani član danske olimpijske veslaške ekipe, pri organizaciji pa mu pomaga dr. Mikael Sander. Tečaj je glede na razpis namenjen predvsem podiplomskim študentom, dejansko pa vsem, ki preučujejo delovanje srčno-žilnega sistema, bodisi v raziskovalne namene bodisi pri svojem kliničnem delu. Približno polovica od 30 mest je namenje-

na danskim doktorskim študentom, preostanek običajno zasede pisana družina z različnih celin. Sestava udeležencev je raznolika tudi glede na poklic, poleg zdravnikov so najštevilčnejši fiziologi in v fiziologijo usmerjeni diplomanti fakultet za šport. Tradicionalni tečaj ima že svoj železni repertoar predavateljev, ki se jim vsako leto pridruži nekaj novih obrazov in če je verjeti dr. Sanderju, so najboljše ocenjeni naslednje leto povabljeni nazaj, slabše ocenjeni pa se poslovijo. Uvodni dan smo po kratkem preglednem predavanju namenili predstavitev svojih raziskovalnih projektov pred tremi predavatelji, ki smo jih izbrali glede na njihovo področje dela. Vsak izmed nas je imel na voljo slabo uro časa za predstavitev raziskave, obrambo pred kritikami in razpravo o možnih izboljšavah protokola. Naslednjih pet dni je bil zgoščen program sestavljen iz sklopov, ki so jih sestavljali pregled teoretičnega znanja in aktualnih izsledkov raziskav, predstavitev izbranih preiskovalnih metod in za večino izmed njih tudi praktični prikaz uporabe. Letošnje teme so vključevale motnje v delovanju avtonomnega živčevja, delovanje srčno-žilnega sistema med naporom in v mirovanju, interakcijo med dihanjem in srčno-žilnim sistemom, odzivanje organizma na toplotno obremenitev ter vlogo kisikovih radikalov v uravnavanju srčno-žilnega sistema. Za posledek in popestritev so organizatorji pripravili nekaj multidisciplinarnih predavanj, na primer o evoluciji srčno-žilnega sistema, varovalni vlogi parasimpatičnega živčevja pri hipovolemičnem šoku ter o uporabi proteomske znanosti. Med natančneje predstavljenimi metodami so bile različne metode merjenja minutnega volumna in centralne prostornine krvi, metode merjenja krvnega tlaka, ultrazvok in dopplerske ultrazvočne preiskave, pravou- njeno delovanje avtonomnega živčevja s pomočjo mikronevrografije, tako imenovane »spillover« metode za oceno izločanja noradrenalina, ocena delovanja barorefleksa in testiranje odzivov na pokončni položaj. Pri predavanjih in praktičnih prikazih so sodelovali zdravniki, fiziologi in inženirji.

Opisan pester program z v veliki večini kako- vostno pripravljenimi predavanji bi bil sam po sebi dovolj za zadovoljstvo ob udeležbi. Pravo



Prof. Niels Secher med predavanjem

vrednost tečaju pa da večdnevno sobivanje s predavatelji, ki se nikakor ne naveličajo pogovorov o svojem delu in ki z veseljem znova in znova podajajo svoja mnenja o projektih udeležencev. Tudi napoved organizatorjev, da se vsako leto sklene nekaj povabil k sodelovanju ali krajšim in daljšim obiskom tujih ustanov, se je izkazala za resnično. Da bi bili omenjeni pogovori še lažji, nas je prof. Secher prvi večer vse po vrsti povabil v svoj idilično preprost dom in nas razvajal z zbirko vin in sušijem, dr. Sander pa nas je neko popoldne vkrcal na replike vikinških ladij, ki so nam jih pomagali voziti njihovi navdušeni izdelovalci. Ti nočejo več slišati o klasičnih jadrnicah in s svojimi lesenimi replikami plujejo okoli polotoka Jutlandija in še dlje.

V celoti gledano je bil teden, preživet na Danskem, eden najbolj plodnih, kar zadeva pridobivanje znanja in poznanstev. Heterogenost slušateljev in predavateljev, ob kateri smo bili na začetku nekoliko zadržani, se je izkazala za dobrodošlo. V Slovenijo sem se vrnila z novim teoretičnim znanjem, novimi zamislimi glede izboljšave protokolov preiskav in raziskav ter vabilom za sodelovanje z University of Texas Southwestern Medical Centre. Tečaj, katerega glavna pomanjkljivost je relativno visoka cena, toplo priporočam vsem, ki se na tak ali drugačen način ukvarjajo s srčno-žilnim sistemom ali avtonomnim živčevjem. Še posebej pa tistim, ki imajo v teku ali načrtujejo raziskovalno delo na področju zgoraj omenjenih tem, saj si lahko od tečaja obetajo mnogo praktičnih napotkov in povratnih informacij. ■

Nujna medicinska pomoč v gorah in na potovanjih

Samo K. Fokter

V prijetnem okolju Logarske doline je Komisija za medicino pri Gorski reševalni zvezi Slovenije (GRZS) 17. in 18. maja 2008 organizirala 15. Ažmanove dneve GRZS. Strokovna srečanja, ki so jih zdravniki gorski reševalci v spomin na dolgoletnega predsednika, učitelja in vzornika dr. Ažmana poimenovali po njem, so namenjena vsem zdravnikom, ki se srečujejo z nujenjem nujne medicinske pomoči v gorah ali jih zanima višinska in potovalna medicina.

Prvi del srečanja je bil tradicionalno posvečen nujnim stanjem v gorah. Mag. Božidar Kroflič, spec. otorinolaringolog iz Splošne in učne bolnišnice Celje, je v preglednem in praktično usmerjenem predavanju predstavil nujna stanja s področja ušes, nosu in grla, njihovo prepoznavanje in ukrepanje na terenu. Nujna stanja z navedenega področja, ki velikokrat zahtevajo hitro ukrepanje, je razdelil na zapore dihalnih poti, vdihnjene in zaužite tujke, vnetja žrela in oteženo požiranje, krvavitve iz nosu, zaplete v področju ušesa, vnetja v področju glave in vratu ter poškodbe glave, grla in sapnice. Vsakemu področju je sistematično dodal osnovne ukrepe

in navodila.

Skupina avtorjev s Klinike za ginekologijo in perinatologijo UKC Maribor je pripravila izredno poučen prispevek o nujnih stanjih v ginekologiji in porodništvu na terenu, ki ga je v predavanju predstavil prof. dr. Iztok Takač. Med nujnimi stanji v ginekologiji je podrobneje predstavil nenaden pojav bolečine, krvavitve iz rotil in poškodbe. Med nujnimi stanji v prvi polovici nosečnosti je opisal ukrepanje pri krvavitvah, splavu in bruhanju nosečnic, v drugi polovici nosečnosti pa postopke pri preklampsiji in drugih hipertenzivnih motnjah, eklampsiji, HELLP-sindromu, poškodbah in krvavitvah. V prvi pomoči pri nenadnem porodu je priporočal ravnanje po pravilu, naj prvi pomagalec čim manj ukrepa, pristop naj bo umirjen in obsega le najnujnejše. Prikazal je pravilno tehniko podvezanja in prerezanja popkovnice po rojstvu in posebej opozoril na zaščito otroka pred podhladitvijo.

Prof. dr. Radko Komadina je v zanimivem predavanju predstavil delo skupine za študij zaustavljanja krvavitve pri hudo poškodovanih (Advanced Bleeding Care in Trauma), ki jo je leta 2004 ustanovil European Medical Educa-

tion Initiative. Skupina je sledila pravilom o dokazljivosti posamičnih ukrepov in sestavila 26 kratkih praktičnih priporočil, ki predstavljajo tudi dobro osnovo za nadaljnje raziskave v travmatologiji.

Brez prispevka prim. mag. Iztoka Tomazina si Ažmanovih dnevov GRZS seveda ne bi bilo mogoče predstavljati. V odličnem predavanju, opremljenem s številnimi pretresljivimi fotografijami, je letos predstavil zahtevno temo z naslovom »Oživljanje v gorskem reševanju – zahteve, možnosti in izzivi«. Oživljanje, ki že sicer sodi med najzahtevnejše in najusodnejše postopke izvajanja nujne medicinske pomoči, je v gorskem svetu namreč dodatno oteženo zaradi okoljskih, tehničnih, organizacijskih in osebnih razlogov. Kritično je poudaril, da dosedanja primeri v Sloveniji kažejo, da reševalno moštvo v primerih zastoja srca večinoma pride prepozno, kar zelo zmanjša možnost uspešnega oživljanja, in predstavil ukrepe za izboljšanje stanja.

Drugi del srečanja je bil namenjen problematiki reševanja z žičnic in smučišč. Udeležence je najprej pozdravil gospod Miro Pogačar, načelnik GRZS, ki je organizatorjem pomagal izbrati in soočiti predpisovalce in nosilce izvajanja tovrstnih reševanj. V uvodnem predavanju je doc. dr. Samo K. Fokter predstavil dejstvo, da so žičnice ob izraziti množičnosti turizma v alpskem okolju (samo v sosednji Avstriji 3200 žičniških naprav prepelje preko 500 milijonov potnikov na leto) še vedno ena najvarnejših oblik transporta. V primeru zaustavitve žičnice ali hujše nesreče, ki ima velikokrat katastrofalne razsežnosti, pa se moramo zavedati, da je reševanje zaključeno šele, ko so vsi udeleženci dogodka ne samo na tleh, temveč tudi v varnem zavetju spodnje postaje ali gostišča, vezanega na običajno cestno infrastrukturo. V nadaljevanju je gospod Zlatko Bahovec z Ministrstva za promet RS predstavil veljavne predpise na področju obratovanja žičnic in smučišč, ki povzemajo evropski standard SIST EN 1909:2004, ki opredeljuje varnostne zahteve za žičniške naprave za prevoz oseb ob izpraznitvi in reševanju. Urejenost na področju reševanja z žičnic v praksi je predstavil gospod Marko Grebenc z RTC Krvavec. Poudaril je, da morajo imeti do 1. septembra 2008 vsi upravitelji za vse žičniške



Udeleženci med predavanjem v lovski sobi hotela Plesnik

naprave v RS izdelane obratovalne predpise, ki med drugim določajo, da se mora v prve pol ure, ki sledi ustavitvi naprave, začeti s praznjenjem z enim od za to razpoložljivih pogonov ali s postopkom reševanja. Predviden celotni čas reševanja, ko mora biti zadnji potnik na varnem zbirnem mestu (šteto od trenutka zaustavitve naprave dalje), ne sme presegati 3,5 ur. Pravne vidike reševanja s smučiči – zakonske določbe in sodno prakso je v zanimivem in poučnem predavanju predstavil gospod Tomaž Marušič, velika avtoriteta s tega specifičnega področja prava. Tudi tu se nam v kratkem obetajo korenite spremembe. Zakon o varnosti na smučiščih in njegova letošnja novela namreč določata, da mora Ministrstvo za zdravje do 5. marca 2009 sprejeti novi pravilnik o reševalni službi in službi prve pomoči na smučiščih.

Vlogu GRZS pri reševanju z žičnic in smučiči je predstavil gospod Robert Kralj. V odličnem predavanju, opremljenem s številnimi fotografijami z reševalnih akcij, je kritično ocenil, da

se nekateri upravitelji smučiči ne zavedajo, da so prav gorski reševalci najboljše opremljeni in izurjeni za reševanje v najzahtevnejših pogojih reševanja, ko odpove vsa druga tehnika. Lastniki smučiči bi gorskim reševalcem namreč morali nuditi možnost rednih vaj reševanja na njihovih žičnicah ter jim s tem zagotoviti varno delo v izrednih razmerah. Zaradi zmanjševanja stroškov se številni upravitelji žičnic temu izmikajo. Možnosti helikopterskega reševanja z žičnic in smučiči je v slikovitem predavanju predstavil gospod Miha Avbelj iz Letalske policijske enote. Čeprav je helikoptersko reševanje lahko učinkovit, hiter in včasih tudi edini način evakuacije potnikov, ujetih na žičnici, zahteva zaradi povečanega tveganja natančne manevre, ustrezno opremo in ustrezno pripravljeno posadko. K zmanjšanju tveganja lahko pripomorejo le aktivnosti, ki jih izvajamo, preden se pojavi zahteva po reševanju s helikopterjem: priprava standardnih postopkov, »suhe« in praktične vaje – torej zopet stroški. Le-ti so bili tudi glavna

tema živahne in mestoma ostre razprave, ki se je razvila za okroglo mizo med zakonodajalci, upravitelji smučiči in gorskimi reševalci.

V družabnem delu srečanja je gospod Aco Pepevnik predstavil vrhunski potopisni film o vzponu na himalajski osemtisočak brez uporabe kisika. Predvideni skupni nedeljski izlet na Okrešelj v spomin na tragično preminule gorske reševalce med helikoptersko vajo GRZS je zaradi dežja žal odpadel.

Srečanja so omogočili: zlati sponzor Auremiana, d.o.o., srebrni sponzorji: Interservice, d.o.o., Meditra, d.o.o., in Apollonia, d.o.o., sredstva so prispevali tudi A Form, d.o.o., Galaksija, d.o.o., Anthron, d.o.o. in Tomaž Likar, s.p. Posebno zahvalo smo dolžni tudi Nini Fokter, študentki medicine, ki je lektorirala rokopise in v angleščino prevedla povzetke prispevkov, ter gospodu Ivu Hansu Avberšku, gorskemu reševalcu letalcu, ki je kakovosten zbornik predavanj mojstrsko računalniško oblikoval in pripravil za tisk. ■

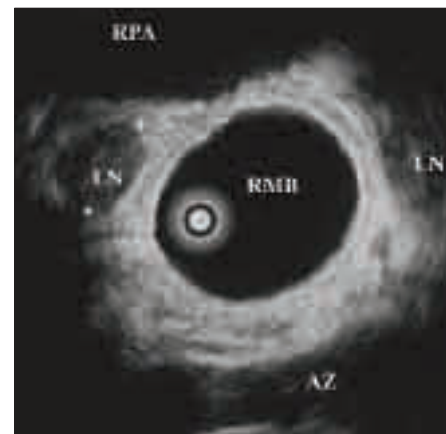
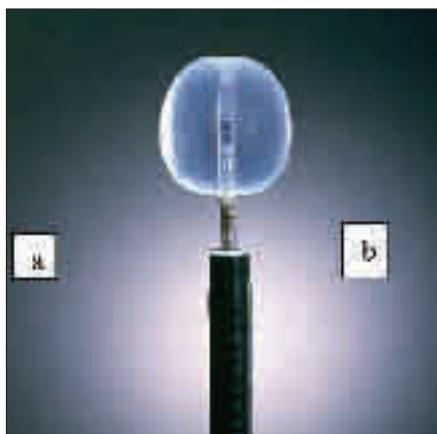
7. mednarodna bronhoskopska delavnica na Golniku

Endobronhialni ultrazvok - EBUZ

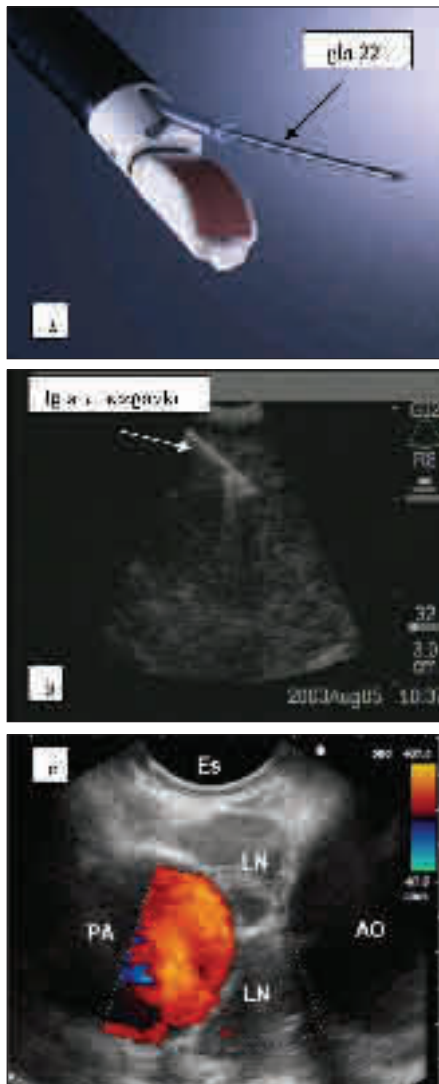
Nadja Triller

Na Golniku smo 8. in 9. maja letos že sedmič zapored organizirali mednarodno bronhoskopsko delavnico. Tokrat smo izobraževanje posvetili uporabi endobronhialnega ultrazvoka (EBUZ).

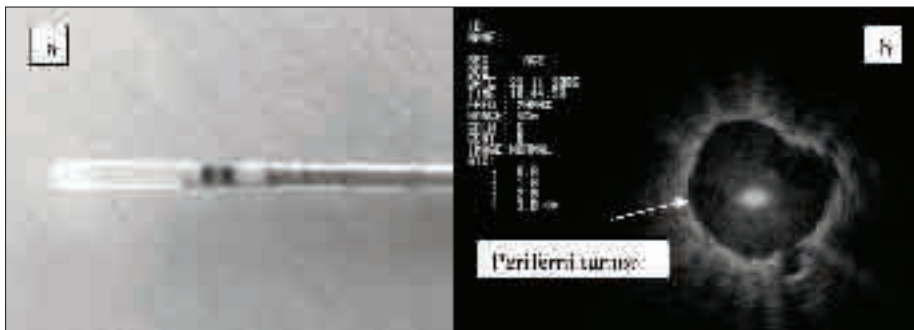
EBUZ se v klinični praksi uporablja že več kot deset let. Prvo poročilo o uporabi tanke rotacijske ultrazvočne (UZ) sonde v dihalnih poteh sta objavila Hürter in Hanrath leta 1992. Zaradi tehničnih težav uporabe ultrazvoka v dihalnih poteh se kljub vzpodbudnim prvim poročilom v klinični praksi rutinsko ni uporabljal. Šele UZ-sonda, ki se uporablja skupaj z balonskim katetrom, napolnjenim z destilirano vodo (slika 1), je zaradi neoviranega prehoda UZ-valov omogočila pregled stene in okolice dihalne poti.



Slika 1. UZ rotacijska sonda z balonskim katetrom za pregledovanje sprememb v steni in v okolici centralne dihalne poti (a) in UZ-slika okolice desnega glavnega bronhija (b) z vidnimi bezgavkami (LN), desno pulmonalno arterijo (RPA) in veno azygos (AZ)



Slika 2. Ultrazvočni bronhoskop s punkcijsko iglo (a), UZ-slika igle v bezgavki (b) ter prikaz pulmonalne arterije z dopplerjem (c) (PA – pulmonalna arterija, AO – aorta, LN – bezgavka)



Slika 3. UZ-sonda za prikaz perifernih pljučnih sprememb (a) in UZ-slika perifernega tumorja (b)

Zadnjih nekaj let se ta preiskava vse bolj uporablja tudi v vsakdanjem kliničnem delu. Na Golniku smo endobronhialni ultrazvok pričeli uporabljati leta 2002. UZ-sondo z balonskim katetrom uvedemo v pljuča skozi delovni kanal upogljivega bronhoskopa. Preiskava je za bolnika enostavna, opravimo jo v lokalni anesteziji. Z vrtljivo (360°) 20 MHz UZ-sondo pregledamo steno in okolico dihalne poti do globine od 4 do 5 cm. Ocenimo lahko, ali so mediastinalne spremembe, ki so v tesnem kontaktu s traheo-bronhialno steno, solidni tumorji, cistične formacije ali žilne spremembe. Dobro prikažemo bezgavke in določimo najprimernejše mesto za punkcijo. Pri pregledovanju mediastinalnih sprememb, predvsem povečanih bezgavk, se zadnjih nekaj let uporablja bronhoskop z vgrajeno linearno sondo. Pregled z UZ-bronhoskopom omogoča nadzorovano, »real-time« punkcijo mediastinalnih bezgavk in drugih sprememb v mediastinumu, vgrajen doppler pa jasno loči žilje od drugih struktur (slika 2).

Z uporabo vrtljive UZ-sonde brez balonskega katetra dobro prikažemo tudi periferne pljučne lezije (slika 3). UZ-detekcija perifernih lezij je dobra, biopsija perifernih lezij pa je primerljiva z biopsijo pod nadzorom rentgena. Prednost te

metode je manjša obremenitev s sevanjem tako bolnikov kot osebja.

Delavnice so potekale pod vodstvom prof. Felixa Hertha iz Heidelberga, prof. Marka Krasnika iz Københavna in prim. Nadj Triller z Golnika, udeleženci pa so prišli iz Belgije, Estonije, Hrvaške, Italije, Makedonije, Norveške in Slovenije. Dvodnevna delavnica je potekala v obliki predavanj in vaj na modelih. Novost letošnje delavnice je bil interaktivni prikaz bolnikov. Zanimive so bile razprave med predavanji, te so se nadaljevale tudi med kosilom, ki smo ga organizirali ob res lepem vremenu kar v parku pred bolnišnico. Vtise gostov smo zbrali z anonimno anketo ob zaključku delavnice. Ocene so bile zelo pohvalne. Dogovorili smo se, da se ponovno dobimo 10. in 11. oktobra letos, ko bomo obravnavali interventne bronhoskopske posege in torakoskopijo.

Srečanje je podprlo, kot že nekaj let zapored, podjetje Olympus Slovenija. ■

Pljučni rak – pomembno zgodnje odkrivanje

Andrej Debeljak

Od 12. do 14. junija je bila v Ljubljani v secesijski dvorani hotela Union 11. srednjeevropska konferenca o pljučnem raku.

Slovenija je v Ljubljani gostila ta tradicionalni sestanek drugič in letos prav v času, ko je predsedovala Evropski uniji. Tema je bila v skladu z usmeritvijo Evropske unije, ki daje velik poudarek boju proti raku, ki predstavlja veliko breme za prebivalce našega kontinenta.

Konferenco so organizirali Slovensko združenje za torakalno onkologijo, Klinični oddelek za torakalno kirurgijo Kliničnega centra v Ljubljani, Klinični oddelek za pljučne bolezni in alergijo Golnik, Onkološki inštitut v Ljubljani ter Central European Lung Cancer Board. Tehnično je organizacijo vodila Auditoria.

Pokrovitelji so bili ministrica za zdravje, International Association for the Study of Lung Cancer ter Slovensko zdravniško društvo.

Zbrane udeležence je pozdravila in jim zaželela uspešno delo Marija Seljak z Ministrstva za zdravje.

Strokovni program je zajel vsa najpomembnejša vprašanja o pljučnem raku, od zgodnjega prepoznavanja, diagnostike do različnih možnosti zdravljenja.

Vabljeni predavanja so imeli naši domači strokovnjaki in priznani evropski strokovnjaki, kot so Robert Pirker, Martin Filipits, Pieter Postmus, Rolf Stahel, Nicolas Thatcher, Johan Vansteenkiste, Gyula Ostoros, Paul de Leyn, Petr Zatloukal in drugi. Ustne predstavitve in plakate so imeli udeleženci iz 24 evropskih dežel.

Program se je pričel s pregledom epidemiološkega stanja pljučnega raka v Sloveniji in v Evropi, pa tudi širše v svetu.

Z Ministrstva za zdravje je bil prispevek o zakonskih predpisih o omejevanju kajenja v Evropi.

Pomemben poudarek so avtorji dali različnim možnostim čim bolj zgodnjega odkrivanja bolezni, ki jo danes vse prepogosto odkrijemo v napredovalnem, razširjenem stanju bolezni. Avtorji so obravnavali možnosti zgodnje diagnostike pljučnega raka: spiralno računalniško

tomografijo, možnosti bronhoskopske diagnostike začetnih oblik bronhialnega karcinoma, kot so avtofluorescenčna, videobronhoskopija, bronhoskopija z ozkim snopom svetlobe, računalniško podprta diagnostika sputuma, ter številne možnosti ugotavljanja diagnostičnih in prognostičnih pokazateljev, tako molekularnih, biokemičnih kot tudi genetskih, pri bolnikih s pljučnim rakom.

Ker je izbira zdravljenja odvisna od patološkega tipa tumorja in lokalne ter oddaljene razširitve, so avtorji poudarili pomen njegove histološke opredelitve in možnosti zamejevanja pljučnega raka. Vse večji poudarek je na endoskopskih, bronhoskopskih in ezofagoskopskih metodah ter izpopolnjenih kirurških endoskopskih metodah mediastinoskopije, mediastinotomije, biopsiji vseh mediastinalnih bezgavk za zamejevanje tudi z uporabo ultrazvoka. Pripravlja se nov, izpopolnjen sistem ugotavljanja stadija pljučnega raka.

Velik poudarek so avtorji dali različnim kemoterapevtskim, obsevalnim ter kirurškim možnostim zdravljenja tako nedrobnoceličnega kot tudi drobnoceličnega raka. Vse bolj prihaja v ospredje kombiniran način zdravljenja pljučnega raka, tudi pri bolj zgodnjih oblikah nedrobnoceličnega pljučnega raka.

Nakazuje se možnost, da bo v prihodnje način zdravljenja bolj prilagojen posameznemu tumorju in posameznemu bolniku. Avtorji so prikazali sedanje stanje uporabe tarčnih zdravil pri zdravljenju nedrobnoceličnega pljučnega raka.

Pri zdravljenju zgodnejših oblik nedrobnoceličnega raka prihajajo v poštev predvsem kirurške resekcije. Terapevtske metode torakalne kirurgije z uporabo videokamere se v precejšnji meri uveljavljajo kot novi, obetavni, bolniku bolj prijazni posegi.

Mnogo prispevkov je obravnavalo načine zdravljenja napredovalih oblik pljučnega raka, kar gotovo kaže, da je takih bolnikov v Evropi veliko.

Avtorji so prikazali, kakšne so možnosti, tako kemoterapevtske, obsevalne kot kirurške, pri zdravljenju mezotelioma plevre.

Poseben poudarek je bil dan paliativnemu zdravljenju, lažšanju težav, ki jih povzroča bolezen in njeno zdravljenje. Prispevki so obravnavali protibolečinsko zdravljenje, skrb za primerno prehrano, preprečevanje slabokrvnosti in posege, ki zmanjšajo bolnikovo dispnejo, psihološko podporo in skrb za bolnike s pljučnim rakom v domačem okolju.

Na letošnji srednjeevropski konferenci so bili prikazani tudi najnovejši dosežki o pljučnem raku, ki so bili prikazani v Ameriki na konferenci Ameriškega združenja za klinično onkologijo (ASCO) in Evropi na Prvi evropski konferenci o pljučnem raku.

Satelitski simpoziji so dali pomemben prispevek k zdravljenju bolnikov s pljučnim rakom s tarčnimi zdravili in najnovejšimi kemoterapevtiki.

Na večernem srečanju na ljubljanskem gradu smo v medsebojnem pogovoru razčistili še kako vprašanje, ki ga med razpravo zaradi pomanjkanja časa ni bilo mogoče rešiti. Ob tej priliki nas je pozdravil ljubljanski župan Zoran Jankovič in nam zaželel uspešno delo.

V 29. številki Endoskopske revije smo zbrali pisne prispevke, ki so bili prikazani na tej konferenci.

Najnovejši dosežki o preventivi, zgodnji diagnostiki in zdravljenju, ki so bili prikazani na konferenci, bodo koristili slovenskim strokovnjakom in še izboljšali obravnavo bolnikov s to boleznijo v Sloveniji. ■

33. srečanje stomatologov Slovenije »Iz prakse za prakso«

Željko B. Jakelič

»Letošnje strokovno srečanje posvečamo pokojnemu dolgoletnemu predsedniku Stomatološke sekcije SZD prim. Janezu Vrbošku, dr. dent. med., specialistu ortodontu ...« Stomatološka sekcija Slovenskega zdravniškega društva.

Uvodni del strokovnega srečanja, ki je tudi letos potekalo v portoroškem Avditoriju, se je, kot se spodobi, začel s kulturnim delom. Slovenski oktet je zapel nekaj znanih pesmi iz svojega repertoarja.

Sledil je nagovor izvršnega sekretarja Aleksandra Velkova, ki je v imenu organizatorja pozdravil udeležence že 33. srečanja. Za njim so spregovorili predsednik Slovenskega zdravniškega društva Pavel Poredoš, Gorazd Sajko, v. d. predsednika Stomatološke sekcije, Ljubo Marion, prodekan MFLjubljana, Diana Terlevič Dabič, podpredsednica skupščine Zdravniške zbornice Slovenije, D. Stamenkovič, dekan Stomatološke fakultete v Beogradu, S. Dimovski iz Makedonije, V. Jerolimov, Stomatološko društvo, Stomatološka fakulteta v Zagrebu. Nagovori so bili kratki in jedrnat, z zanimivimi mnenji in nasveti.

Sledila je kratka svečanost. Prim. Mitja Šircelj, dr. dent. med., je letos postal častni član Stomatološke sekcije. Čestitke!

Organizator srečanja je tokrat pred uradnim delom srečanja, prvič, organiziral tudi okroglo mizo, ki je bila namenjena aktualnostim v zobozdravstvu. Poročevalci so izčrpno predstavili in obenem odgovarjali na številna vprašanja. Tako so bila, med drugimi aktualnostmi, omenjena tudi vprašanja dežurne službe in težave, ki se pojavljajo pri njihovem reševanju. Omenjene so bile tudi težave, povezane s podiplomskim izpopolnjevanjem zdravstvenih tehnikov. V nadaljevanju je sledil prispevek o vsakodnevni težavi, s katerimi se pri delu srečujejo zobozdravniki. Omenjene so bile tudi številne težave poklicnih združenj zobozdravnikov, povezane z njihovo pomembnostjo in odgovornostjo v družbi. Po zelo živahni razpravi in odgovorih, ki so sledili, je bilo kosilo in nato začetek uradnega dela srečanja. Prvi predavatelj S. Smith je v prispevku »Kriteriji za estetski uspeh pri implantatih v sprednjem sektorju« predstavil pomen osteointegracije. Omenil je tudi pogoste



Okrogla miza

zaplete pri implantologiji. Ozrl se je na pomen pričakovanja pacientov ter načine zagotovitve ustreznih pogojev pri delu. Pozornost je namenil kirurškemu posegom ter kakovosti alveolarne kosti pri reševanju številnih težav in doseganju uspehov restorativne faze v interkaninemu področju.

Strokovni del je nadaljeval prof. M. Lang. V prispevku »Enostavnost v moderni implantologiji« je predstavil indikacije in vrste implantatov. Udeležencem je predstavil pomen ustrezne rentgenske diagnostike in rešitve nekaterih zanimivih primerov.

Zakaj in v katerih primerih naj bi se uporabljal cirkonij, je v prispevku »Prihodnost je svetla, prihodnost je bela (cirkonij v sodobni protetiki)« predstavil S. Nooryezdan. Sledil je prispevek, v katerem je S. Pamuk orisal pomen natančnega dela v ordinaciji in simbioze materialov v sodobni protetiki.

Po izredno napornem dnevu je s prispevkom »Miofunkcionalna terapija« prvi del srečanja zaključil N. Hulsink.

Kot se spodobi, je organizator v hotelu GH Metropol organiziral srečanje za vse udeležence, ki je potekalo v izredno prešernem vzdušju. Večerja je potekala v izmenjavi številnih informacij

in nasvetov. Čeprav je noč minila izredno hitro, smo naslednje jutro nadaljevali s strokovnim delom. Prvi predavatelj, I. Drstvenšek s Fakultete za strojništvo iz Maribora, je s prispevkom »Uporaba dodajalnih tehnologij v medicini« odprl strokovni del srečanja. V zanimivem prispevku je želel predstaviti tehnologije, ki temeljijo na načelu dodajanja materiala v izdelovalni proces. Iz tehnološkega področja, sprva imenovanega hitra izdelava prototipov, se je z razvojem materialov in procesov razvilo tehnološko področje, ki ga danes imenujemo s skupnim imenom hitra izdelava, Rapid Manufacturing. Poslušalcem je želel razložiti, da je to relativno nov proces, saj se je njegova komercializacija začela šele pred približno dvajsetimi leti. Kako pomembno je to področje v medicini, je orisal na primerih dveh vsadkov (kranioplastični poseg). Njihovo uvajanje, je nadaljeval, že prinaša vidne rezultate na področju poenostavljanja operativnih postopkov pri zmanjšanju stroškov v zdravstvu.

V prispevku »Sposobnosti kompozitov, minimalna invazivna stomatologija in visoka estetika, kako jih primerjati?!« nam je prof. H. Jurič s Stomatološke fakultete v Zagrebu predstavil pomen estetike in možnosti estetske



Predsedstvo in povabljeni gostje

rekonstrukcije/restavracije zobnih defektov z visoko kompozitnimi materiali in z minimalnimi invazivnimi posegi na zobu.

Prispevek »Okluzijske opornice: mit ali resnična pomoč« je bil namenjen uporabi okluzijskih opornic v terapevtskem procesu. Prof. R. Gržič s Stomatološke fakultete na Reki je izčrpno razložila uporabnost okluzijskih opornic v reševanju številnih oralnih disfunkcij. Podrobno je orisala indikacije, vrste opornic, njihovo uporabnost in biomehanično delovanje

le-teh.

R. Jurič je v prispevku »Vertikalna fraktura korenine« predstavil epidemiološke značilnosti vertikalne frakture, etiopatogenetske mehanizme nastanka vertikalne frakture korenine, klinično sliko ter diagnostične postopke, brez katerih bi bilo izredno težko diagnosticirati vertikalno frakturo korenine. Na koncu prispevka je predstavil še možnosti zdravljenja le-teh.

V prispevku »Izobraževalni projekt. Seznaniti paciente z osnovnimi termini, ki se uporabljajo

v stomatološki praksi« je T. Zupančič Harter predstavila načine seznanjanja pacientov z najpogostejšimi pojmi v zobozdravstvu.

Zadnji prispevek strokovnega srečanja je bil namenjen protetični oskrbi brezzobih čeljusti in čeljusti s pomanjkljivimi zobmi z zobnimi vsadki (možnosti Sky sistema). Predavateljica D. Komljenovič, specialistka oralne kirurgije s Stomatološke fakultete v Zagrebu, je s številnimi primeri predstavila možnosti novjših implantoloških sistemov v reševanju brezzobih čeljustnic. S tem prispevkom se je končalo 33. srečanje stomatologov v Portorožu.

Sklepne misli ♦

Stomatološka sekcija SZD je kljub številnim dogodkom vzorno organizirala strokovno srečanje in ga s številnimi skrbno izbranimi strokovnimi prispevki privedla do konca. Letošnjega srečanja so se – za razliko od lanskega – udeležili številni priznani gostje, ki so ga popestrili s svojo navzočnostjo in korektnimi besedami ter s strokovno podporo. Vse to in občutek, ki smo ga dobili na srečanju, nas je prepričalo, da se le nekaj dogaja. Kaj? Ali bomo uspeli pri željah in realizaciji številnih in upravičenih vprašanj, bomo še videli! Za sedaj je že to dovolj! Ugotovitev, da je treba še naprej pridno, dosledno in učinkovito delati in upati, da se s pridnostjo in trdim delom lahko realizirajo do sedaj še vedno zastavljeni pobožni cilji. Kateri? Ali bomo uspeli? Sami? Mogoče? Kaj? Odgovore na ta in podobna vprašanja mogoče dobimo že na naslednjem srečanju! ■

Pnevmokokne okužbe

Mirjana Stantič Pavlinič, Melita Pavlinič

V organizaciji Inštituta za varovanje zdravja je 8. maja 2008 v Ljubljani potekalo strokovno srečanje o pnevmokoknih okužbah. Udeležili so se ga člani Sekcije za preventivno medicino, Združenja za infektologijo in pediatrijo Slovenskega zdravniškega društva. Predstavljene so bile epidemiološke in klinične značilnosti pnev-

mokoknih okužb, zdravljenje ter možnosti preprečevanja bolezni. Pri izbiri učinkovitih preventivnih ukrepov je vsekakor pomembno tudi dejstvo, da je v skupini otrok do 5. leta veliko število zdravih klicenoscev in je preprečevanje prenosa patogena s splošnimi preventivnimi ukrepi težko izvajati.

Kot je povedal prof. Franc Strle, je vir okužbe praviloma oseba s pnevmokoki v zgornjih

dihalih. Prenos okužbe je kapljični, nato sledi lokalna invazija v obliki:

- brezsimptomatske okužbe z ustvarjanjem protiteles in imunosti,
- vstop v okolna tkiva dihal z možnostjo izčiščevanja ali nadaljnega širjenja v dihalih (bronhitis, pljučnica, sinusitis, otitis),
- razsoj preko krvi ali limfe (meningitis, peritonitis, septični artritis, endokarditis, sepsa,

prikrita bakteriemija).

Povečano tveganje za težko in invazivno pnevmokokno bolezen ugotavljamo pri starostnikih, bolnikih s kroničnimi boleznimi (pljučne, srčne, sladkorne, jetrne) in pri alkoholikih. Prav tako se ta pojavlja tudi pri osebah z okrnjeno imunostjo, vključno z rakastimi bolniki in bolniki, okuženimi s HIV, varovancih domov starejših občanov in drugih zaprtih kolektivov. Ta bolezen se pojavlja tudi pri apenijah, pri osebah s polževim vsadkom in pri nevro-mišičnih boleznih. Cepimo tudi prejemnike krvotvornih matičnih celic ali notranjih organov ter pri sumu na likvor fistulo. Za bolnike, ki jih je Program imunoprofilakse in kemoprofilakse v Sloveniji opredelil kot rizične, je plačnik stroškov cepljenja Zavod za zdravstveno zavarovanje. Potrebo za cepljenje ugotovi zdravnik ustrezne specialnosti.

Med dejavnike tveganja za pnevmokokne okužbe uvrščajo tudi nizko starost in odsotnost dojenja. Preprečevanje okužbe je še posebej pomembno za bolnike s kroničnim bronhitisom in za ostalo prebivalstvo v času gripe in v času kroženja drugih virusnih okužb. Takrat namreč okvare dihalnega epitela pospešujejo možnost nastanka invazivne bolezni.

Čeprav je pestrost klinične prezentacije bolezni značilna za pnevmokokne okužbe, se smrtni primeri ob ustreznem zdravljenju pojavljajo praviloma le pri določenih oblikah bolezni: pri pnevmokoknem meningitisu znaša smrtnost pri odraslih od 20 do 30 odstotkov in pri otrocih od 5 do 10 odstotkov, pri sepsah odraslih okoli 20 odstotkov in otrok < 1 odstotek, in pri pljučnicah odraslih 5 odstotkov in otrok < 1 odstotek. Meningitis, bakteriemijo oziroma sepsa uvrščamo med invazivne pnevmokokne okužbe, ostale oblike bolezni pa med neinvazivne. Po ocenah Svetovne zdravstvene organizacije je leta 2005 po svetu umrlo okoli 1,6 milijona ljudi zaradi pnevmokokne bolezni.

Pri bolnikih se pojavljajo pljučnice, akutna vnetja srednjega ušesa, sinusitisi, meningitisi, konjunktivitisi, cervikalni limfadenitisi, epiduralni abscesi, sepse, endokarditisi, septični artritis, peritonitisi, perikarditisi, okužbe roditelja. Po podatkih, ki jih je zbrala dr. Tatjana Lejko Zupanc, je v primerih bakteriemične pnevmokokne pljučnice pri odraslem prebivalstvu smrtnost visoka. Pljučnice v Sloveniji zdravimo s cefuroksimom, penicilinom, cefotaksimom, ceftriaksonom in amoksicilin/klavulonsko kislino.

Odpornost *Streptococcus pneumoniae* na antibiotike, predvsem penicilin, redno spremljamo (prof. Milan Čizman). Odpornost je višja pri sevih, izoliranih pri otrocih (30-odstotna ali več v zadnjih letih v primerjavi z okoli 10-odstotno pri odraslih). Problematika visoke odpornosti

pnevmokokov je pereča kljub zmanjšanemu ambulantnemu predpisovanju antibiotikov.

Sibila Unuk, dr. med., iz UKC Maribor je predstavila primere pnevmokoknih okužb, ki potrjujejo pojavljanje pnevmokoknih meningitisov več mesecev po kraniocerebralni travmi.

V Sloveniji smo do sedaj cepili predvsem ostarelo prebivalstvo s polisaharidnim 23-valentnim pnevmokoknim cepivom, ki je namenjeno tako otrokom nad dve leti starosti kot tudi odraslemu prebivalstvu. Cepili smo ob cepljenju proti gripi. Prizadevanja so usmerjena k večanju deleža precepljenosti, ki še ni dosegla nekaterih razvitih držav.

V zadnjih letih veliko pričakujemo od konjugiranih pnevmokoknih cepiv na področju zaščite dojenčkov in malih otrok do 2. leta starosti. V Sloveniji je v te namene že dve leti na voljo cepivo, ki vsebuje polisaharidne antigene sedmih serotipov pnevmokoka. Na svetovnem tržišču so navzoča 7-, 9-, 11- in 13-valentna konjugirana pnevmokokna cepiva, ki so se po do sedaj opravljenih študijah in izkušnjah po svetu izkazala za učinkovita in varna. Študije, opravljene v ZDA v petih letih, so pokazale, da rutinsko cepljenje dojenčkov s konjugiranim pnevmokoknim cepivom zmanjšuje več kot 77-odstotno incidenco pnevmokoknih invazivnih okužb. Pri vsem prebivalstvu pa je teh okužb 10 odstotkov manj. Poročajo tudi o znižanju incidence nosilstva pnevmokoka v nazofarinksu. V Nemčiji, kjer tudi več let cepijo s 7-valentnim konjugiranim pnevmokoknim cepivom otroke, mlajše od dveh let, ugotavljajo, da so prihranjeni letni stroški v višini 113 milijonov evrov. Delež tega zneska odpade na prihranek, ki je posledica učinka kolektivne imunosti pri odraslih (doc. Alenka Kraigher). Danska, Francija, Italija, Nizozemska, Norveška, Luksemburg, Velika Britanija, Grčija in Belgija so tudi uvedle cepljenje vseh otrok v prvih letih življenja s pnevmokoknim cepivom. Nekatere evropske države, med njimi tudi Slovenija, zaenkrat ponujajo v svojih obveznih imunizacijskih programih cepljenje le za rizične skupine prebivalstva, potekajo pa tudi prizadevanje oziroma epidemiološke študije in druge strokovne priprave na množična cepljenja.

V teku je večletna epidemiološka študija kroženja najpogostejših serotipov invazivnih pnevmokokov (dr. Metka Paragi in sod.). Ugotavljajo delež ujemanja prosto krožečih serotipov pri otrocih v različnih starostnih skupinah s tistimi, prisotnimi v pnevmokoknih cepivih. Tipizacija pnevmokokov je pokazala, da so najpogostejše izolirani serotipi na našem ozemlju 14, 7F, 4, 23F, 18C, 19F, 7F in 9V. Ugotavljajo > 80-odstotni delež ujemanja s krožečimi serotipi in 7-valentnim cepivom ter 100-odstotno ujemanje s 13-valentnim cepivom.

Ocenjujemo, da v Sloveniji zdravimo tisoče pljučnic vsako leto ter še večje število otitisov in drugih okužb. Stroške antibiotičnega zdravljenja, spremljanja odpornosti na antibiotike, zdravljenja stranskih učinkov antibiotičnega zdravljenja, bolniške odsotnosti in hospitalizacije lahko zmanjšamo z ustreznimi cepljenji. Upajmo le, da se odpira še ena možnost za zmanjšanje oziroma racionalizacijo stroškov v zdravstvu z uvajanjem in nadaljevanjem cepljenja proti pnevmokoknim okužbam. Strokovna javnost je z velikim zanimanjem spremljala potek simpozija. Pričakovanja so velika, izzivi pa, upajmo, uresničljivi.

Svetovna zdravstvena organizacija meni, da je vključevanje cepljenja otrok v obvezni rutinski program nujno predvsem v državah, kjer je visoka smrtnost med otroki v prvih letih življenja. Nujna je nadaljnja natančna mikrobiološka opredelitev bolezni in epidemiološko spremljanje pojavnosti bolezni in smrtnosti na naših prostorih. Tudi po uvedbi cepljenja je treba zagotoviti epidemiološko spremljanje vpliva cepljenja oziroma učinkovitosti programa. Načrtujemo tudi pridobivanje znanja in izkušenj za ekonomsko vrednotenje tovrstnih programov. Ob dejstvu, da je na voljo cepivo, s katerim lahko učinkovito zmanjšamo število vseh pnevmokoknih okužb, kot tudi klicenost, je uvedba sistematičnega cepljenja dojenčkov zelo smiselna. ■



Tečaj iz epileptologije

Tina Bregant

Skolegom Luko Kopačem sva se junija v Litvi udeležila tečaja iz epileptologije 2nd Migrating course, ki ga je organizirala in finančno podprla Mednarodna liga proti epilepsiji (ILAE) v sodelovanju s Komisijo za evropske zadeve (ILAE – CEA), Evropska liga proti epilepsiji (EUREPA) ter Litvansko združenje za epileptologijo. Ker je namen tečaja predvsem širjenje znanja o epilepsiji, vsako leto podelijo nekaj štipendij. Oba sva pridobila štipendijo in se tako lažje udeležila šolanja. Udeležencev je bilo 35, zbrani pa smo bili z vseh vetrov: od Velike Britanije do Armenije in od Danske do Egipta. V enotedenskem tečaju smo se posvetili semiologiji, osnovam elektroencefalografskega snemanja, uporabi snemanja video-EEG, slikovni diagnostiki, farmakološkemu zdravljenju in kirurški obravnavi bolnikov z epilepsijo ter rehabilitaciji. Oba sva tudi aktivno sodelovala s po dvema predstavitevama bolnikov.

Zanimivo je bilo poslušati profesorje, ki so v obravnavi bolnikov z epilepsijo postavili mejnike, ki nam omogočajo boljši uvid v epilepsijo in bolnike z epilepsijo. Ti profesorji, ki sem jih prej poznala le iz knjig, zlasti prof. Peter Wolf, prof. Oliver Dulac, prof. Pierre Genton, če naštejemo le nekatere, so s poznavanjem bolezni omogočili bolnikom z epilepsijo znatno boljše življenje. Najbolj se mi je vtisnil v spomin sklop predavanj in delavnic o mioklonizmi, saj je pokrival cel spekter od piridoksinke odvisnosti, miokloničnih absenc do juvenilne mioklonične epilepsije. V prepoznavi semiologije se je izpostavil razkorak med nevrologi in nevropediatri, saj smo imeli nekoliko različne izkušnje z bolniki. V diagnostiki epilepsij so se pokazale razlike med posameznimi centri predvsem v dodatni slikovni diagnostiki, to je dostopnosti preiskav PET in SPECT. Praktičnih izkušenj s pripravo bolnikov za kirurgijo epilepsije nimam, sem pa z zanimanjem poslušala smernice obravnave bolnikov v različnih centrih: Pariz, Marseille, Erlangen in Praga. Predavatelji so izpostavili nevropsihološko podporo ter rehabilitacijo bolnikov z epilepsijo. Pri obravnavi farmakološkega zdravljenja smo na delavnicah preizkušali svoje znanje. Na praktičnih primerih smo se morali odločiti za terapijo, razložiti odločitve, prepoznati stranske učinke in interakcije protiepileptičnih zdravil. Nekatera predavanja



Udeleženci tečaja

in delavnice so bile tako navdušujoče, da smo kljub natrpanemu urniku, ki je trajal strnjeno od osmih zjutraj do sedmih zvečer, le z enournim odmorom za kosilo, nadaljevali še pozno v noč. Največkrat smo se posvečali semiologiji, ki je za klinično delo zelo pomembna in usmerja nadaljnje preiskave in zdravljenje. Večere smo spremenili v veliki kviz in tako vsak dan zaključili s sproščenim pogovorom šele naslednji dan zgodaj zjutraj. Ob koncu tečaja smo ugotavljali, da smo sicer precej utrujeni, a tudi zelo zadovoljni. Spraševali smo se, kdaj bo spet mogoče kakšno podobno šolanje.

Tovrstnih šolanj je namreč manj kot kongresov, za klinično delo pa so nedvomno tovrstni tečaji precej bolj uporabni. Šola epileptologije poteka vsako poletje na San Servolu v Benetkah, pridružila se ji je tudi Baltska šola epilepsije, ki pa je za nas precej oddaljena. Večina udeležencev je tako polna vtisov že delala velike načrte za leto 2009. ILAE bo namreč poleti 2009 v Bu-

dimpešti organizirala 28. mednarodni kongres o epilepsiji, septembra 2009 pa bo v Eilat u Tretja mednarodna šola o farmakološkem zdravljenju epilepsije. Tudi pri nas je Liga proti epilepsiji dejavna in že desetletja organizira v Sloveniji tematske delavnice po programu Evropske akademije za epilepsijo. Letos tako Liga organizira že tretjo praktično mednarodno šolo epileptologije o epilepsijah čelnega režnja.

Sama sem se tovrstnega šolanja udeležila prvič. Nad tečajem in ljudmi, ki so tečaj pripravili, sem bila navdušena. Želim si, da bi se podobnega šolanja lahko udeležila še kdaj, vsem, ki jih epileptologija zanima, pa toplo priporočam tovrstne tečaje. ■

Hematološka dejavnost v Sloveniji

Samo Zver

V Olimju je 11. in 12. aprila 2008 potekal 3. kongres hematologov in transfuziologov Slovenije z mednarodno udeležbo.

Kongres organizirata Združenje hematologov Slovenije (ZHS; www.hematologija.org) in Združenje za transfuzijsko medicino Slovenije. Poleg kongresnega zbornika je ob kongresu izšla tudi posebna številka Zdravniškega vestnika, verjetno po obsegu najobsežnejša od do sedaj izdanih, saj prinaša kar 37 prispevkov v obliki člankov. Upošteva svoje hematološko »poreklo« se bom v sestavku omejil na hematološki del srečanja. Letos mineva 44 let od začetkov strokovnega združevanja zdravnikov internistov, usmerjenih v hematologijo, in 19 let od začetka sodobnega zdravljenja s presaditvijo krvotvornih matičnih celic (PKMC) v Sloveniji. Nov mejnik predstavlja tudi »rojstvo« strokovno nove specializacije iz hematologije, kar bo v prihajajočih letih dvignilo strokovnost usposobljenih zdravnikov hematologov na še višjo raven.

Kongres organiziramo vsaka štiri leta z namenom predstavitve celotne hematološke dejavnosti v Sloveniji v minulem obdobju. V vmesnih letih, ko kongresa ni, potekajo redni dvodnevni spomladanski in jesenski strokovni sestanki obeh združenj. Na slednjih praviloma obravnavamo ožje hematološke teme. Kongres je potekal skupaj s 3. slovenskim kongresom medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v hematologiji z mednarodno udeležbo in 3. hematološkim in transfuziološkim kongresom laboratorijskih tehnikov. Brez odličnega sodelovanja s sodelavci iz laboratorija in medicinskimi sestrami/zdravstvenimi tehnikami si dobre hematologije ni moč zamisliti.

Srečanje se je začelo s predstavitvami zanimivih kliničnih primerov. Največ se jih je nanašalo na klonalne bolezni plazmatk, predvsem na diseminirani plazmocitom (DP). Zdravljenje DP z difosfonati se lahko zaplete z osteonekrozo čeljusti. Zaplet je verjetnejši, če zobovje ni negovano ali v primeru večjih zobozdravstvenih posegov. Osteosklerotično obliko DP lahko

spremlja sindrom POEMS (polinevropatija, organomegalija, endokrinopatija, monoklonska imunoglobulinemija, kožne spremembe). Primarno amiloidozo lahko spremljajo motnje hemostaze. Vlakna amiloida namreč lahko vežejo faktor strjevanja krvi X (F X) in posledica je pridobljeno pomanjkanje le-tega. Ker je F X skupen tako intrinzični kot ekstrinzični poti strjevanja krvi, lahko v laboratorijskih izvidih strjevanja krvi in klinični sliki pričakujemo več nepravilnosti. Čista aplastična anemija (»pure red cell aplasia«) je pojem, ki je zaslovel v zadnjih letih po zaslugi zdravljenja z eritropoetini. Izvedeli smo, da je mogoč povzročitelj tudi zdravilo rifampicin. Za konec nas je zaneslo še v eksotiko. Kikuchi-Fujimotove bolezni (histiocitni nekrotizantni limfadenitis) ne boste srečali predvsem pri japonskih ženskah, kot ste mislili do sedaj. Zbolijo lahko namreč tudi mladi slovenski fantje, o čemer lahko preberete v Zdravniškem vestniku.

Sledil je sklop predavanj o akutnih levkemijah in PKMC. Pediatri so analizirali preživetje otrok z levkemijo v obdobju od leta 1967 do 2004. Zdravljenje s kemoterapijo je najučinkovitejše pri najpogostejši otroški levkemiji, akutni limfatični levkemiji (ALL), kjer je v zadnjem obdobju petletno preživetje 90-odstotno. Na žalost so rezultati slabši pri otrocih, ki zbolijo z akutno mieloično levkemijo (AML). Razveseljivo pa je, da je tudi preživetje malih bolnikov z AML boljše v zadnjem desetletju. Kronična mieloična levkemija (KML) je pri otrocih precejšnja redkost. ALL odrasle dobe zdravimo v Sloveniji z angleškim protokolom kemoterapije UKALL XII. Tako pri odraslih bolnikih dosežemo remisijo bolezni že po prvem krogu kemoterapije v 81 odstotkih, petletno preživetje pa znaša 48 odstotkov. Preživetje je še večje pri mlajših podskupinah bolnikov, napovedano najbolj neugoden dejavnik tveganja pa je prisotnost kromosoma Philadelphia (t(9;22)). Znotraj AML pri odraslih predstavlja zgodbo o uspehu akutna promielocitna levkemija (APL).

Če pri teh bolnikih s kemoterapijo dosežemo remisijo bolezni, je popolna ozdravitev povsem verjetna. Sicer pa je eden glavnih dejavnikov, ki pogojujejo uspešnost zdravljenja AML, starost bolnikov. Štiriletno preživetje bolnikov, mlajših od 60 let, zdravljenih z intenzivno kemoterapijo, je po naših izkušnjah 53-odstotno, pri starejših pa znaša triletno preživetje samo 12 odstotkov. Mnogokrat se v primeru visoke starosti odločimo samo za simptomatsko zdravljenje AML in takrat preživetje bolnikov merimo v tednih. Ključno vlogo pri zdravljenju in napovedi preživetja imajo citogenetične in molekularno-genetične značilnosti akutnih levkemij. Z njimi jih opredelimo bolje kot z vsemi drugimi preiskavami.

Eden od načinov zdravljenja rakavih krvnih bolezni je tudi nesorodna alogenična PKMC. Na srečanju smo analizirali naše šestletne izkušnje. Zdravili smo 23 bolnikov s KML, AML in ALL. Preživetje zdravljenih bolnikov je 60-odstotno, z izjemo bolnikov z ALL. Rezultati zdravljenja niso slabši kot pri bolnikih, zdravljenih s sorodno alogenično PKMC. Sicer na kliničnem oddelku za hematologijo (KOH) v Ljubljani v zadnjih letih opravimo skoraj 100 PKMC. Približno dve tretjini je avtolognih PKMC, tretjina pa sorodnih in nesorodnih alogeničnih PKMC. Na žalost moramo povedati, da bolnike zdravimo v povsem neprimernih prostorih. Na hematološkem oddelku namreč nimamo na voljo nadtlaka v bolniških sobah in HEPA filtrov, s katerimi odstranjujemo spore gliv iz rodu *Aspergillus* iz okolnega zraka. Tudi posamičnih sob za izolacijo bolnikov, ki so mogoči prenašalci za antibiotike odpornih bakterijskih sevov, nimamo na razpolago. Enake razmere za bivanje bi potrebovali tudi bolniki z akutnimi levkemijami oziroma vsi bolniki s kritično nevtropenijo.

V sklopu limfatičnih novotvorb smo največ pozornosti namenili DP. Gost, prof. dr. Michael Delforge iz Belgije, je orisal trenutno stanje zdravljenja DP z novjšimi, biološkimi zdravili. V prvi vrsti se to nanaša na inhibitor proteosomov,

bortezomib. V kombinaciji s kortikosteroidi ali/in drugimi citostatiki dosežemo večji delež popolnih in delnih odgovorov na zdravljenje kot s klasično kemoterapijo. Zdravilo je na voljo tudi slovenskim bolnikom. Za zdravljenje v Sloveniji že od leta 2004 redno uporabljamo inhibitor angiogeneze talidomid. Z lenalidomidom, inhibitorjem angiogeneze novejšje generacije, v Sloveniji zaenkrat nimamo izkušenj. Bolnike z DP, mlajše od 70 let, v Sloveniji zdravimo s tandemsko avtologno PKMC. To zdravljenje je najbolj učinkovito od vseh poznanih. Glede na analizo vseh 62 zdravljenih bolnikov od leta 2003 dalje mediana preživetja še ni dosežena. Bolnike, starejše od 70 let, zdravimo s kemoterapijo in novejšimi biološkimi zdravili: bortezomibom in talidomidom. Z uporabo slednjih je verjetnost preživetja večja od šestih let. V nadaljevanju je sledil obširen pregled zdravljenja ne-Hodgkinovih limfomov (NHL) z rituksimabom. Zdravimo nizko in visoko maligne NHL (folikularni limfom, limfom pllaščnih celic, velikocelični B-limfom), raziskave pa so pokazale, da tako bistveno podaljšamo preživetje zdravljenih bolnikov. Vabljeni predavatelj, prof. dr. Oesterborg s Švedske, je v nadaljevanju predstavil švedske izkušnje zdravljenja kronične limfatične levkemije (KLL) z alemtuzumabom, monoklonalnim proti CD52-antigenu usmerjenim protitelesom. Gre za odlično zdravilo za zdravljenje KLL, ki pa kot stranski učinek zdravljenja povzroča zmanjšanje celične imunske odpornosti. Zato so pogostejše okužbe z glivami, virusi (predvsem iz družine herpes virusov) in pnevmocisto.

Zadnji dan srečanja je bil posvečen kroničnim mieloproliferativnim boleznim, hemostazi in laboratorijskim preiskavam v hematologiji. Incidenca KML v Sloveniji znaša 0,75 na 100.000 prebivalcev in je manjša kot v Evropi in Ameriki. Nižja je tudi povprečna starost bolnikov. Vzroka ne poznamo. Sicer bolezen v zadnjih

letih zdravimo z zaviralci tirozinskih kinaz: imatinibom, dasatinibom in nilotinibom. Vsi omenjeni so v primeru indikacije za zdravljenje dostopni našim hematološkim bolnikom. Praviloma novoodkrita KML začnemo zdraviti z imatinibom v odmerku 400 mg per os dnevno. Ena novejših laboratorijskih preiskav pri mieloproliferativnih boleznih je odkritje točkovne mutacije na tirozinski kinazi JAK-2 (Janusova kinaza). Praktično vsi bolniki s pravo policitemijo imajo prisotno mutacijo JAK-2, nekoliko manjši pa je delež mutacije pri bolnikih s pravo (esencialno) trombocitemijo in idiopatsko mielofibrozo. Sodeč po analizi prisotnosti mutacije JAK-2 pri bolnikih v celjski regiji je podoben delež mutacije kot v svetu tudi pri slovenskih bolnikih.

Von Willebrandtova bolezen (vWb) je verjetno ena najbolj »pod-diagnosticsiranih« boleznih v Sloveniji. Gre za sočasno pomanjkanje von Willebrandtovega faktorja in F VIII. Učinkovito jo lahko zdravimo z dezmopresinom (DDAVP) ali plazemskimi nadomestnimi pripravki. Zdravljenje z DDAVP je prikladnejše in predvsem bistveno cenejše. Učinkuje pri vseh oblikah bolezni, razen pri tipu 3 vWb. Raven von Willebrandtovega faktorja in F VIII poraste za dva- do štirikrat že po prvi uri. Zato je prav, da pred prvo uporabo DDAVP opravimo testiranje z zdravilom pri bolniku in preverimo učinkovitost. Hematurija je relativno pogost pojav pri bolnikih s hemofilijo A in B. Vzročna analiza pri slovenskih hemofilikih je pokazala, da je tudi v primeru ponavljajoče makrohaturije vzročna povezava z ledvično okvaro/boleznijo redka in zahtevnejše preiskave niso vedno potrebne. Imunska trombocitopenija (ITP) pri otrocih se, kar zadeva potek in tudi zdravljenje, razlikuje od poteka pri odraslem bolniku. Pri prvih je potek ITP najpogostejše benigni in z dobrim izhodom, ne upošteva izbrani način zdravljenja. Najpogostejše zadošča že opazovanje in spremljanje.

Življenje ogrožajoča bolezen je trombotična trombocitopenična purpura (TTP). Za potrditev diagnoze in začetek zdravljenja zadoščata že trombocitopenija in mikroangiopatična hemolitična anemija. V letih od 2004 do 2008 smo na KOH zdravili 14 bolnikov in z izjemo enega primera je vedno šlo za idiopatsko obliko bolezni. Zdraviti smo začeli s plazmaferezami, v primeru neodzivnosti pa smo se najpogostejše odločili za splenektomijo. Če bolezni ne zdravimo ali pa je zdravljenje neučinkovito, je umrljivost bolnikov večja od 90 odstotkov. Pri nas beležimo 100-odstotno preživetje bolnikov, kar govori samo zase!

Najhitreje razvijajoče področje v hematologiji so prav gotovo laboratorijske preiskave. Večina levkemij, limfoproliferativnih bolezni, pa tudi številne druge krvne nerakave bolezni imajo značilne citogenetične posebnosti, kar nadgradimo še z molekularno-genetičnimi preiskavami. Tako ne samo postavimo/potrdimo diagnozo bolezni, pač pa tudi spremljamo uspešnost zdravljenja z oceno rezidualne bolezni.

Laboratorijska hematološka prihodnost se nahaja na področju DNA in RNA mikromrež.

Kot je razvidno iz napisanega, je štiriletni »medkongresni presledek« glede na obsežno tematiko predolg, število zdravnikov na hematoloških oddelkih po Sloveniji pa premajhno. Na KO za hematologijo v UKC Ljubljana imamo vsaj eno upanje, res da nekje v daljni, daljni prihodnosti. To je obljubljena preselitev hematološkega oddelka v prostore pediatričnega oddelka kirurških strok v pritličje UKC Ljubljana, ko se bo seveda slednji preselil v novo zgradbo Pediatrične klinike. Tam bomo končno lahko ponudili bolnemu človeku dostojne bivalne in okolne razmere. Upošteva trenutno stanje selitve pediatrije, ki je podobna pravljici o jari kači in steklem polžu, pa se nam zaposlenim večkrat zazdi, da do tega manjka še kakšno svetlobno leto. ■

Zdravljenje hemofilije

Samo Zver

Potem, ko sta minili »predpisani« dve leti, se je od 1. do 5. junija 2008 v Istanbulu ponovno zgodil mednarodni kongres svetovnega združenja za hemofilijo (World Federation of Hemophilia), tokrat že 28. po vrsti.

Srečanja, ki je letos potekalo od 1. do 5. junija v Istanbulu v Turčiji, se udeležuje medicinsko osebje (zdravniki različnih specialnosti, medicinske sestre, fizioterapevti), ki se srečuje s hemofilijo, kot tudi številni bolniki s hemofilijo.

Pred letom 1970 so lahko le redke države hemofilikom nudile nekakšno obliko zdravljenja. Leta 1964 je namreč Judith Pool odkrila, da plazemski krioprecipitat vsebuje večje količine FVIII. Zatem se je začelo zdravljenje hemofilije A s krioprecipitatom v nekaterih državah zahodne Evrope in v ZDA. Po letu 1970 so se krioprecipitatu pridružili koncentradi FVIII in FIX, resda slabe čistosti. Nadomestno zdravljenje hemofilikov, ki je sprva potekalo samo v bolnišnicah, se je začelo bližati domačemu pragu. Na žalost pa so se začela pojavljati prva inhibitorna protitelesa/inhibitorji, usmerjena proti vnešenim koncentratom FVIII in FIX. Leta 1977 je odkritje desmopresina (DDAVP) omogočilo novo možnost zdravljenja blage hemofilije A in von Willebrandtovo bolezen (vWB). Po 80. letih se je hemofiliji zgodila okužba z virusom HIV, poleg že prej znanih virusnih hepatitisov. Obdobje od leta 1990 dalje označuje razvoj izboljšanih preiskovalnih testiranj darovalcev krvi in virusnih inaktivacijskih metod. Bojazen sedanjega časa ostajajo prionske bolezni.

Danes so v uporabi še vedno plazemski pripravki faktorjev strjevanja krvi, večinski delež pa v razvitih državah prevzemajo rekombinantni pripravki. Zdravljenje se od epizod krvavitve premika k preventivi, bodisi primarni ali sekundarni. Še vedno so velik problem inhibitorji, krvavitve pa v teh primerih zdravimo z rekombinantnim aktiviranim faktorjem VII (rFVIIa) ali aktiviranim koncentratom protrombinskega kompleksa (FEIBA). Kaj so glavne naloge na področju hemofilije v naslednjih letih? Omogočiti zdravljenje čim večjemu krogu hemofilikov tudi v revnejših državah; podaljšati in izboljšati učinkovanje rFVIIa, rFVIII, rFIX; predvsem pa poskušati poiskati pot k ozdravitvi hemofilije. Slednje se zdi mogoče z genskim zdravljenjem.

Preventivno zdravljenje hemofilije pomeni redno zdravljenje bolnika s koncentratom

faktorja s ciljem preprečiti krvavitev pri hemofiliku. Zgodnje zdravljenje pri majhnih otrocih prepreči krvavitve in posledične artropatije. Kot je povedal dr. Llinas, se artropatija začne razvijati že po nekaj krvavitvah v tarčni sklep. V starosti šestih let ima večina otrok hemofilikov, ki so deležni preventivnega zdravljenja, normalen sklep. Slednje lahko trdimo le za polovico otrok iste starosti, ki so zdravljeni po potrebi/ob sklepnih krvavitvah. Preiskovalna metoda izbire pri odkrivanju oziroma sledenju artropatije je MRI, saj so nativne RTG slikovne metode premalo občutljive. V drugem desetletju odrasčanja je smisel preventivnega zdravljenja omogočiti kar najbolj normalen celostni razvoj hemofilika. Vse skupaj pa ima seveda visoko ceno zdravljenja.

Približno 30 odstotkov bolnikov s hudo hemofilijo razvije inhibitorje. Dejavniki, ki vplivajo na pojavnost, se prepletajo in so lahko genetski ali negenetski (začetek zdravljenja in število zdravljenj, vrsta pripravka, okužbe in alergeni iz zunanjega okolja, vWF Ag v pripravkih faktorjev ...). Same inhibitorje poskušamo odpraviti z različnimi shemami zdravljenja, kar je dolgotrajen postopek. Gre za poskus ponovno vzpostaviti stanje imunske tolerance pri takšnem bolniku. Akutne krvavitve zdravimo z rFVIIa ali FEIBO. Novost pri krvavitvah v sklep je, da takšno krvavitev lahko učinkovito zdravimo z enim samim velikim odmerkom rFVIIa 270 µg/kg in ne z več deljenimi odmerki zdravila kot do sedaj, saj so za bolnika bolj obremenjujoči. Kako najbolj zdraviti in voditi bolnika z inhibitorji, je bila tudi tema posebnega simpozija. Tako kot pri hemofilikih brez inhibitorjev, se tudi pri hemofilikih z inhibitorji pojavlja vprašanje preventivnega zdravljenja krvavitve. Posebno zanimivo vprašanje je, ali je mogoče preprečiti artropatijo pri hemofiliku z inhibitorji? Klinične raziskave z rFVIIa pri bolnikih z inhibitorji so pokazale, da s preventivnim zdravljenjem zmanjšamo število sklepnih krvavitve in zato preprečimo/upočasnimo nastanek kronične artropatije. Zadržek za takšno zdravljenje predstavlja predvsem visoka cena zdravljenja, vse manjša pa je bojazen neželenih tromboemboličnih zapletov, saj se zdi rFVIIa tozadevno varno zdravilo.

Poseben sklop predavanj je bil namenjen redkima boleznima hemostaze, pridobljeni hemofiliji in pridobljeni von Willebrandtovi bolezni. Pridobljena hemofilija je redka avtoimunska bolezen, z incidenco od 1 do 4 na 1.000.000 prebivalcev. Je posledica nastanka avtoproteles proti lastnemu FVIII. V večini vzroka ne ugotovimo, lahko pa spremlja uvedbo nekaterih zdravil, okužbe, rakave in sistemske bolezni veziva. Za razliko od »klasične« hemofilije, ki jo poznamo iz hematoloških učbenikov, lahko zbolijo tudi ženske. Klinično gre za zares obsežne kožne in sluznične krvavitve. V laboratorijskih preiskavah najdemo podaljšan aPTČ (aktiviran parcialni tromboplastinski čas) in v nadaljevanju zmanjšano koncentracijo FVIII. Akutne krvavitve zdravimo z rFVIIa ali FEIBO, sočasno pa začnemo tudi z imunosupresivnim zdravljenjem. S ciljem dobiti kar največ kliničnih podatkov o tej redki bolezni in njenem zdravljenju, je ustanovljen evropski register pridobljene hemofilije (EACH; www.each2registry.org). Register zaenkrat vključuje 76 bolnikov. Končni cilj je doseči nekakšen strokovni konsenz o zdravljenju pridobljene hemofilije. Pridobljena von Willebrandtova bolezen se lahko pojavi zaradi več vzrokov. Lahko je posledica nastanka lastnih protiteles proti vWF; lahko gre za absorpcijo vWF v rakave celice; tretja možnost je prekomerno fragmentiranje večjih multimerov vWF na mestih, kjer so strižne sile velike (npr. huda aortna stenoza). Bolezen je redka, nanjo pa pomislimo takrat, ko se pri bolniku naenkrat pojavijo kožne in sluznične krvavitve ali nepojasnjena podaljšana krvavitve spremlja operativni poseg. Najpogostejša spremljajoča stanja so limfoproliferativne in mieloproliferativne bolezni, solidni tumorji ter bolezni srca in ožilja. S preiskavami hemostaze ugotovimo podaljšane zapiralne čase in aPTČ, zmanjšano koncentracijo vWF in FVIII. Zdravimo z intravenskimi imunoglobulini (IVIG), kortikosteroidi, imunosupresivnimi zdravili, v primerih neučinkovitega zdravljenja ali življenje ogrožajoče krvavitve pa z rFVIIa.

Na srečanju je bila ena izmed tem tudi trombocitopenija. Problem zadeva predvsem avtoimunska trombocitopenična purpura (AITP) pri odraslih, kjer deležu bolnikov kljub zdravljenju

ne uspemo povečati števila trombocitov. Slednje tako ostaja manjše od $10 \times 10^9/L$. Kljub temu so klinično pomembne spontane krvavitve pri bolnikih redke in posledična smrtnost je od 3 do 4 odstotke na leto. Težava nastopi, ko tak bolnik potrebuje nujen ali načrtovan kirurški poseg. Praktično edini način priprave bolnika na takšno zdravljenje je z rFVIIa. Tako smo v Sloveniji s pripravo z rFVIIa že operirali več bolnikov z refraktarno AITP; pljučna lobektomija, odstranitev uterusa z adneksi, popolna kolektomija, splenektomija, vstavev kolčne endoproteze zaradi aseptične nekroze glave femurja. Na temo trombocitopenije in rFVIIa

je predstavil zanimivo raziskavo dr. Novak iz Gradca. Pokazal je, da plazma zdravih oseb, kot tudi bolnikov s trombocitopenijo, ob dodatku rFVIIa pospeši in tudi poveča nastajanje trombi- na, ki je ključni encim pri tvorbi fibrina. Opisano delovanje se zdi smiselno in kompenzatorno ob trombocitopeniji. Problem rFVIIa predstavlja njegova kratka razpolovna doba, ki znaša od 2 do 3 ure. Težavo bo morda razrešila vezava rFVIIa na humani albumin. Raziskave na živalih kažejo, da je tako moč podaljšati razpolovno dobo zdravila kar za 6- do 9-krat.

Zaključim lahko, da se v razvitem svetu zdravljenje hemofilije od zdravljenja krvavit

vse bolj premika k preventivnemu zdravljenju in ohranitvi gibalne sposobnosti bolnika ter s tem kakovosti življenja čim dlje je mogoče. Seveda še naprej največji delež bolnikov živi v manj razvitih delih sveta, kjer je dostop do zdravljenja kot tudi diagnostike otežen, če že ne nemogoč. Tu je tudi največji izziv v prihodnje. Pomembno se mi zdi opozoriti še na nekatere ne tako redke motnje hemostaze, ki jih pogosto prezremo, če ne opravimo ustrezne anamneze in kliničnega pregleda v smeri hemostaze. To sta v prvi vrsti trombocitna disfunkcija in von Willebrandtova bolezen. ■

Iščejo se nove rešitve za stare probleme v fetalni medicini

Prezgodnji porod še vedno problem št. 1

Sorrento, 22.–26. junij 2008, 7. svetovni kongres fetalne medicine

Nataša Tul Mandić

Feto-maternalna medicina je mlada veja medicine. Hiter tehničen razvoj slikovnih metod (ultrazvoka in magnetne resonance), biokemije in genetike je omogočil buren napredek v znanju o plodu in o nosečnici. Eden začetnikov in danes najpomembnejših ljudi, ki ustvarjajo fetalno medicino, je profesor Kypros Nicolaides. Doma je s Cipra, že od študentskih let pa živi in dela v Londonu. Je direktor Harris Birthright Research Centre for Fetal Medicine na King's College Hospital v Londonu (kjer se s fetalno medicino ukvarja več kot 30 raziskovalcev in od koder se koordinirajo številne mednarodne raziskave) ter ustanovitelj zelo močne organizacije Fetal Medicine Foundation (FMF), ki financira raziskave in skrbi za širjenje znanja o fetalni medicini. FMF organizira vsako leto kongres fetalne medicine. Letos je bil, sedmi po vrsti, v Sorrentu, letovišču blizu Neaplja, od 22. do 26. junija. Število udeležencev eksponentno raste, kar kaže na ugled, ki si ga je s kakovostjo pridobil kongres FMF. Letos je bilo 1200 udeležencev iz 75 držav (celo iz Mongolije). Iz Slovenije nas je bilo šest.

Kljub velikemu napredku v znanju ostajajo prirojene nepravilnosti pri plodu, prezgodnji porod in neustrezna placencija vzrok za perinatalno umrljivost v 90 odstotkih primerov. Zaradi premajhne uporabe (ne dovolj občutljivih) presejalnih testov in ne dovolj učinkovitih preventivnih ukrepov ostajajo ti problemi zelo

aktualni. Najhitrejša pot do rešitve so mednarodne raziskave.

Prezgodnji porod (PP) je še vedno glavni vzrok za umrljivost in zboleznost novorojenčkov v razvitem svetu. Medtem ko ostaja delež PP v Evropi konstanten (in se kljub prizadevanjem ne znižuje), v ZDA celo narašča, zlasti pri nosečnicah po oploditvi z biomedicinsko pomočjo. V Evropi rodi pred dopolnjenim 34. tednom 1 do 2 odstotka nosečnic; tak delež imamo tudi v Sloveniji.

Presejalni testi za PP: Merjenje dolžine materničnega vratu (MV) okoli 22. tedna nosečnosti je trenutno najbolj učinkovit presejalni test za PP, tveganje pa naraste ali pade glede na anamnestične podatke. Pri FMF izpopolnjujejo algoritem, s katerim ob upoštevanju dolžine MV in anamnestičnih podatkov ocenijo individualno tveganje za PP. Merjenje MV z ultrazvokom (UZ) je preprosta in hitra metoda. **Ker imamo vsi slovenski ginekologi, ki se ukvarjamo z nosečnicami, praviloma UZ-aparat z vaginalno sondo, bi bilo smiselno, da bi upoštevali priporočilo FMF in bi vsem nosečnicam ob UZ-pregledu med 20. in 24. tednom izmerili MV.** Pri nosečnicah z $MV \leq 15$ mm je tveganje za PP veliko, vendar je takih nosečnic relativno malo. Pri nosečnicah z $MV \leq 30$ mm je individualno tveganje manjše, vendar pa je takih nosečnic bistveno več in zato rodijo – absolutno gledano – več nedonošenčkov. Z raziskavami ugotavljajo, ali je pri asimptomat-

skih nosečnicah smiselno ukrepanje pri $MV \leq 15$ mm ali ≤ 30 mm.

Intraamnijska usedlina (angl. »sludge«) je novejši UZ-znak, ki ga lahko opazimo med merjenjem MV z vaginalno sondo: tik nad notranjim materničnim ustjem vidimo prosto plavajočo ehogeno snov (slika 1). Prisotnost usedline poveča tveganje za PP in horioamnionitis. Etiološko je usedlina verjetno posledica mikrobne invazije v amnijski prostor ali morda posledica intraamnijske krvavitve.

Preventiva PP: Uporaba progesterona se je pokazala kot edina učinkovita preventivna metoda (učinkovitosti cerklaže niso dokazali). Naravni progesteron je bolj učinkovit kot hidroksi-oblika, priporočajo vaginalno aplikacijo 200 mg na dan do 37. tedna nosečnosti. Odprto ostaja vprašanje, kdaj začeti s progesteronom (pri $MV \leq 15$ ali 30 mm?) ter ali ima progesteron lahko negativne vplive na novorojenčka. Pri nosečnicah, ki pridejo s popadki in $MV \leq 30$ mm, priporočajo tokolizo (z atosibanom največ 48 ur), nato pa progesteron. Učinkovitost edine nefarmakološke metode – Arabinovega pesarja, je bila potrjena v manjši raziskavi, v katero so vključili 128 nosečnic z $MV \leq 25$ mm. Pred vstavitvijo pesarja so pri vseh opravili mikrobiološki bris nožnice, brise so ponavljali enkrat mesečno. Pri nobeni nosečnici ni prišlo do horioamnionitisa. Pesarje so odstranili ob začetku poroda. Uporabo pesarjev preizkušajo v randomizirani študiji, pripravljajo pa tudi

Naj se sliši naš glas: Napredek v znanosti, oskrbi in poklicu

Virginija Novak Grubič

V prvem tednu maja je v Washingtonu pod zgornjim naslovom potekalo že 161. letno srečanje Ameriškega psihiatričnega združenja (American Psychiatric Association – APA). Priložnosti, da se udeležim tega srečanja, ki so mi jo omogočila donatorska sredstva, seveda nisem hotela zamuditi. Srečanje APA je poleg kongresa Svetovnega psihiatričnega združenja (WPA) in evropskega ECNP (Evropski nevropsihofarmakološki kolegij) najpomembnejše srečanje na področju psihiatrije. V povprečju se srečanj APA udeleži od 20.000 do 25.000 udeležencev, kar jih uvršča med največja srečanja medicinskih strok nasploh in nobeno drugo srečanje ne pokrije celotne stroke tako celovito. Sama sem imela v zadnjih 10 letih priložnost udeležbe na štirih srečanjih. Vedno so me navdušila, z njih pa sem se vrnila (pre)obložena s strokovno literaturo. Tudi tokrat ni bilo drugače.

Srečanje tradicionalno poteka v maju v enem od večjih ameriških mest ali v Kanadi. Zaradi obširnosti programa potekajo predavanja, seminarji, delavnice in razprave ne le v kongresnem centru, temveč tudi po številnih dvoranhah bližnjih hotelov. Praktično ni psihiatrične teme, ki ne bi bila tako ali drugače »pokrita« v programu srečanja. Knjiga povzetkov obsega skoraj 400 strani, zaradi ogromne količine prispevkov pa potekajo kongresne dejavnosti od 7. ure zjutraj dalje v petindvajsetih in več vzporednih sekcijah. Ko si ogledaš program, si vedno v hudi dilemi, za katere teme bi se odločil, saj so zanimive skorajda vse. Vsak dan srečanja izhaja tudi publikacija »The Daily Bulletin« z informacijami o dogodkih na srečanju, intervjuji s pomembnimi udeleženci in obvestili. Vsako leto spremlja srečanje tudi lokalna televizija z rednimi dnevnimi prispevki.

Delovni dan se začne ob 7.00 z jutranjimi simpoziji ob zajtrkih, ki jih sponzorira farmacevtska industrija. Ti simpoziji so tematski, pogosto na njih sodelujejo najboljši strokovnjaki spodbujajo, na voljo pa so tudi uporabni povzetki predavanj. Kljub zgodnji uri so udeleženci že ob pol sedmih stali pred vrati, velike dvorane pa so se v hipu napolnile z več sto ljudmi. Enako

so bili tokrat organizirani tudi opoldanski in večerni simpoziji in tudi tam so se že dolgo pred predavanji pred dvorano nabrale dolge vrste vedoželjnih (in nemara tudi malce lačnih) kolegov. Vmesni čas je bil praktično ves zapolnjen s plenarnimi predavanji, simpoziji, tečaji CME (continuous medical education) in tematskimi sklopi. Kje je najbolj zanimivo, ti je hitro jasno, ko stopiš v nabito polno dvorano in je prosto mesto le še na stojiščih. Navdušila me je zagretost kolegov (predvsem ameriških), ki očitno vzamejo srečanje zelo zares; dvorane niso bile polne le prvi dan, ampak ves čas srečanja.

Srečanje se tradicionalno začne s slavnostnim odprtjem in podelitvijo različnih nagrad in plaket zaslužnim članom APA. Govor je imela nova predsednica APA dr. Carolyn Rabinowitz. Govorila je brez pisne predloge in z njo so skupaj slovesno zaprisegli člani, ki so bili sprejeti med skupino najzaslužnejših za klinično, raziskovalno in politično delo v psihiatrični stroki. Nagrado je dobil tudi senator Patrick Kennedy, ki se v senatu bori za pravice oseb z duševnimi motnjami. Senator izhaja iz znane družine Kennedy, ki je sicer obremenjena z duševnimi motnjami, zaradi česar se njeni člani tudi politično angažirajo za področje duševnega zdravja. Imel je kratek, a fascinanten govor; v dvorani je ves čas vladala popolna tišina, na koncu pa je požel buren aplavz. V Združenih državah že več let poteka gibanje, ki ga imenujejo »Advocacy«. Prizadeva si za večje prepoznanje pomembnosti področja duševnega zdravja in pravic pacientov ter še posebej za osveščanje na tem področju na vseh ravneh, predvsem pa med politiki. Pomislila sem, kdo v našem parlamentu bi lahko odigral tako vlogo, ki je še kako aktualna, saj se ravnokar sprejema nov Zakon o duševnem zdravju. Posebej mi je z odprtja ostalo v spominu slavnostno vzdušje in spoštljiv odnos do zaslužnih kolegov, ki uživajo velik ugled.

Značilnost kongresov APA je, da poleg strokovnega obravnavajo tudi širši družbeni in politični kontekst psihiatrije. Po svoji vključenosti v družbenopolitična dogajanja ima namreč psihiatrija med medicinskimi strokami poseben pomen, in to več ali manj po vsem svetu. Tako je

bilo veliko pozornosti posvečene zdravstvenemu varstvu manjšinskega prebivalstva, razpravljalo se je tudi o za Američane še posebej boleči in kontroverzni tematiki, kot je vojna v Iraku in z njo povezanimi temami, kot so ujetništvo, človečanske pravice, ravnanje z ujetniki v Abu Ghraibu in potratovski sindrom pri ameriških vojaki. Ameriška psihiatrija se ne more izogniti problemu nasilja in ga obravnava z vseh vidikov. Veliko se je govorilo o nasilju na delavnem mestu in terorizmu. Poslušala sem predavanja na temo osebnostnih značilnosti samomorilnih napadalcev, o ženskah v terorizmu, o vzgojnih metodah in novačenju novih napadalcev v medresah. O načinu delovanja samomorilnih z bombami opremljenih napadalcev je, med drugimi, predaval tudi policist iz Izraela. Za nas so to nekoliko tuje teme, tuj je tudi način razmišljanja in vse skupaj mi je dalo občutek, kako velik in težko razumljiv je današnji svet. Dr. Bernet, psihiatrični sodni izvedenec, je predstavil primer 16-letnice, prostitutke, obsojene na 50 let zaporne kazni zaradi umora moškega, ki jo je spolno napadel, in predstavil problematiko zapornih kazni pri mladoletnih osebah v ZDA. Na delavnicah se je govorilo tudi o filmu M. Moora »Sicko« in ameriškem zdravstvenem sistemu, pa o razvoju spolne identitete, o etičnih dilemah, npr. o odnosu do samomora. Bilo je veliko razprav in kresanja mnenj, kar je bilo včasih zanimivejše od samih predavanj. Vsako leto poteka tudi srečanje gejevske psihiatrične sekcije, veliko pa se je govorilo tudi o položaju in vlogi žensk v psihiatriji.

Zanimiva so bila tudi predavanja na temo, kako se vodi psihiatrično ustanovo v ZDA. Svoje izkušnje so predstavili štirje ameriški psihiatri, ki so tudi direktorji bolnišnic. Povedali so, da je za tako mesto pogoj desetletni specialistični staž in triletno šolanje na MBA. Direktor je le eden in je sočasno odgovoren za finance (pridobivanje denarja preko pogodb z zavarovalnicami ali od države, iz donacij itd.), kadre, strokovni razvoj, raziskovanje in izobraževanje. Ima sicer svoje pomočnike, a delo kljub temu zahteva celega človeka, je torej »full time job«, plačilo pa je temu primerno odlično. In koliko denarja se namenja za duševno zdravje? Le za ilustraci-

jo: v državi Maryland, ki ima šest milijonov prebivalcev in 10 psihiatričnih bolnišnic, le-te dobijo na leto 950 milijonov dolarjev. V enem od simpozijev se je govorilo tudi o uspešnem mentorstvu, v drugem pa, kako postaviti uspešno zasebno prakso.

Po pričakovanju se trendi na ožjem strokovnem in znanstvenem področju tudi v psihiatriji usmerjajo v genetiko, ki ima pomembno vlogo tudi pri izboru farmakoterapije. Razvoj gre v smeri določanja geno- in fenotipov (razlik v podvrstah centralnih receptorjev in drugih regulatornih beljakovin med posamezniki) kot osnove za uspešnejši izbor ustreznega zdravljenja. Veliko pozornosti je bilo posvečene izdaji nove klasifikacije psihiatričnih motenj DSM-V, pri čemer se je govorilo tudi o razlikah med Ameriko in Evropo glede konceptov pri obravnavi nekaterih duševnih motenj. Področja so bila pokrita tudi po življenjskih obdobjih bolnikov: otroška in mladostniška psihiatrija ter psihiatrija v odrasli dobi in starosti. Značilnost srečanj APA je tudi, da se še posebej posvečajo medkulturnim

razlikam ali že kar eksotičnim temam, kot je uporaba različnih skupin zdravil pri posebnih populacijah, npr. uporaba antipsihotikov in stabilizatorjev razpoloženja pri atletih.

Ob predavanjih je potekal »sejem« farmaceutске industrije, kar je sicer utečena spremljava tovrstnih srečanj. Na njihovih razstavnih prostorih dobiš marsikatero informacijo, strokovno literaturo, sponzoriran učbenik, ki ti ga lastnoročno podpiše avtor, svetovno znan psihiater, če si le pripravljen malo počakati v vrsti. Srečanje APA vedno spremljajo praktično vse svetovne knjižne založbe, ki izdajajo psihiatrično strokovno literaturo. Nikjer na svetu ni tako popolne ponudbe. Zaradi nizkega tečaja dolarja so cene knjig ugodnejše kot v Evropi, zato smo se s kolegi kar dobro opremili s strokovno literaturo in marsikdo je zato na koncu potreboval še dodaten kovček. Še dobro, da je za čezoceanski let dovoljena večja teža prtljage. Poleg razkošnih stojnic farmacevtskih družb pa so vsako leto na razstavnem prostoru prisotni tudi drugi. Od društev za zaščito in pomoč paci-

entom do turističnih predstavnikov, ki ponujajo bivanje bolnikov v zasebnih sanatorijih, in celo arhitekturno biro, ki je specializiran za gradnjo bolnikom prijaznih psihiatričnih institucij.

Obisk takega srečanja ne pomeni le izobraževanja v ožjem smislu. Neposreden vpogled v znanstvene in klinične izsledke, kot tudi v socialne, finančne in organizacijske vidike psihiatrije v svetu, seznanjanje z najnovejšimi smernicami zdravljenja in možnost osebne komunikacije s priznanimi strokovnjaki je nekaj, kar je možno le na takih srečanjih in kar lahko prinese veliko koristnega in neposredno uporabnega tudi slovenskim psihiatrom.

Sedaj, ko ob kar nekaj kilogramov težkem kupu literature, ki sem jo »nabrala« na kongresu, urejam svoje vtise, se sprašujem, ali bo še kdaj priložnost za udeležbo na srečanju APA. Ali pa nam bodo tisti, ki enačijo sponzorstvo, ki je zaenkrat skoraj edina možnost financiranja izobraževanja slovenskih zdravnikov, s korupcijo, zares dokončno onemogočili stik s svetovnimi tokovi naše stroke. ■

Medsebojni odnosi kot temelj kakovosti v zdravstvu

Sonja Ramšak

Prvi simpozij, ki ga je organiziralo Društvo za kulturo odnosov – SPES (ustanovljeno v mesecu februarju 2008), je potekal v Logarski dolini 30. in 31. maja.

Srečanje smo organizirale medicinske sestre iz Splošne bolnišnice Celje. Srečanje so omogočili: Krka, Gorenje Velenje, Medinova, Miodrag Vlaović, dr. med., predstojnik kirurških služb SB Celje, Zavarovalnica Maribor, občine Luče, Solčava in Ljubno, Auremiana in Olympus. Na začetku so srečanje popestrili govorniki: direktor SB Celje, strokovna direktorica SB Celje, direktorica uprave Solčava in glavna medicinska sestra SB Celje, ter zaželeli društvu uspešno delo.

Sodobna psihologija v središče človekovega življenja postavlja odnos do človeka ter poudarja pomen intuicije in komunikacije v dinamiki medsebojnih odnosov. Zdravstveni delavci se vsakodnevno srečujemo s človeško stisko. Veliko število pacientov in naporno delo nas oddaljujejo od bistva našega poklica.



Mag. Franciška Škrabl Močnik, strokovna direktorica SB Celje, pri uvodnem govoru (foto: Lidija Fošnarčič)

Prav medosebni odnosi so tisti, ki vplivajo na višjo delovno motivacijo. Izpolnjujejo namreč pogoje za zadovoljitev osnovnih človekovih potreb po sprejetosti, varnosti in pripadnosti. Sodobna psihologija na človeka ne gleda več kot na posameznika, temveč kot na bitje v interakciji z drugimi. »Vživeti se v drugega« pomeni v drugem prepoznati njegove najgloblje in neizgovorjene potrebe. To zmore samo tisti, ki

je sposoben prepoznati svoja lastna čutenja, jih razumeti in ovrednotiti. O tem govori relacijski model zakonske in družinske terapije, ki ga je v Sloveniji razvil dr. Christjan Gostečnik, avtor številnih knjig in prejemnik najvišjega priznanja Ministrstva za delo, družino in socialne zadeve na področju razvoja medosebnih odnosov. V svojem zanimivem predavanju je tudi predstavil model, ki temelji na prepričanju, da je treba posameznika razumeti v okviru njegove družine. Družina je temeljna družbena celica krvnega sorodstva. V njej si njeni člani delijo najbolj intimne stvari, to je namreč prostor najglobljih odnosov. Vsi izhajamo iz relacijsko-družinskega sistema. Iz vedenjskega vzorca družine, iz okolja svojega otroštva, nezavedno prenesemo s seboj v življenje osnovno življenjsko naravnost. Prevzemamo način govorjenja staršev, njihove besede vljudnosti ali surovosti, prizanesljivosti ali napadalnosti. Način komuniciranja, ki ga prinesemo v delovno okolje od doma, je nekaj popolnoma samoumevnega. Vsak dan znova namreč odslikavamo vzorce iz primarne družine

v delovno okolje. Sodobna psihoanaliza uči, da je v teh odnosih temelj osebnega zadovoljstva, pa tudi osnova vseh zapletov, ki jih kasneje v življenju doživljamo v okolju, v katerem delujemo.

Zgodovina spolnih zlorab ni samo pouk iz preteklosti, ampak tudi sedanjost. V otroškem življenju povzroči največjo travmo spolna zloraba. Storilci so najpogostejše tisti, ki so otroku najbližji, ali tisti, ki jih poznajo tudi otrokovi starši oziroma skrbniki. Doktorica znanosti s področja zakonske in družinske terapije Tanja Repič, ki prav tako deluje na teološki fakulteti in Frančiškanskem družinskem inštitutu v Ljubljani, je v svojem predavanju govorila, kako travmatično izkustvo zlorabe zaznamuje posameznika za vse življenje.

Pravila medosebnih odnosov je človek oblikoval takrat, ko se je začel zavedati sebe. Na dogovorjene in sprejete norme medosebnih odnosov v določenem časovnem obdobju vplivajo stopnja civilizacije, religija, družbena ureditev, splošna kultura in vedenjski vzorci. Temelji teh pravil pa so zasnovani na osnovi etike in morale, na človekovih vrednotah. Pravila se s časom spreminjajo, menjajo, nekatera se opuščajo, ustvarjajo pa se vedno nova, tista, ki se prilagajajo potrebam, priložnostim in situacijam določenega časa. Docent dr. Branko Lobnikar iz SB Celje je v svojem predavanju poudaril, da so zdravstvene organizacije v tem času izpostavljene zahtevam po temeljitih spremembah. V bolnišnicah mora obstajati kombinacija dobrega komuniciranja in timskega dela, če si bolnišnica želi zagotavljati visoko kakovostne medicinske storitve. Zagotavljanje kakovosti pa je ena od ključnih točk sodobnih bolnišnic.

Suzana Labaš, viš. med. ses., univ. dipl. org. dela, menedžerka SVK v Splošni bolnišnici Celje, je v svojem predavanju predstavila, kako medosebni odnosi zrcalijo kakovost v zdravstvu. V poslovnem delovanju vse bolj stremi k odličnosti. Odličnost v poslovnem smislu pa ne pomeni le odličnosti storitve, ampak preseganje pričakovanih storitev. Ekonomsko stanje delovne organizacije je sicer temelj njenega obstoja, vsebina dela je odgovor družbe, vendar uspešna delovna organizacija s svojim delovanjem presega ti dve merljivi kategoriji in daje identiteto delovni organizaciji ter s tem prepoznavnost organizacije in posameznikov v njej.

Lidija Borak, dipl. m. s., s svojo predanostjo in strokovnostjo v bolečinski ambulanti SB Celje nudi oporo bolnikom, ki zbolijo za neozdravljivo boleznijo. Nihče pa ne more delati dobrih del sam. Le multidisciplinarni tim, ki je dobro usklajen v medosebnih odnosih in strokovnem delu, lahko nudi pomoč tem bolnikom. V timu sodelujejo zdravnik algolog, medicinska sestra, ki deluje kot koordinator, medicinske



Ana Seničar, Lidija Borak, Suzana Labaš, Vesna Papuga, Tjaša Svetel, Sonja Ramšak, Andreja Jezernik (foto: Lidija Fošnarič)

sestre in zdravniki v zdravstvenih ustanovah, domovih ostarelih, društvo Hospic ter svojci in prijatelji.

Ko človek zbolí ali se težko poškoduje, se spremeni tudi njegovo psihično stanje. Bolnika operirajo ali pozdravijo akutno stanje, potem pa je odpuščen v domače okolje, kjer je prepuščen samemu sebi in svojim družinskim članom. Simona Polovšak, diplomirana medicinska sestra iz deželne bolnišnice v Celovcu, je predstavila delo oddelka »Zentrum fuer Interdisziplinäre Schmerztherapie«. Pomoč za ponovno vključitev v normalno življenje, ki je povezana z vsemi spremembami v bolnikovem socialnem in ekonomskem okolju, nudijo strokovnjaki z različnih področij.

Renata J. Roban, dipl. m. s., spec. ZDT, je v svojem predavanju govorila o samopodobi: kdaj in kako se oblikuje, oblikah navezanosti, o vzorcih vedenja in zakaj jih ponavljamo, komunikaciji z vidika relacijske teorije, slabi samopodobi,



Udeleženci in gostje simpozija, v ospredju direktor SB Celje, direktorica uprave Solčava (foto: Lidija Fošnarič)

nasilju v odnosih, nevarni navezanosti in stresu, vrsti vzorcev in vedenja in kako vse to vodi v komunikacijo kot vsoto čutenj. Vsakdo med nami s svojo energijo, ki se rojeva iz naših misli, vpliva na medsebojno komunikacijo v timu. Le če se zavedamo, kako so izkušnje iz preteklosti

vplivale na nas, lahko ravnamo bolje, drugače. Biti človek pomeni biti oseba s srčno kulturo, o kateri vsakdo odloča sam.

Mag. Vesna Papuga, dr. med., specialistka anesteziologije z reanimatologijo iz Kliničnega centra Vojvodine ima bogate izkušnje tudi z delovnega mesta v Sloveniji. Pri svojem delu ugotavlja, da kakovost odnosov na delovnem mestu značilno vpliva na razvoj pozitivnega delovnega okolja in na zapletene odnose med sodelavci.

Zdravstveni delavci pri svojem delu nenehno stopamo v medsebojne odnose z drugimi. Ti so intenzivni, saj smo zaradi vsebine svojega dela pri bolniku zelo povezani med seboj. S tem ustvarjamo razmerja, kar sodi v kulturo medosebnih odnosov, ki pa je odvisna od naše intuicije in lastne osebne kulture. Kultura posameznika je vedno osnova za kulturo tima, skupine, organizacije. Uspešnost delovanja tima in organizacije je odvisna od strokovnosti vsakega člana in pozitivnih medsebojnih odnosov. Soodvisnost članov tima pa narekuje enakovrednost in enakopravnost vsakega posameznika, v kateri so jasno zarisane vloge in naloge vsakega od članov. Psihologi poudarjajo, da je odnos, ki ga imamo do sebe, najpomembnejši v življenju. Zunanost, poslovni in čustveni uspeh vsi tako radi ocenjujemo, pogosto na žalost negativno. Nihče ni popoln in če iskreno (najprej sebi) priznamo svojo drugačnost, lažje delujemo v timu. Samozavestne osebe so ponavadi iskrene, spoštujejo sebe in druge. Vsakdo mora za popolno srečo poiskati novo pot. Na tem mestu se je pametno okleniti tudi tistega reka, ki pravi, da sreča spremlja hrabre. Zato pogumno novim izzivom na pot predsednici društva kolegici Renati Jakob Roban. Po strukturi poslušalcev je bilo razvidno, da smo medicinske sestre tiste, ki si najbolj želimo dobrih medosebnih odnosov. Zadovoljstvo udeležencev je bila zahvala in vzpodbuda našemu delu. ■

Kako do raziskovalnih sredstev na področju zdravstva

Tatja Kostnapfel Rihtar

Zavod Biomedicinska razvojno-inovacijska skupina (Zavod BRIS) je bil glavni organizator enodnevnega seminarja »Kako do raziskovalnih sredstev na področju zdravstva«, ki je potekal na Zavodu za zdravstveno varstvo Ljubljana v sredo, 18. junija 2008.

Prepoznavanje razpisov in uspešno pridobivanje domačih in mednarodnih raziskovalnih projektov terja znanje in izkušnje, saj je interes za raziskovalna sredstva vedno večji.

Zavod BRIS je bil ustanovljen z namenom, da izpolni vrzeli v raziskovalnem delu slovenske biomedicine, saj med pomembne cilje raziskovalne skupine spada razvijanje različnih oblik prenosa znanja v prakso, v inovacije in klinično uporabo. V znanosti se kaže vse večja potreba po izvajanju multidisciplinarnih raziskav ter timskem delu, zato so poleg izvajanja raziskav glavne aktivnosti Zavoda BRIS razvoj seminarske dejavnosti, organizacija strokovnih in znanstvenih konferenc, simpozijev in posvetov ter razvoj založniške dejavnosti, predvsem na znanstvenem področju. Strokovnjaki Zavoda BRIS so dolgoletni raziskovalci in znanstveni delavci iz različnih področij znanosti, pretežno s področja biomedicine, pa tudi družboslovja in humanistike.

Seminar so vodili prof. dr. Borut Peterlin, dr. Luca Lovrečič in Tatjana Berger, univ. dipl. biol., ki imajo vsi večletne izkušnje na področju vodenja, izvajanja, ocenjevanja ter prijavljanja domačih in mednarodnih projektov.

Glavne teme seminarja so bile viri financiranja in pomembne informacije za prepoznavo primernih razpisov v Sloveniji in Evropi. Predstavili so poti, kje najti ustrezen razpis (ARRS, občinski razpisi, MZ, ZZSZ, OP7, DG Sanco ...), s poudarki na programih in prioritetah predlaganih raziskovalnih tem ter s pogoji za sodelovanje.

Prof. Peterlin je predstavil strategije za pripravo na prijavo projekta, za pridobivanje raziskovalnih sredstev, razpravljal je o prepoznavnosti posameznikov/institucij, se dotaknil tudi kreativnosti in inovativnosti ter nakazal,



kje se lahko najde dobre partnerje. Poudaril je pomen pisanja in oddaje prepričljivega projekta ter opozoril na najpogostejše napake. Z jasno zastavljenimi cilji pomagamo ocenjevalcem, da prepoznajo vrednost in kakovost projekta, medtem ko moramo raziskovalna vprašanja zastaviti kot preverljive hipoteze. Pomemben segment raziskovalnega dela je tudi motivacija za raziskovanje, ki ne sme biti pogojena le s pridobivanjem sredstev ter napredovanjem v karieri. Tako za strategijo institucije kot raziskovalcev so pomembni vizija oziroma načrtovan izbor tem in virov, odlična znanost, prepoznavnost, raziskovalni potencial in sodelovanje.

Dr. Luca Lovrečič je predstavila modele značilnih projektov, vrste razpisov – od domačih do tujih, vloge partnerjev in ključne elemente vodenja. Predstavila je posamezne vloge partnerjev v projektu, posebej koordinatorske, pogodbe o sodelovanju ter finančna pravila in poročanje.

Zanimiva je bila predstavitev Tatjane Berger, ki je podrobno predstavila vrednotenje razisko-

valne uspešnosti, od kategorizacije znanstvenih publikacij v bazi podatkov COBIB.SI, načina ocenjevanja do pomena bibliografije, citiranosti, kakovosti. Poudarila je pomen znanstvenih publikacij, vlogo analize citiranja, faktorja vpliva (Impact faktorja), Journal Citation Reporta (JCR) ter baze SICRIS oziroma informacijskega sistema o raziskovalni dejavnosti, ki omogoča neposreden vpogled v vse našete dejavnike ocenjevanja raziskovalne uspešnosti. Predstavitev je zaključila z mislijo »Neobjavljena znanost je mrtva znanost« - Znanstveno dognanje, še tako izvirno, je nepopolno in nedokončano, dokler ni objavljeno (G. Piel – cit. Dunja Legat 2002).

Delavnica, ki jo je prof. Peterlin zaključil s pomembnim sporočilom, da finančna sredstva so, vendar posamezniki in institucije potrebujejo strategijo ter znanje za uspešno pridobivanje sredstev, se je končala s prijetno in zanimivo razpravo in željo udeležencev po ponovitvi oziroma razširitvi tem. ■

Uvodnik nove predsednice

Branja uvodnika nove predsednice ZZS v zadnji številki revije sem se lotil z velikim zanimanjem. Z zanimanjem zato, ker naj bi šlo za predstavitev glavnih usmeritev delovanja Zbornice v naslednjem predsedniškem mandatu. To je od prvega uvodnika nove predsednice samoumevno pričakovati.

A glej – več kot polovica teksta je namenjena koncesijam v osnovnem zdravstvu oziroma neprimernemu zavlacanju pri podeljevanju le-teh. Pri stališču predsednice gre običajno za usmeritev institucije, ki ji predseduje, lahko pa, da je takšno tudi njeno osebno mnenje. Kakorkoli že, poudariti želim, da me preseneča in razočara, če predsednica Zbornice od vseh problemov v osnovnem zdravstvu, s katerimi se soočamo ta hip, vidi samo nepodeljevanje koncesij. Morda sem preveč naiven, če mislim, da naj bi se Zbornica ob zavzemanju za koristi svojega članstva v enaki meri zavzemala za generalne probleme zdravstva v celoti – v tem primeru konkretno osnovnega zdravstva. Ti problemi so namreč še kako povezani z delom zdravnikov. Ali ne bi bil že skrajni čas, da nekaj napravimo pri zmanjševanju delovnih obremenitev zdravnikov v osnovni zdravstveni službi, še posebej zdravnikov v splošni oziroma družinski medicini?

Glavarinski normativi, ki silijo zdravnike skrbeti za populacijo z 2500 in več glavarinskimi količniki, običajne dnevne frekvence s po 50, 60 ali 70 pacienti, s pametjo skregana in abotna administrativna opravila, ki zdravniku jemljejo tretjino celotnega delovnega časa in izčrpavajo njegov

razum, zmeraj bolj zahtevni pacienti, ki postajajo, podžgani z medijsko gonjo proti zdravnikom, čedalje bolj verbalno in celo fizično nasilni, in še in še ... vse to vodi v pospešeno izgorelost zdravnikov. To so stvari, ki so v večji meri kot plače razlog za nezadovoljstvo.

Lahko sicer rečemo, da je za razreševanje naštetih in nenaštetih problemov odgovorno predvsem Ministrstvo za zdravje, ZZS in stroka (strokovna združenja in RSK), a tudi Zbornica bi že po svoji funkciji morala tu nastopiti kot odločujoč dejavnik. Nisem edini, ki že več kot deset let opozarja na to nevzdržno stanje, žal pa so odločujoči forumi (vključno z Zbornico!) gluhi za ta problem.

Namesto tega je za Zbornico temeljni problem nepodeljevanje koncesij zasebnikom. Kot da bo to razrešilo karkoli. Ni videti, da bi zasebno koncesionarstvo vplivalo na izboljšanje osnovne zdravstvene službe kot celote, prej nasprotno. Poleg tega so vsi naštetih problemi v enaki meri problemi zdravnikov v javnih zavodih in zdravnikov koncesionarjev, le da so delovne obremenitve pri prvih prav zaradi uvajanja zasebnosti še dodatno večje.

Želel bi si, da bi neka institucija v tej državi vendarle napravila kaj v smeri dejanskega zmanjševanja delovnih obremenitev splošnih/družinskih zdravnikov in jim omogočila bolj normalne pogoje za delo. Zbornica bi prav gotovo morala biti takšna institucija. ■

Andrej Žmavc

Odgovor na pismo Andreja Žmavca »Uvodnik nove predsednice«

»Kolega je opozoril na dobro znane probleme, ki so del mojega celovitega programa delovanja kot predsednice Zbornice, ki sem vam ga podrobneje predstavila že v času, ko sem kandidirala za predsednico, in ga bom z vašo pomočjo uresničevala v svojem mandatu. Tudi moja osebna raziskovalna usmeritev je namenjena »merjenju« obremenitev zdravnikov družinske medicine v Sloveniji z delom. Rezultati doslej opravljenih analiz so porazni. Najbolj je sicer znan podatek o času obiska pri zdravniku; bolj porazno se mi zdi, da ni videti načina, kako bi se obremenitve ob sedanjem številu zdravnikov lahko zmanjšale. Potrebni bodo sistemski

ukrepi, ker bo sicer izgorelost zdravnikov presegla vse meje. Temu sem že in bom namenila veliko pozornosti tudi kot predsednica Zbornice. Ko pa bo priložnost to zapisati v uvodnik, to ne bo le moja tiha želja, temveč poročilo o opravljenem delu.« ■

*Prim. asist. Gordana Kalan Živčec, dr. med.,
predsednica Zdravniške zbornice Slovenije*

Petra

Franci Bečan

»Pojdi na pogorje Abarim, na goro Nebo, ki je v moabski deželi nasproti Jerihi, in poglej v kanaansko deželo, ki jo dajem v last Izraelovim sinovom. Potem umri na gori, na katero pojdeš ... Kajti videl boš pred seboj deželo, vanjo pa ne boš vstopil.« (5 Mz 32, 49-50)



Wadi Rum, puščava Lawrenca Arabskega

Z gore Nebo zrem v dolino reke Jordan, galilejsko gričevje proti severu, sivo razmazano Jeriho, Mrtvo morje in nad njim planotasto Judejsko pogorje, v katerem je slutiti Jeruzalem. Mesto, ki si ga lastijo tri svetovne religije, dve ljudstvi, ki je danes razdeljeno v judovsko, krščansko, muslimansko in armensko četrt, v stari hebrejščini pa pomeni »mesto miru.« Meglica nad Mrtvim morjem zakriva del pogorja, kjer so našli Qumranske zvitke.

Neprestano pihlja in droben pesek mi sili v oči. Ogromna bronasta skulptura križa, ovitega s kačo, nekako ne sodi med ciprese in zidove samostana s cerkvijo, ki sta danes povsem sesuta. Pogled na Mojzesu in Izraelcem obljubljeno deželo z Mt Nebo navdahne misel in jo popelje v biblijske čase.

Potujemo iz Aqabe proti Amanu.

Wadi Rum, puščavski svet jugovzhodne Jordanije, je 900 metrov nad Rdečim morjem. Peščeno puščavo prekinjajo kamniti masivi, nad njo lebdi 1754 metrov visoki Jebel Rum.

V razmajanih, odprtih džipih nas beduini vozijo med sipinami, po temačnih kanjonih, pod erodiranimi skalnimi bloki. Miriade oranžno rdečih barv so osupljive. Beduin, ki nas gosti na svoji umazano beli toyoti, ves čas vožnje stiska ob sebi fantiča, črnih kuštravil las in živih oči, kakih pet let mu je. Arabec neprestano govori po mobilnem telefonu, sem in tja se obrne k nam in se nam nasmeji, ob tem razkrije nekaj rjavih zob in ožgane brke. Živijo v vasi Rum, zgradila

jo je država Jordanija, ki skuša nemirne beduine zadržati v stalnih bivališčih in jih izobraziti.

Vozimo po sipkih kolovozih, ki se tu in tam izgubijo, kolesa zatulijo v prazno, pa spet najdejo čvrstino in oprimek ter meljejo dalje.

V kanjonu nam Arabec ponosno kaže kamniti portret Lawrenca Arabskega. Thomas Edward Lawrence, angleški politik, pisatelj in arheolog, znamenit kot Lawrence Arabski, je v letih od 1915 do 1918 organiziral uspešen arabski odpor proti Turčiji in centralnim silam. Leta 1917 je ob strani Emir Faisala in ob pomoči generala Allenbyja osvojil Aqabo ob Rdečem morju.

Jordanija je postala neodvisna leta 1946. V vojni proti Izraelu leta 1948 in 1949 je dobila del Palestine, Zahodni breg z vzhodnim Jeruzalemom in to ozemlje priključila. V izraelsko-arabski vojni junija 1967 je Izrael to ozemlje zavzel. Leta 1988 se je Jordanija uradno odrekla Zahodnemu bregu in prepustila odgovornost za to območje PLO.

Peš zlagoma osvojimo stometrsko grebenasto sipino in se v dolgih vdirajočih korakih spustimo do kamnitih tal. V odprti puščavi doživimo sončni zahod. Igra oranžno rdečih barv, senc in svetlobe se umiri. Beduini nemirno pogledujejo v daljavo proti Disehu, kjer se je dvignil peščeni vihar. Džipi pospešijo, peščeni dež se bliža in nas ujame, ko smo že na varnem v avtobusu.

Jutro. Petra. Do vstopa v sotesko Siq vodi dva kilometra dolga pesknato kamnita pot, ob njej se trudijo vzbuditi našo pozornost beduini na svojih arabskih konjih. Stojе v stremenih in z desnico poganjajoč konja jezdijo mimo nas, dvigajo oblake prahu, se smeje vračajo in za šest jordanskih dinarjev ponujajo ježo do Siqa.



Sodobni beduini nas v džipih vozijo po temačnih kanjonih, med sipinami in erodiranimi skalnimi bloki.



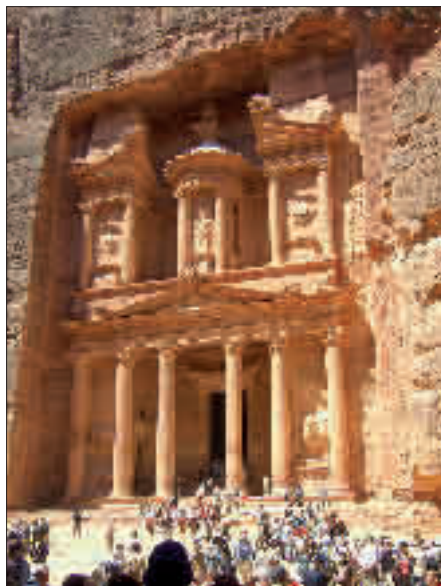
Siq, tesnobni ozki skalni prehod se razpre v osupljiv pogled na Faraonovo Zakladnico

Mlad Arabec z rdeče-belo arafatko, pravilnega kavnega obraza, v oguljenih jezdni hlačah in safari zeleni srajci nas v divjem galopu oprashi, preskoči kameno ogrado in se ustavi tik pred skupino Japoncev. Žrebec je visok, temno rjav, s kot ogleje črno grivo, belo liso na čelu, z bogato okrašeno bombažno podlogo pod orientalskim sedlom. Mladi Arabec se na mestu poigrava z lepim žrebcom, nato nenadno ob divjem kriku odvihra proti taboru, ki je pod hoteli.

Siq, skrivnostna, kilometer dolga soteska z visokimi in povsem navpičnimi stenami, z v skale vklesanimi reliefi nabatejskega glavnega boga Dhušare, nas navdaja z nemirnim pričakovanjem. Tesnobni ozki prehod med strmima skalnima stenama se razpre v osupljiv pogled na Faraonovo Zakladnico.

Zakladnica, Al-Khazneh, domnevno grobnica enega prvih nabatejskih kraljev Areta III., ki jo sonce obsije le med deveto in enajsto uro dopoldne, je 43 metrov visoko in 30 metrov široko v rdečo skalo vklesano dvonadstropno stebrno pročelje z obrušeni kipi in preprosto kvadratno dvorano v ozadju. Osrednja figura nad vhodnim timpanonom po mnenju poznavalcev klasike predstavlja združitev egipčanske boginje Izide in nabatejske boginje Al-Uzza.

Tlakovana pot nas vodi v levo, kjer se



Petra, Faraonova Zakladnica

kotlina Petre razširi, to je mestno središče. Veliki tempelj, Gledališče, Kolonadna ulica, Palača faraonove hčere, Korintski grob, Mavzolej Sextija Florentina.

Do Samostana vodi osemsto kamnitih stopnic, dobro uro hoje, deloma v senci močnih navpičnih sten. Srečujemo Arabce z osli, ki z neverjetno spretnostjo po gladkih, ozkih stopnicah prenašajo debelušne in ostarele evropske ter ameriške turiste, ki poti ne zmorejo sami. Na mestih, kjer se pot za hip vzravna, beduini nevsiljivo ponujajo kamne in nakit iz kameljih kosti.

Samostan, Al-Deir, očara. Pravljicnih 42 metrov visoko pročelje grobnega svetišča na vrhu krasi devet metrov visoka kamnita žara. Samostan, posvečen nabatejskemu kralju

Obodasu I., je vrh rdečega grebena nad dolino Wadi Musa, s spokojnim razgledom na razgibano jordansko pokrajino in Negevsko puščavo onkraj Jordana.

Petra je bila glavno oporišče in kasneje kraljeva prestolnica Nabatejcev, severoarabskega puščavskega ljudstva. Njihove karavane so v antiki iz Južne Arabije in Indije prinašale v Sredozemlje aloo, cimet, kadilo in miro. Od 4. stoletja pr. n. št. so Nabatejci obvladovali severni del Poti kadil, le oni so poznali redke vodnjake in znali preživeti puščavske viharje. V peščenjakovi divjini med Mrtvim in Rdečim morjem so v kotlini Petre med 1. stoletjem pr. n. št. in 2. stoletjem n. št. ustvarili mesto iz rdečega kamna. Petri so pustile sledi rimska in bizantinska kultura. Leta 1812 je Petro, preoblečen v Arabca, odkril Johann Ludwig Burckhardt, ko je preko vzhodne Jordanije potoval v Kairo.

Spuščamo se v Wadi Muso, še vedno je vroče. Pogled na divjo pokrajino polni dušo. Rdeči grebeni, prepadne stene, kraljeve grobnice v Petri, igra senc in barv.

»Dolar, dinar, euro, foto,« moledujeta mali, drobni jordanski deklici, ko pridemo v dolino, in kažeta bele zobe in črne oči.

Pred Qasr al-Bint, Palačo faraonove hčere, nas obkrožijo beduini s kamelami, za 35 jordanskih dinarjev ponujajo ježo s kamelo do Zakladnice. Ura je šest popoldne in čas je pravi za turiste s fotoaparati, ki se drenjajo med kamelami na peščenih ploščadi pred Zakladnico.

Sonce je nizko, ko stopimo iz Siqa. V daljavi se na jezdni poti nenadno dvigne oblak prahu. Beduini na konjih se ustavljajo. Pridemo bliže. Temno rjavi arabski žrebec z belo liso se dvigne, napravi korak, dva, klekne, nato stoje povsem obmiruje. Mladi Arabec kavnega obraza z rdečo arafatko ga nemočno treplja in boža po

črni grivi. Žrebec ima pod kolenom zlomljeno prednjo levo nogo. V galopu je zadel ob črnega arabca in treščil v kameno ogrado.

Gledamo mučечеge se žrebca, ki se obupno trudi napraviti korak, ter beduine, ki ga obkrožajo, trepljajo in zmedeno divje kričijo.

»Nič dobrega se mu ne piše,« pravi Žiga. Čez čas odidem.

Večerja. Hummus s sezamom in limono, mensaf in maglub-beh, beduinski jedi s pečeno jagnjetino, rižem, jajčevci in arašidi.

Svežina večera me izvabi ven. Noč je polna nežnih vonjav. Dolina se spušča proti Siq, pokrajina spominja na Galilejo. Napotim se proti taboru beduinov. Nekaj ognjev svetli šotore in meče dolge, mračne sence proti konjskim stajam. Vse je mirno, skupina beduinov blizu



Petra, Kolonadna ulica pred Qasr al-Bint al-Pharaun

vhoda se v nerazumljivem puščavskem jeziku polglasno pogovarja in krili z rokami. Zaslutim, da se nekaj dogaja, neopazno pristopim bliže.

Prijezdi starejši Arabec in skupina se razpre.

Sredi spoštljivo se gibajočih temnih postav jordanskih beduinov je na prašnih pesknatih tleh, blede ožarjeno od bližnjih ognjev, negibno ležalo truplo arabskega žrebca. ■

Aforizmi v beli halji z geografskim poreklom

Janez Tomažič

Hvala bogu, pojavil se je »konflikt interesov«. Slovensko zdravstvo je rešeno! Vsaj za krajše obdobje.

Pisanje aforizmov v Isis je postalo tako konkurenčno, da sem zaprosil za avdienco pri Žarku Petanu.

Občudujem kolegice, ki so zgovorne, čeprav v resnici ne govorijo, imajo pa zgovoren »body language«.

Če mi kdo bolnika opisuje s KOPB, PAOB, KVBC, TKND in KOL, mu rečem, da sem PK (proti kraticam).

Prebral sem, da je konceptualizem v sodobni umetnosti subverzivna mešanica vizualnega performansa, instalacije, razpršene estetike fraktalov in demontaže undergrounda. Če kdo od slovenskih zdravnikov to razume, naj mi prosim sporoči na janez.tomazic@kclj.si

Zafrkancije

Dušan Sket

Poezija zgoraj brez

Poezija brez ideje
je kot vetrček, ki veje,
malo sem in malo tja.

Poezija brez metode,
je kot kontrabas, ki gode,
dideldajs in hopsasa.

Poezija brez navdiha
impotentno zasopiha,
noter pa ne spravi ga.



Bleda luna

Bleda luna
(glej Verlaine)
veje ziblje
v čuden zven.

Noč odzvanja,
šepeta,
pod krošnjo,
kjer se ljubiva.

Kaj, če Verlaineu
zvenklja tinta,
ne od lune,
od absinta?



Kazenski zakonik

V KZ piše domovine
sramotiti se ne sme,
vendar včasih kakšna krepka
le uide skoz zobe.

Domovina saj te ljubi,
kdor od tebe kaj ima,
kdor pa je pri tebi v izgubi,
te pošilja v onega.



Grafiti

Bleda luna
sred' neba
se poniglavo
smehlja.

Truma mulcev
maže zid,
vse pošprica
za grafit.

Mračne hiše
tiho spe,
zjutraj se
iz sanj zbude.

Na njih čemí
črn napis,
bedast,
idiotski fris.



Diskreditacija Prešerna

Danes nisi vsem povšeči,
svet nad tabo se zmrduje,
tvoje pesmi so za silo,
kak' živel si pa je huje.

Nisi hodil redno k maši,
bil si frajgajst, kar je slabo,
prste si prilepil k čaši
in zijal za vsako babo.

A najbolj si ga polomil
v svoji žlampasti razvadi,
svoje si ime posodil
partizanom v brigadi.



Tucholsky

Včasih lucidno preberem idejo
in jo v glavi premlevam ves dan,
potem pa zvečer, ko sem že pod odejo,
planem pokonci, prižigam ekran.

Zadnjič mi eno posodi Tucholsky,*
pa jo zagrabim kot punco vojak,
hvala ti Kurt za misel strupeno:
tudi ko laže, se laže, lisjak.

Ali potrebna je verzu razlaga?
Ti kaj pove ta genija cvet?
Roko ponudim ti samo do praga,
vrata pa pojdi kar sam si odpret.

*Kurt Tucholsky, nemški pisatelj in pesnik (1890-1935)



Eksperimentalni sonet

Zasrha cvinda v kolečno šlako,
odfranta mljač, da se kocljak zbudi,
ah, ta ljučavnost, ta s plahljivo kvako,
na srcu pripožemajoč trpi.

Bilo bi mizotično tebi dano,
da šikler v trunkelj ves odet,
bi te razdvajal, ko bi srčno rano
odšiklociral vnic trglav poet.

Še zvezde z neba gledajo te blago,
čeprav že davno v črnih luknjah spe,
tenebrolično cvinda blenda v klago.

Ostal ti je samo še gravnast fljak,
potrepotegni brahno na trhljivo cvindo,
zdaj nosiš v srcu pšak, pozdravljen kvin-
do.



Zdravniška zbornica Slovenije objavlja seznam zdravnikov, ki so opravili specialistični izpit

asist. dr. **Miha Arnol**, dr. med.,
specialist interne medicine,
izpit opravil s pohvalo 20. 6. 2008

Marjeta Benko Šbüll, dr. med.,
specialistka splošne medicine,
izpit opravila 10. 6. 2008

Breda Bešvir, dr. med.,
specialistka družinske medicine,
izpit opravila 10. 6. 2008

Natalija Edelbaher, dr. med.,
specialistka pnevmologije,
izpit opravila s pohvalo 16. 6. 2008

Nataša Grebenšek, dr. med., specialistka
dermatovenerologije,
izpit opravila s pohvalo 11. 6. 2008

Marta Jerman, dr. med.,
specialistka družinske medicine,
izpit opravila s pohvalo 10. 6. 2008

Asist. **Samo Jeverica**, dr. med.,
specialist klinične mikrobiologije,
izpit opravil 9. 6. 2008

Simona Kozina Lovšin, dr. med.,
specialistka družinske medicine,
izpit opravila 10. 6. 2008

Ljudmila Kramberger, dr. med.,
specialistka nevrologije, izpit opravila s
pohvalo 9. 6. 2008

Alenka Krišelj, dr. dent. med.,
specialistka čeljustne in zobne
ortopedije,
izpit opravila s pohvalo 3. 6. 2008

Dejan Krušič, dr. med., specialist
travmatologije, izpit opravil 20. 6. 2008

Blaž Lavtižar, dr. med.,
specialist družinske medicine,
izpit opravil 10. 6. 2008

Alenka Luin, dr. med.,
specialistka družinske medicine,
izpit opravila 10. 6. 2008

Asist. **Tomaž Malovrh**, dr. med.,
specialist travmatologije,
izpit opravil s pohvalo 19. 6. 2008

Metka Munih, dr. med.,
specialistka družinske medicine,
izpit opravila s pohvalo 10. 6. 2008

Nataša Obradovič, dr. med.,
specialistka družinske medicine,
izpit opravila 10. 6. 2008

Asist. dr. **Jernej Pajek**, dr. med.,
specialist interne medicine,
izpit opravil s pohvalo 12. 6. 2008

Ivan Parač, dr. med., specialist urologije,
izpit opravil 16. 6. 2008

Irina Pirjevec, dr. med.,
specialistka družinske medicine,
izpit opravila s pohvalo 10. 6. 2008

Klara Požar, dr. med.,
specialistka družinske medicine,
izpit opravila s pohvalo 10. 6. 2008

Irena Primožič Koradin, dr. med.,
specialistka družinske medicine,
izpit opravila 10. 6. 2008

Nataša Škofic, dr. med.,
specialistka interne medicine,
izpit opravila s pohvalo 6. 6. 2008

Mitja Štrukelj, dr. med.,
specialist družinske medicine,
izpit opravil 10. 6. 2008

Vesna Štular, dr. med.,
specialistka družinske medicine,
izpit opravila 10. 6. 2008

Erika Tuta, dr. med.,
specialistka ginekologije in porodništva,
izpit opravila s pohvalo 27. 6. 2008

Milena Uršič Straus, dr. med.,
specialistka psihiatrije,
izpit opravila s pohvalo 3. 6. 2008

Izvolitve v učiteljske nazive na Medicinski fakulteti v Ljubljani

Na seji senata Medicinske
fakultete dne 21. 4. 2008
so bili izvoljeni v naziv

- izr. prof. dr. **Helena Burger**, dr. med. –
ponovna izvolitev v naziv izredne profesorice
za področje fizikalna in rehabilitacijska
medicina

- izr. prof. dr. **Andrej Cör**, dr. med. – ponovna
izvolitev v naziv izrednega profesorja za
področje histologija in embriologija

- izr. prof. dr. **Dušan Štajer**, dr. med.
– ponovna izvolitev v naziv izrednega
profesorja za področje interna medicina

- doc. dr. **Marko Hočvar**, dr. med. –
ponovna izvolitev v naziv docenta za
področje kirurgija

- doc. dr. **Igor Kopač**, dr. dent. med. –
ponovna izvolitev v naziv docenta za
področje stomatološka protetika

- doc. dr. **Bogomir Žižek**, dr. med. – ponovna
izvolitev v naziv docenta za področje interna
medicina

- doc. dr. **Bojana Žvan**, dr. med. – ponovna
izvolitev v naziv docentke za področje
nevrologija

- dr. **Ivana Žagar**, dr. med. – izvolitev v naziv
docentke za področje onkologija in radiote-
rapija

- asist. mag. **Nataša Bedernjak Bajuk**, dr.
med. – ponovna izvolitev v naziv asistentke za
področje interna medicina

- asist. dr. **Vita Čebašek**, dr. med. – ponovna
izvolitev v naziv asistentke za področje
anatomija

- asist. **Samo Hudoklin**, univ. dipl. biol.
– ponovna izvolitev v naziv asistenta za
področje biologija celice

- asist. mag. **Aleš Koren**, dr. med. – ponovna
izvolitev v naziv asistenta za področje
radiologija

- asist. dr. **Branimir Leskošek**, univ. dipl. inž.
el. – ponovna izvolitev v naziv asistenta za
področje biomedicinska informatika

- asist. dr. **Nejka Potočnik**, univ. dipl. fiz.
– ponovna izvolitev v naziv asistentke za
področje fiziologija

- asist. dr. **Tomaž Šiler**, dr. dent. med.
– ponovna izvolitev v naziv asistenta za
področje maksilofacialna in oralna kirurgija

- **Tadej Dovšak**, dr. med. – izvolitev v naziv asistenta za področje maksilofacialna in oralna kirurgija

- **Gabrijela Simetinger**, dr. med. – izvolitev v naziv asistentke za področje ginekologija in porodništvo

- mag. **Mojca Urbančič**, dr. med. – izvolitev v naziv asistentke za področje oftalmologija

- **Tilen Žele**, dr. med. – izvolitev v naziv asistenta za področje patološka fiziologija

Na seji senata Medicinske fakultete dne 26. 5. 2008 so bili izvoljeni v naziv

- doc. dr. **Matija Kozak**, dr. med. – ponovna izvolitev v naziv docenta za področje interna medicina

- doc. dr. **Martina Ribič Pucelj**, dr. med. – ponovna izvolitev v naziv docentke za področje ginekologija in porodništvo

- doc. dr. **Eva Ružič Sablić**, dr. med. – predlog za izvolitev v naziv izredne profesorice za področje mikrobiologija in imunologija

- asist. dr. **Milan Kuhar**, dr. dent. med.

– predlog za izvolitev v naziv docenta za področje stomatološka protetika

- asist. mag. **Igor Černi**, dr. med. – ponovna izvolitev v naziv asistenta za področje kirurgija

- asist. dr. **Drago Dolinar**, dr. med. – ponovna izvolitev v naziv asistenta za področje ortopedija

- asist. dr. **Andreja Erman**, univ. dipl. biol. – ponovna izvolitev v naziv asistentke za področje biologija celice

- asist. mag. **Mojca Glušič**, dr. med. – ponovna izvolitev v naziv asistentke za področje radiologija

- dr. **Damijana Mojca Jurič**, univ. dipl. kem. – izvolitev v naziv asistentke za področje farmakologija in eksperimentalna toksikologija

- asist. mag. **Mirjana Perkovič Benedik**, dr. med. – ponovna izvolitev v naziv asistentke za področje pediatrija

- asist. dr. **Maja Pohar Perme**, univ. dipl. mat. – ponovna izvolitev v naziv asistentke za področje biomedicinska informatika

- asist. mag. **Zdravko Roškar**, dr. med. – ponovna izvolitev v naziv asistenta za področje pediatrija

- asist. dr. **Maja Rus Makovec**, dr. med. – ponovna izvolitev v naziv asistentke za področje psihiatrija

- asist. dr. **Rina Rus**, dr. med. – ponovna izvolitev v naziv asistentke za področje pediatrija

- mag. **Matjaž Groznik**, dr. med. – izvolitev v naziv asistenta za področje kirurgija

- **Boštjan Lovšin**, dr. med. – izvolitev v naziv asistenta za področje ginekologija in porodništvo

- **Nataša Resnik**, univ. dipl. biol. – izvolitev v naziv asistentke za področje biologija celice

- **Tina Šmuc**, univ. dipl. kem. – izvolitev v naziv asistentke za področje biokemija in molekularna biologija

Novi doktorji in magistri znanosti s področja medicine

Doktorski naziv so dosegli:

dr. **Špela Tadel Kocjančič**, dr. med.

Naslov: »Zamuda do primarne perkutane koronarne intervencije in umrljivost bolnikov z akutnim srčnim infarktom«

Mentor: prof. dr. Dušan Štajer

Somentor: prof. dr. Marko Noč

Področje: medicinske vede

Zagovor: 6. 3. 2008

dr. **Sara Korošec**, dr. med.

Naslov: »Dodajanje hialuronana ter spremembe koncentracij aminokislin v postopku zunajtelesne oploditve s prenosom ene blastociste«

Mentor: prof. dr. Helena Meden Vrtovec

Somentor: doc. dr. Irma Virant Klun

Področje: medicinske vede

Zagovor: 18. 4. 2008

asist. dr. **Dušan Mekiš**, dr. med.

Naslov: »Zanesljivost merjenja srčnega pretoka z modificirano bioimpedančno pletizmografijo pri srčnih operacijah«

Mentor: prof. dr. Mirt Kamenik

Somentor: prof. dr. Vito Starc

Področje: medicinske vede

Zagovor: 23. 4. 2008

asist. dr. **Larisa Stojanovič**, dr. med.

Naslov: »Pojavnost sočasne prisotnosti lichen planusa in okužbe z virusom hepatitisa C pri slovenskih bolnikih«

Mentor: doc. dr. Mojca Matičič

Področje: medicinske vede

Zagovor: 8. 5. 2008

dr. **Mirko Cevce**, univ. dipl. biokem.

Naslov: »Strukturne raziskave RNA oligonukleotidov udeleženih v kontroli izražanja genov«

Mentor: prof. dr. Janez Plavec

Področje: biokemija in molekularna biologija

Zagovor: 8. 5. 2008

dr. **Dragan Kovačič**, dr. med.

Naslov: »Vpliv različnih zaviralcev adrenergičnih receptorjev beta na presnovo, insulinsko neodvisnost in plazemsko koncentracijo adipokinov pri bolnikih s kroničnim srčnim popuščanjem«

Mentor: doc. dr. Matej Podbregar

Področje: medicinske vede

Zagovor: 14. 5. 2008

asist. dr. **Anže Kristan**, dr. med.

Naslov: »Načrtovanje zdravljenja zlomov

kolčne ponvice«

Mentor: doc. dr. Matej Cimerman

Somentor: prof. dr. Veronika Kralj Iglič

Področje: medicinske vede

Zagovor: 15. 5. 2008

asist. dr. **Simona Rajtar**, univ. dipl. biol.

Naslov: »Učinek antidepresivov na presnovo histamina pri poskusnih živalih in v celični kulturi«

Mentor: prof. dr. Tatjana Irman Florjanc

Področje: medicinske vede

Zagovor: 16. 5. 2008

dr. **Maša Goršič**, univ. dipl. biol.

Naslov: »Izražanje genov med regeneracijo okončine pri dvoživki *Ambystoma mexicanum*«

Mentor: prof. dr. Radovan Komel

Področje: biokemija in molekularna biologija

Zagovor: 5. 6. 2008

dr. **Alenka Spindler Vesel**, dr. med.

Naslov: »Pomen črevesja v razvoju večorganske odpovedi in nastanku okužb pri politravmatiziranih poškodovancih«

Mentor: prof. dr. Lidija Kompan

Področje: medicinske vede

Zagovor: 12. 6. 2008

Magistrski naziv so dosegli:

mag. **Matjaž Sever**, dr. med.

Naslov: »Simulacija hemodinamskih spremenljivk kardiovaskularnega sistema odraslega z aortno stenozo pri akutnih spremembah pogojev delovanja z metodo ekvivalentnih elektronskih vezij«

Smer: biomedicina/medicina**Mentor:** doc. dr. Samo Ribarič**Področje:** medicinske vede**Zagovor:** 16. 4. 2008mag. **Gašper Pilko**, dr. med

Naslov: »Papilarni mikrokarcinom ščitnice: prognostični dejavniki in vpliv zdravljenja na potek bolezni«

Smer: biomedicina/medicina**Mentor:** doc. dr. Nikola Bešič**Področje:** medicinske vede**Zagovor:** 22. 4. 2008asist. mag. **Andreja Borinc Beden**, dr. med.

Naslov: »Vpliv zdravljenja s flutikazonom na kostno gostoto in rast pri otrocih z astmo«

Smer: temeljne med. vede 1998/99, nadaljevanje biomedicina – medicina 2006

Mentor: prof. dr. Tadej Battelino**Področje:** medicinske vede**Zagovor:** 23. 4. 2008mag. **Peter Golmajer**, dr. med.

Naslov: »Analiza nekaterih dejavnikov tveganja za razvoj bazalnoceličnega karcinoma veke in primerjava uspehov kirurške ter rentgenske terapije«

Smer: socialnomedicinske vede, prepis na biomedicino – medicino**Mentor:** prof. dr. Brigita Drnovšek Olup**Somentor:** prof. dr. Igor Bartenjev**Zagovor:** 22. 4. 2008asist. mag. **Renato Eržen**, dr. med.

Naslov: »Primarna senzibilizacija ali navzkrižna reaktivnost pri preobčutljivosti za strup kože krlincev«

Smer: biomedicina/medicina**Mentor:** prof. dr. Ema Mivšek Mušič**Področje:** medicinske vede**Zagovor:** 3. 6. 2008mag. **Miha Lučovnik**, dr. med.

Naslov: »Pomen resekcijских robov pri kirurškem zdravljenju raka danke«

Smer: biomedicina/medicina**Mentor:** prof. dr. Mirko Omejc**Področje:** medicinske vede**Zagovor:** 30. 5. 2008mag. **Arpad Ivanecz**, dr. med.

Naslov: »Klinični dejavniki tveganja pred operacijo jeter zaradi zasevkov raka debelega črevesa in danke«

Smer: biomedicina/medicina**Mentor:** prof. dr. Eldar M. Gadžijev**Področje:** medicinske vede**Zagovor:** 30. 5. 2008mag. **Suzana Vozelj**, mag. farm.

Naslov: »Napovedne vrednosti katepsina B in cistatina C v serumih bolnic z rakom dojke za diagnozo in prognozo bolezni«

Smer: biomedicina/biokemija in molekularna biologija**Mentor:** prof. dr. Janko Kos**Področje:** biokemija in molekularna biologija**Zagovor:** 29. 5. 2008

BILI SO MED NAMI

In memoriam izr. prof. dr. Andrej Marušič,
dr. med., univ. dipl. psih., 1965–2008

Andrej, prvič pišem »In memoriam«. Morda nenavaden. Ampak vem, da bi se ti zdel pristop zanimiv. Zbral sem nekaj vinjet, najinih skupnih.

Iskanje mej? Plezališče Črni Kal. Končno se časovno uskladi, da se lahko odzoveš mojemu povabilu, da poizkusiš, kaj je to športno plezanje. Plezaš prvič, a takoj dojameš bistvo – dotakniti se lastne psihofizične meje v nadzorovanem okolju. In zaupati svoje življenje osebi, ki te varuje z vrvjo. Plezaš zbrano. Ne popustiš vse do vrha – ti je kaj znano?

Psihoterapija? Vozim se domov in govori va po mobilnem telefonu. Razlagaš mi, kako je moja reakcija, da jočem ob filmih, kjer se kakemu otroku zgodi kaj hudega, normalen odraz razširjenega čustvenega spektra po ne-

davnem rojstvu prvega otroka. Ne vem točno zakaj, ampak lahko ti vedno povem tisto, kar mi leži na duši. Pri tem, pazi (!), da si kljub vsemu moj šef.

Teambuilding? Smo v avtu in iščemo hotel v nočnem Celovcu. Med navigacijo in sukanjem volana razlagaš, kako poteka snemanje tvojega CD-ja – in nam zavrtiš prvi posnetek. Večer dolgo zaključujemo v tvoji sobi s steklenico vrhunskega vina, ki si ga prinesel s Primorske. V ozadju se vrti MTV in pogovarjamo se o glasbi. Pomirjajoče.

Vrednote? Voziva se v Milano, na sestanek projekta RIGHT. Boli te trebuh in težko voziš, ampak se ne daš motiti in filozofirava o navezanosti med brati in razlogih zanjo – kar oba pozna iz prve roke. Dojamem, kako globoko ceniš svoje starše, kako veliko ti pomeni

družina.

Referenčna točka? Upam si veliko. Predvsem zato, ker vem, da verjameš v nas, tvoje raziskovalce. Vsem nam postavljaš visoke cilje. Takšne, ki jih sami ne bi zmogli uresničiti, saj bi nas ohromil strah. Ampak zaupamo tvoji presoji in se pač trudimo – in cilje uresničimo.

Multiplikacija? Samozavest, ki izhaja iz zavedanja, da si vrhunski v tem, kar počneš, ti omogoča, da svoje ideje širiš eksponentno v času in prostoru. Za vrhunskostjo je seveda veliko trdega dela. Ampak, kot vidim, si nas že nalezel (predvsem trdega dela:), pa čeprav je bila naša izpostavljenost kratka.

Predanost? Tule pa ne vem, kdo ti je kos.

Bil si in ostal boš moj vzor.

Matic Meglič

BILI SO MED NAMI

In memoriam - prof. dr. Vladislav Pegan (1935–2008)

V soboto, 21. junija 2008, je mnogo prezgodaj umrl prof. dr. Vladislav Pegan, slab mesec po zaključku štiriletnega mandata predsednika Zdravniške zbornice Slovenije.

Rodil se je 17. junija 1935. Na Medicinski fakulteti v Ljubljani je diplomiral junija 1960. Specializacijo iz splošne kirurgije je nastopil 1964. leta na Kirurški kliniki in aprila 1969 naredil specialistični izpit. Delovno mesto oddelčnega kirurga je dobil na takratnem oddelku za abdominalno kirurgijo Kirurške klinike.

Hitro je napredoval. Leta 1971 je bil izvoljen za asistenta na Katedri za kirurgijo MF, leta 1974 je postal vodja ambulantnega oddelka za splošno kirurgijo na Polikliniki in leta 1977 vodja otroške abdominalne kirurgije. Leta 1977 je dosegel stopnjo doktorja znanosti z disertacijo »Kirurgija ekstrahepatičnih žolčnih vodov«. Biliarna kirurgija je postala in tudi ostala njegovo najljubše področje. Leta 1978 je bil izvoljen za docenta. Leta 1979 je postal namestnik predstojnika Kirurške gastroenterološke klinike. Kot mlad specialist se je izpopolnjeval na Švedskem (Karolinska, Stockholm) in v Nemčiji (Grosshadern, München) ter kasneje zaradi transplantacije jeter v ZDA (prof. Starzl, Pittsburgh).

Po nenadni smrti takratnega predstojnika prof. dr. Mitje Koviča 1987. leta je bil izvoljen za predstojnika Kirurške gastroenterološke klinike. Komaj 43-leten se je, poln ustvarjalne energije, posvetil njenemu nadaljnjemu razvoju. Zadal si je nalogo, da v takratni širši domovini že uveljavljeno kliniko uveljavi tudi v mednarodnem prostoru. Pri tem so mu pomagale izkušnje in znanstva, ki si jih je pridobil med bivanjem na tujem. Motiviral je mlajše sodelavce za usmeritve v posamezna področja abdominalne kirurgije, jih z avtoriteto predstojnika podpiral in jim pri tem poskušal ustvarjalo svobodo.

Kirurška gastroenterološka klinika je v tem obdobju, zaradi vse večjega priliva bolnikov iz nekdanjih republik skupne države, postala premajhna. Uspelo mu je pridobiti del poletaže z 22 posteljami. Ustanovljen je bil oddelek za jetrno kirurgijo, ki je bila takrat paradni konj klinike in edini center za to patologijo v nekdanji državi. Prof. Pegan je hitro sestavil transplantacijski



Prof. dr. Vladislav Pegan,
dr. med. (17. junij 1935–21.
junij 2008)

tim mladih sodelavcev in že 1988. leta začel s pripravami na transplantacijo jeter. Prva transplantacija jeter v Ljubljani je bila narejena 1995. leta. Njegov delež pri uvedbi transplantacije jeter v rutino in pri vstopu Slovenije v Eurotransplant leta 2000 je velik.

Leta 1983 postal izredni profesor in 1989 redni profesor kirurgije. Postopoma je prevzemal tudi vse več drugih pomembnih funkcij: predsednik Sveta Zavoda KC (1987–1990), predsednik Slovenskega zdru-

ženja za gastroenterologijo in hepatologijo (1989–1996), predsednik novoustanovljenega Združenja za endoskopsko kirurgijo Slovenije leta 1994. Leta 1992 je bil izbran za direktorja Kirurških klinik KC. Z njemu lastno diplomatsko spretnostjo in uglajenostjo je uspešno usklajeval interese posameznih kirurških klinik.

Prof. Pegan je zelo hitro uvidel pomen laparoskopske kirurgije. V Ljubljani je uvedel laparoskopsko holecistektomijo in v naslednjih letih močno prispeval k razširitvi laparoskopskega načina operiranja.

Na strokovno-organizacijskem področju je bil dejaven član Kirurške sekcije SZD, Gastroenterološke sekcije SZD in član UDKJ. V mednarodnih organizacijah je bil član Nemškega kirurškega združenja, Mednarodnega združenja kirurgov in gastroenterologov ter ustanovni član Evropskega združenja za urgentno kirurgijo. Njegovo mednarodno udejstvovanje je doseglo vrhunec z organizacijo in izvedbo 1. kongresa hepato-pankreato-biliarne (HPB) kirurgije Alpe-Jadran leta 1992 v Cankarjevem domu.

Vse obdobje je aktivno nastopal na domačih in mednarodnih strokovnih sestankih in kongresih, pogosto kot vabljeni predavatelj. Sam in sodelavci je objavil okrog 200 bibliografskih enot in sodeloval s posameznimi poglavji pri dveh učbenikih kirurgije. Bil je član uredniških odborov Acta Chirurgica Iugoslavica, Hepatogastroenterology, Chirurgische Gastroenterologie, Bulletin HPB in The European Journal of Emergency Surgery ter glavni urednik Endoskopske revije. Avstrijsko kirurško združenje ga je leta 1999 imenovalo za svojega dopisnega člana.

V zadnjem delu mandata predstojnika kliničnega oddelka se je vse bolj predajal delu

v naši stanovski organizaciji. Močno je vplival na nove programe in vsebine novih šestletnih kirurških specializacij. ZZS ga je imenovala za predstavnika Slovenije v European Board of Surgery in za nacionalnega koordinatorskega specializacije iz abdominalne kirurgije. Leta 2000 je postal predsednik odbora za strokovno-medicinska vprašanja pri ZZS. To je bilo obdobje hudih pritiskov laikov na zdravnike in čas, ko so slovensko javnost pretresale nekatere odmevne afere v zdravstvu. Stal je na stališču, da ne bi smel noben zdravnik utrpeti škode zaradi neupravičenih ali nedokazanih obtožb.

Leta 2004 je bil izvoljen za predsednika Zdravniške zbornice Slovenije. V svoj predsedniški program je prenesel svoje bogate zdravniške in vodstvene izkušnje iz 40-letnega dela ter izkušnje iz dela in vodenja odbora za strokovno-medicinska vprašanja. Pod njegovim vodstvom je ZZS zrastle v organizacijo, ki se zaveda svojega poslanstva in mesta v družbi. Ko je postal predsednik ZZS, se je po 43 letih delovne dobe uradno upokojil. Rad je prihajal med nas, na »svoj« oddelek, kjer je bil vedno dobrodošel prijatelj in svetovalec.

Prof. dr. Pegana sem spoznal leta 1969, ko je ravno postal specialist. Usoda nama je namenila 35 let skupnega dela na isti kliniki oziroma oddelku in ukvarjanja s podobnimi problemi. Skoraj 15 let je bil moj predstojnik. To obdobje je bilo zaznamovano s hitro strokovno rastjo klinike in z uveljavljanjem ljubljanske abdominalne kirurgije v svetu. Strokovna rast mladih sodelavcev in njihovi uspehi na različnih področjih, ki so večali ugled klinike in njeno prepoznavnost doma in v tujini, so ga veselili. Kljub nemirnim časom in pogosto nenaklonjenemu okolju je barka naše klinike v njegovem času plula mirno. Znal jo je krmariti tako, da se je posadka počutila varno in tudi samozavestno. O tem obdobju sva se pogovarjala v Kliničnem centru slabe tri tedne pred njegovo smrtjo. Na moje naštevane pomembnih mejnikov naše »mirne plovbe« z njim kot krmarjem je preprosto dejal: »Saj je bilo res tako!« Ko sva se poslovila, sva verjetno oba zaslutila, da sva se pogovarjala zadnjič.

Hvaležni smo za čas, ki smo ga lahko preživeli skupaj, in še posebej za leta, ko je bil prof. dr. Vladislav Pegan naš predstojnik. Ohranili bomo lep spomin nanj in na njegov čas.

Stane Repše



The professional public journal of the Medical Chamber of Slovenia

The Isis Journal is issued on the first day of each month. The annual subscription for non-members is 49,20 EUR. A single issue costs 4,10 EUR. The tax is included in price. Manuscripts are not returned to authors. An honorarium is paid for selected articles. Printed 8300 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 the welfare of all people, the drops of blood from the goddess Isis.

The President of the Medical Chamber

Prim. assist.

Gordana Kalan Živčec, M. D.

E-mail:

gordana.kalan-zivcec@zss-mcs.si

The President of the Assembly

Uršula Salobir Gajšek, M. D.

The vice-president of the Assembly

Diana Terlević Dabić, 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. **Radovan Hojs, M. D., Ph. D.**

The president of the Primary health care committee

Assist. **Antonija Poplas Susić, M. D., Ph. D.**

The president of the Hospital health care committee

Prof. **Mitja Košnik, M. D., Ph. D.**

The president of the Dentistry health care committee

Sabina Markoli, S. D.

The president of the Legal-ethical committee

Assist. **Danica Rotar Pavlič, M. D., Ph. D.**

The president of the Social-economic committee

Jana Wahl, M. D., M. Sc.

The president of the Private practice committee

Assist. **Dean Klančič, M. D.**

The Secretary General

Brane Dobnikar, L. L. B.

Public Relations Department

Elizabeta Bobnar Najžer, B. A.

Legal and General Affairs Department

Vesna Habe Pranjč, L. L. B.

Finance and Accounting Department

Jožica Osolnik, Econ.

Health Economics, Planning and Analysis Department

Nika Sokolič, B. Sc. Econ.

Training and Professional Supervision Department

Mojca Vrečar, M. B. A.



The Medical Chamber of Slovenia

Founded in 1893 as The Medical Chamber for the Carniola Province.

The Medical Chamber of Slovenia was subsequently founded in 1992.

Tasks

The Medical Chamber of Slovenia is an independent professional organisation of medical doctors and dentists. Membership is an honour and obligation for all those that work as physicians or dentists in Slovenia and have a direct contact with the patients.

The Medical Chamber of Slovenia protects and represents the interests of the medical profession, and helps to ensure the correct behaviour of doctors and uphold their reputation by:

- Having and issuing a Code of Medical Ethics, monitoring the behaviour of doctors and administering any measures necessary for violations of the Code.
- Maintaining a register of members and issuing membership cards.
- Issuing, extending and revoking the doctors' licences for independent work.
- Participating in the development of the undergraduate education programme for doctors.
- Managing (planning, monitoring and supervising) the secondments of the two year compulsory postgraduate training in hospitals; secondments for specialisations; other postgraduate professional training, and examination.
- Organising professional seminars, meetings and other types of professional medical development.
- The professional auditing and appraisal of each doctor practising in Slovenia.
- Participating in the preparation of regulations, planning and staffing plans in health care issues.
- Determining doctors' fees and participating in agreeing the prices of health care services.
- Representing the interests of doctors in determining contracts with the Institute of Health Insurance of Slovenia.
- Participating in the negotiation of collective contracts, and agreeing them on behalf of private doctors as employees, thereby managing the value of medical professional salaries.
- Providing legal assistance and advice to members on insurance against medical compensation claims.
- Maintaining a Welfare Fund to help members and their families.
- Monitoring the demand for doctors and helping unemployed doctors find job.
- Assisting members to find suitable locums during their absence.
- Publishing activities, editing activities; issuing a free journal to members, publishing books and other publications.
- Encouraging co-operation between members and arbitrating in disputes.
- Encouraging the cultural and social activities of members; organising the cultural, sporting and other social events and activities.
- Monitoring alternative methods of treatment.
- Deterring prohibited and unacceptable medical practices.
- Providing a free permanent consulting service to members.
- Undertaking other tasks pursuant to legal regulations and the statute.

Nagobčnik



Pred leti sem se s skupino reševalnih psov peljal s kabinsko žičnico na Golte. Kot zahtevajo predpisi, smo morali psom nadeti nagobčnike. Prej veseli, radovedni in prijazni psi so se v hipu spremenili. Nekateri so se bojzljivo umaknili v kot, drugi so bili nemirni, eden je šavsnil svojo vodnico.

Tako je tudi z ljudmi. Prisilna »pasivizacija« nas spremeni v nemirne, frustrirane bojzljivce, ki le pasivno sledijo navodilom (po novem: smernicam) in nepredvidljivo reagirajo na stres. Mi, zdravniki, smo zaradi stalnih stikov z ljudmi v stiski tista skupina ljudi, ki bi po mnenju večine ljudi morala stalno nositi nagobčnik. Pa z nagobčnikom nikakor ne mislim na zdravniško molčečnost. Ne, to ni nagobčnik. Poklicna molčečnost je zgolj neobhodni mehanizem zaupanja. Nagobčnik so grožnje. Npr.: »Bom poklical Pop-TV, če...«.

Tokrat vam bom predstavil vsebino »zelo nujnega« faksa, ki ga je od nekega odvetnika prejel neki predstavnik neke zdravstvene ustanove. Med drugim piše tudi takole:

»Pozivam vas, da poskrbite, da bo tako na vaši ..., dokler bo pri vas, kot tudi na ... gospa ... deležna skrbnega in primernega zdravljenja. Pozivam vas, da vaši zdravniki zdravnike na ... natančno obvestijo o stanju gospe ..., da ne pride do nikakršnega odlaganja pričetka zdravljenja.«

Halo??? Kaj gospod odvetnik misli, da tiste bolnike, za katere odvetniki »pozivajo«, zdravimo skrbno in primerno, drugih pa ne? Očitno, saj nadaljuje:

»Pojasnim naj, da gospa ..., če ne bi bilo številnih in vztrajnih intervencij njene hčerke, kot kaže še teden dni ne bi opravila potrebnih preiskav, odsotnost zdra-



Prof. dr. Anton Grad, dr. med.

vljenja pa je za pacienta s takšno boleznijo lahko usodna.«

Ne, t.i. potrebne preiskave niso v ničemer vplivale na zdravljenje bolnične bolezni. Odvetnik si je dovolil v žaljivem tonu podati napačne ocene, da bi podkrepil svoje grožnje. Namreč, hčerkin »intervencije« v obliki histeričnega vpitja in stalnih groženj so resnično vplivale na lečečega zdravnika, ki je, po mojem osebnem mnenju, naredil napako. Popustil je in popolnoma neprizadeto bolnico poslal na nujno preiskavo, katere rezultat ni imel nobenega vpliva na zdravljenje

bolnice. Torej je za nujno preiskavo prikrajšal nekega drugega bolnika, ki ni imel odvetnika. Kaj bo, ko bo imel vsak bolnik svojega odvetnika? Mislim, da nam ostane le ena možnost: vztrajati pri stroki in odločno odklanjati vse pritiske po izjemah. To pomeni tudi, da so čakalne dobe za vse in ne poskušamo izposlovati pregledov in zdravljenja za »znance naših znancev«. To pomeni, da pustimo presojo lečečemu zdravniku. A to ne pomeni, da odklanjam strokovni nadzor. Ne, strokovni nadzori, formalni, še bolj pa neformalni, nam zagotavljajo dobro strokovno delo in nas obranijo pred naslednjim:

»Vse postopke zdravstvenega osebja bomo skrbno spremljali in v primeru nevestnega zdravljenja brez pomislekov ukrepali.«

In kdo je tisti, ki bo »skrbno spremljal« vse postopke? No, tudi tu ima zgodba svoj romantični konec: »cherche la femme«. Mladi odvetnik je bil partner bolnične hčerke. Pa mislite, da mu ljubezen daje pravico, da je odvetniško ogrinjalo uporabil za navedene grožnje?

Anton Grad